UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA

KATIA CHERIX

**A expectativa dos usuários a respeito de dispositivos da
rede do SUAS que oferecem atividades para idosos
(Versão Revisada)**

**SÃO PAULO
2012**

KATIA CHERIX

A expectativa dos usuários a respeito de dispositivos da rede do SUAS que oferecem atividades para idosos

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano

Orientadora: Profa. Dra. Maria Julia Kovács

SÃO PAULO

2012

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E A DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE
TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO,
PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Catálogo na publicação
Biblioteca Dante Moreira Leite
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Cherix, Katia.

A expectativa dos usuários a respeito de dispositivos da rede do
SUAS que oferecem atividades para idosos / Katia Cherix; orientadora
Maria Julia Kovács. — São Paulo, 2012.

147 f.

Dissertação (Mestrado – Programa de Pós-Graduação em
Psicologia. Área de Concentração: Psicologia Escolar e do
Desenvolvimento Humano) – Instituto de Psicologia da Universidade
de São Paulo.

1. Idosos 2. Envelhecimento 3. Políticas Públicas 4. Assistência
Social I. Título.

BF724.8

Nome: CHERIX, Katia

Título: A expectativa dos usuários a respeito de dispositivos da rede do SUAS que oferecem atividades para idosos

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano

Orientadora: Profa. Dra. Maria Julia Kovács

Aprovado em: _____

Banca Examinadora:

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

*Aos meus avós maternos, José e Josefa, e
aos meus avós paternos, Gerard e Aimeé.*

AGRADECIMENTOS

Ao MOPI e ao CRECI@, por terem aberto suas portas.

A Helena, Mario, Arnaldo e Raquel, pela generosidade.

À minha orientadora Julia Kovács e à minha amiga Clo, por acreditarem em mim.

A Maira Peixeiro, Natalia Barbieri e todos que participaram do grupo de estudos sobre Acompanhamento Terapêutico e Envelhecimento, berço deste trabalho.

À companhia e ao bom humor dos meus colegas de orientação: Adriana, Ana, Aurélio, Candido, Carol, Clo, Dani e Karina.

Aos meus pais, Jean e Roseli, e aos meus irmãos, Patrick e Juliano, pela paciência e pelo apoio.

RESUMO

CHERIX, Katia. A expectativa dos usuários a respeito de dispositivos da rede do SUAS que oferecem atividades para idosos. 2012. 146f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

Esta dissertação visou compreender expectativas de idosos que procuraram dispositivos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) ligados à Prefeitura de São Paulo, os quais ofereceram atividades de lazer em 2010 e 2011. Quatro colaboradores foram entrevistados em dois períodos distintos: no momento em que se matricularam nas atividades e três meses depois, quando puderam falar de suas experiências. O diário de campo e a análise das entrevistas por meio do método de análise temática desenvolvido por Minayo (2010) mostraram que os idosos buscam atividades físicas por acreditarem que o ócio pode levar à depressão. Além do cuidado com a saúde, eles também procuram amizades, pois não se sentem compreendidos nos relacionamentos familiares. Homens e mulheres têm maneiras diferentes de lidar com o envelhecimento e de ocupar o espaço público. Os colaboradores falaram da importância de encontrar escuta nos pares e profissionais. O fato de as atividades serem oferecidas por meio de parcerias entre a Prefeitura de São Paulo e Organizações Sociais (OS) pode colocar o idoso no lugar de consumidor de um serviço, o que dificulta seu posicionamento crítico perante seus direitos como cidadão.

Palavras-chave: Idosos. Envelhecimento. Políticas Públicas. Assistência Social.

ABSTRACT

CHERIX, Katia. The expectations of the elderly that looked for devices of the “Sistema Único de Assistência Social (SUAS)”. 2012. 146f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

This essay aims to understand the expectations of the elderly that looked for devices of the “Sistema Único de Assistência Social (SUAS)” in the city of São Paulo that offered leisure activities in 2010 and 2011. Four participants were interviewed at the moment they registered in the activities and three month later when they could speak about the experience they had. The researcher's diary and the interview's analyses by Minayo's method (2010) showed that the elderly look for physical activities because they believe idleness can lead to depression. Beyond taking care of health issues, they also look for friendships because they don't feel understood by family. Men and women have different ways of aging and occupying public space. Participants talked about the importance of feeling heard by peers and professionals. The fact that the activities are offered in a collaboration between São Paulo's city hall and Social Organizations can put the elderly in a consumer's place which can difficult their critical's stand of their rights as citizens.

Keywords: Elderly. Aging. Public Policies. Social Assistance.

SUMÁRIO

MEMORIAL	9
1. INTRODUÇÃO	10
1.1. Noções gerais acerca do processo de envelhecimento	10
1.2. Iniciativas públicas para o atendimento de idosos	19
2. OBJETIVOS	31
3. MÉTODO	32
3.1. Pesquisa qualitativa	32
3.2. Locais de coleta dos dados	34
3.3. Participantes	35
3.4. Procedimento e coleta de dados	35
3.5. Análise dos dados	38
3.6. Considerações éticas	38
4- APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	40
4.1. Diário de campo	40
4.2 Análise temática	45
5- DISCUSSÃO	64
6- CONSIDERAÇÕES FINAIS	78
REFERÊNCIAS	81
ANEXOS	87

“Eu li um livro que eu achei muito interessante, do Leonardo Boff, ele é um Frei, ele contou uma historiazinha: que isso mexeu com a minha cabeça, mexeu. Ele falou que tinha uma águia que vivia num galinheiro; ela foi criada no galinheiro, foi criada por um homem que pegou ela pequeninha, doente, e ele tomou conta dela e ela ficou ali. Vivia junto com as galinhas, comia o que as galinhas comiam, dormia no poleiro com as galinhas. Um dia um naturalista disse:

– Você está cometendo um crime, esse animal não é galinha, ele é águia!

– Mas ela se comporta como galinha, ela não sente falta de nada.

– Sim, ela se comporta, mas o corpo dela é de águia, o bico dela é de águia, a visão dela é de águia, o coração dela é de águia, os instintos dela são de águia, ela tá sendo sufocada, isso precisa acabar!

Ele convenceu o dono da águia.

– Me dê uma chance que eu vou mostrar pra você, os instintos dela de águia não vão querer voltar a ser galinha. Porque a galinha vive num chiqueirinho pequenininho de fundo de quintal e a águia é dona do espaço.

Aí ele levou a águia pra cima, para um morro, começou treinando as asas, que ela nunca tinha usado, não sabia usar, e treinou, treinou com as asas, cada dia ele ia lá. A águia gostava muito do sol, aí ele levou ela de manhã cedinho, ele disse que quando o sol bateu nos olhos da águia teve um brilho diferente. Agora, está despertando nela o instinto de águia. Ele jogou a águia para cima, ela começou a voar e nunca mais voltou. Então ele disse que tem pessoas que são exatamente assim, estão massificadas e pensam que são galinha (risos)... eu me senti a própria águia e eu pinteí uma tela com essa águia. Eu peguei na internet, uma águia assim, num espaço no entardecer, por causa da fase da minha vida, é uma águia muito bonita, como quem está desvendando o espaço e se perguntando: para onde eu vou?”

Mario (Colaborador da pesquisa)

MEMORIAL

Durante a graduação em Psicologia na Universidade de São Paulo, não tive contato com os temas da Psicogerontologia e da Saúde Pública. No segundo ano da graduação, interessei-me por Saúde Mental, fazendo estágios e cursos neste campo, inclusive um curso de Acompanhamento Terapêutico (AT). Este curso me ofereceu a primeira oportunidade de trabalho na área de Saúde Mental, onde trabalho até hoje. Quando me formei, troquei o aprimoramento no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Itapeva pela oportunidade de trabalhar numa escola como professora de educação infantil, em busca de experiência de trabalho e flexibilidade de horários. Trabalhando meio período, pude manter pacientes particulares de AT. No primeiro mês de formada, recebi o encaminhamento de uma paciente de AT, de 80 anos, com demência. Para me auxiliar nesse atendimento, procurei o curso de Psicogerontologia da Profa. Delia Goldfarb no COGEAE da PUC- SP. O trabalho de conclusão do curso foi a semente desta dissertação de mestrado. Durante o curso, conheci duas professoras convidadas, Maira Peixeiro e Natalia Barbieri, que coordenam um grupo de estudos, do qual participei por três anos. Nas leituras e discussões sobre o tema do acompanhamento terapêutico e envelhecimento, meu projeto de mestrado foi tomando forma. Em março de 2008, fiz a “Formação em Oficina de Memória Autobiográfica” oferecida pela Profa. Vera Brandão na PUC-SP; no mesmo ano, comecei uma especialização em “Psicopatologia e Saúde Pública”. Ao encerrar a especialização, ingressei no Mestrado.

Em paralelo à formação acadêmica, fui adquirindo bastante experiência de trabalho como acompanhante terapêutica (AT) de idosos, campo de trabalho ainda relativamente novo. O que me atrai nessa modalidade de intervenção é poder construir formas de atendimento clínico que vão além do *setting* tradicional, incluindo a família e a cidade. Acredito que o contato com a clínica seja essencial para o desenvolvimento do pensamento acadêmico. É o contato com idosos – os que atendo nos Ats, e os pacientes do hospital onde trabalho –, que alimenta minha vontade de escrever.

1. INTRODUÇÃO

1.1. Noções gerais acerca do processo de envelhecimento

Envelhecimento e sociedade

A velhice não é apenas um fenômeno biomédico, mas também demográfico, social e subjetivo. Entender como esse fenômeno se constrói socialmente e subjetivamente, as mudanças de identidade e de psicodinâmica, são essenciais para uma maior compreensão do que é ser velho e das demandas desta parcela da população.

O envelhecimento é um processo complexo que vem sendo estudado de forma interdisciplinar. A parte psicológica do processo de envelhecer e o lugar do velho na sociedade são questões que vêm sendo mais estudadas recentemente. Fatores biológicos, psicológicos, familiares, sociais e culturais influenciam o processo de envelhecimento. Por um lado, a velhice é vista pela medicina como declínio físico e psicológico, enquanto que estudos antropológicos mostram que a velhice é também construção social. No imaginário coletivo, ser velho é não ser mais jovem. O velho é aquele que perdeu os aspectos positivos da juventude. Ser velho é muito mais do que apenas não ser mais jovem. O idoso pode ter uma visão negativa de si, contaminada pelo estigma social, que o coloca no lugar de quem só perdeu aspectos positivos da juventude (MERCADANTE, 2005).

Assim, o processo de envelhecimento se caracteriza por perdas e declínio dos aspectos físicos, mas não necessariamente dos psicológicos e sociais. As transformações e perdas do corpo podem ter sentido negativo, na medida em que é preciso defrontar-se com limitações de movimentos e atividades, além da concretude da morte. A medicina busca maneiras de desacelerar este processo sem levar em conta que são marcas do corpo, que dão sentido ao que está sendo vivido:

Há traços sobre o corpo e sobre a imagem que não se apagam. Não há como imobilizar a passagem do tempo e suas consequências. Torna-se fundamental suportar a falta sempre presente nessas escritas no corpo e na imagem dando-lhes destinos nos quais o sujeito esteja implicado. (MUCIDA, 2009, p. 70).

Já aspectos negativos do processo de envelhecimento, ligados à saúde psicológica, familiar e social, poderão sofrer transformação. O sofrimento individual ligado ao luto pelas perdas não pode ser evitado; no entanto, o sofrimento – ligado à exclusão social, à falta de respaldo do outro e da sociedade, no final da vida –, pode ser atenuado. É possível encontrar saídas criativas frente a essas limitações.

Para Brandão (2009), a identidade é construída em um processo entre o lugar onde se começa a vida – que inclui a herança genética, a família e a cultura –, e os grupos de destinos para onde se vai durante a vida e onde se viverá a velhice. O como se vive e o como se envelhece dependem de múltiplos fatores, como genética, experiências vividas, escolhas, e como tudo é articulado subjetivamente e em constante diálogo com o olhar do outro, pois a sociedade tem importante papel na construção da identidade.

Em *A Velhice* (1970), Beauvoir mostra que a velhice representa uma construção característica de um tipo de organização social. O lugar que o velho ocupa no social e a significação que ser velho tem para o indivíduo e o coletivo pode variar segundo o momento histórico ou os valores culturais de cada grupo. Porém, em geral, ocupam um lugar de desvalorização quando passam a perder força física ou poder de consumo. Ao não exercerem mais a mesma função na sociedade, correm o risco de não serem mais interessantes para o coletivo.

Compartilhando dessa mesma visão, Chauí (2007) denuncia a opressão sofrida pelos velhos, afirmando que “a sociedade capitalista desarma o velho mobilizando mecanismos pelos quais oprime a velhice, destrói os apoios da memória e substitui a lembrança pela história oficial celebrativa” (CHAUÍ, 2007, p. 18).

Para o sistema vigente, o velho poderia ter uma função social comprometedora, uma vez que pode lembrar e aconselhar, unir o começo e o fim, ligando o que foi e o porvir. Pode não ser interessante para quem está no poder, ter a história contada e o presente comparado com o passado, de forma a poder ser possivelmente criticado. Os velhos sempre contribuíram para a educação e socialização das crianças, transmitindo oralmente os legados da cultura; exercendo, assim, uma função social importante ligada às lembranças. A sociedade industrial foi desvalorizando cada vez mais a função social dos velhos na construção da memória coletiva (BOSI, 2007). As lembranças dos velhos poderiam ser entendidas como mediadoras entre gerações, como uma espécie de intermediário informal da cultura, que poderia eventualmente discordar da história oficial repassada pelas instituições que detém o poder (BOSI, 2004).

Apesar de o idoso parecer mais vulnerável devido à sua fragilidade física, nem todos são portadores de alguma doença. Velhice não é doença. Beauvoir (1970) e Chauí (2007) mostram que o envelhecimento não está associado necessariamente a certos comportamentos esperados no imaginário social. Assim, a velhice pode ser entendida e estudada como constructo, como papel específico influenciado pelo coletivo.

Envelhecimento e subjetividade

O envelhecimento começa com o nascimento. O corpo passa a carregar marcas singulares, de cada história, sinalizando como se viveu e como se continuará a seguir, integrando as modificações provocadas pelo envelhecimento. Por um lado, ocorre adaptação às mudanças com referência nas experiências acumuladas ao longo da vida; por outro, existem traços pessoais que não se perdem e não se alteram com a passagem do tempo: o desejo é inconsciente e, portanto, atemporal. Nosso tempo de vida interior ou subjetivo transcorre numa velocidade diferente do tempo exterior ou cronológico. Assim, envelhecer é um processo que começa com uma marca, e segue numa negociação entre a imagem de si mesmo e a que vem de fora, dos outros, dos “espelhos” que rodeiam:

A sensação de que somos os mesmos acarreta dificuldades em nos reconhecermos na imagem que os espelhos nos oferecem em diferentes momentos da vida. Como não envelhecemos de uma só vez, ainda bem, percebemos o envelhecimento muito mais claramente nos outros do que em nós mesmos. Há uma miopia na relação do sujeito com sua imagem (MUCIDA, 2009, p. 23).

No inconsciente não há a noção de passagem de tempo: o *eu* é eterno e indestrutível. A fantasia de eternidade organiza o desejo: a morte só atinge os outros. Se continuamos vivos é porque somos mais fortes que os outros, não morreremos nunca. O desejo não tem fim. O envelhecimento começa quando encontramos um limite, até então ignorado pela libido. Na juventude mantém-se a ilusão de que se chegará ao objeto de desejo. Na crise da meia-idade, o que não foi vivido perde a chance de sê-lo. A falta perde a esperança de ser satisfeita. Então é preciso aceitar a castração; nunca existirá a vida como foi idealizada. Quando a onipotência infantil perde sua força, percebe-se que certos objetos de desejo nunca serão alcançados, e vive-se o sofrimento de ser habitado por um desejo infinito e um corpo limitado. Cada vez mais o *eu* sabe

que vai morrer, mas o inconsciente continua ignorando. Aumenta a tensão que sempre existiu entre o *eu* e o *isso*. A construção do *eu* bem realizada ao longo da vida influi na capacidade de aguentar a perda da juventude e o medo da morte, sem paralisar-se. É necessário resolver esse conflito para poder liberar a energia psíquica, capaz de fecundar novos projetos. O sucesso ocorre ao conseguir abandonar antigos projetos e construir novos, adaptados às possibilidades reais. Ao entrar na velhice, ocorre um processo de luto pelos projetos não realizados. O envelhecimento bem-sucedido depende da aptidão para reelaborar o complexo de castração. Nessas crises, fica claro que o passado é chamado para enfrentar o presente, a onipotência infantil persiste até o final da vida, e é possível observar que a qualidade dos lutos precoces determina o sucesso dos tardios (FERREY; LE GOUES, 2008).

Podemos pensar que no envelhecimento acontece um desencontro entre o inconsciente atemporal e o corpo temporal. Diante de um futuro desconhecido e da morte, o *eu* tem que redesenhar sua história e sua imagem. Frente ao limite colocado pela finitude, pelo tempo, e pela decadência do corpo físico, o *eu* se reavalia diante de seus ideais. A “envelhescência” seria o encontro com esse limite, e poderia acontecer em qualquer momento da vida. Depois da aceitação deste limite, seria possível se ver como sujeito digno e aproveitar a vida nesse novo relacionamento com o futuro e os ideais: “a envelhescência é uma recriação do eu diante das exigências pulsionais e as novas exigências do corpo que se aproxima da morte” (BERLINCK, 2008, p. 197).

Messy (1999) aponta que a pessoa idosa, como imaginada pelos que não são velhos, não existe. Cada sujeito continua sendo ele próprio, só que mais velho; ninguém vira uma pessoa idosa e se transforma num estereótipo. A sua tese é a de que a pessoa idosa é um mito social: os velhos não têm comportamentos e perfis psicológicos idênticos. Cada processo de envelhecimento é singular e único. Por causa do medo de envelhecer, os velhos são afastados e desvalorizados, e acabam não tendo mais lugar para se reconhecerem como sujeitos. Além de tentar mudar essa concepção de velhice, o autor busca compreender o envelhecimento do ponto de vista psicanalítico descrevendo a existência de diferenças entre envelhecimento e velhice. O envelhecimento é o processo que implica em aquisições e perdas e que começa desde o nascimento. A maneira como alguém envelhece é a mesma como vive. A forma como se lida com as perdas ao longo da vida é a mesma como se lida com elas no final, incluindo as perdas da imagem, do lugar social e da própria vida. Já a palavra velhice é usada pelo autor para descrever um processo de envelhecimento que não é saudável, quando as perdas

superam as aquisições, e no qual o sujeito entra num movimento de melancolia, desnarcisização e desorganização egoica. Nas suas palavras, a velhice, ou envelhecimento patológico, implicaria uma “ruptura causada por uma perda crucial, sem dúvida, relacionada com outra perda mais antiga ou com seu fantasma, e cujo rastro permaneceu para sempre sensível” (MESSY, 1999, p. 31).

É possível pensar que frente ao excesso de sofrimento, por ter que se haver com tantas perdas – objetos investidos, corpo e o próprio eu –, o idoso pode encontrar-se numa situação de fragilidade psíquica. Nesse momento, o amparo e a escuta são fundamentais para a elaboração das perdas. As lembranças dos idosos não podem ficar só na repetição; pelo afeto, contato e troca, a repetição pode tornar-se ação modificadora sobre a realidade. Nesse processo, o idoso transforma o que viveu em discurso. É possível então que reveja sua história, elaborando experiências dolorosas, podendo buscar novas formas de existência. Os vínculos fazem diferença no funcionamento pulsional; o isolamento relacional pode acelerar o desmoronamento de objetos internos. É contando suas lembranças que o velho vai reconstruindo sua história, dando sentido ao passado, ao presente e ao futuro. Quando não se tem com quem lembrar, ou há uma história de lutos não elaborados, pode ser muito doloroso lidar com as lembranças, e alguns idosos, para se proteger da dor, podem perder o contato com a realidade (GOLDFARB, 2004b, 2004c).

É comum os idosos manterem teorias fantasiosas a respeito de situações que são difíceis demais para serem encaradas de frente. Goldfarb (2004a) denomina esses esquecimentos, ou transformações da realidade, de poetizações protetoras, fantasias para bloquear lembranças ruins. Segundo a autora, alguns idosos podem ficar mais perto do desejo e se distanciarem da realidade. O desejo seria da ordem do inconsciente, portanto, atemporal. Deste ponto de vista, muitas patologias do envelhecimento, que apresentam sintomas orgânicos, teriam causas psicológicas e sociais também. Fica claro que o envelhecimento é um processo psicológico complexo e, se não houver cuidado, pode levar ao adoecimento.

Brochztain (2007) vê o processo de envelhecimento como uma migração interna que traria o estranhamento de um novo eu e também de um novo lugar no mundo. A transformação física, psicológica e social, durante o processo de envelhecimento, é tão impactante que pode culminar numa crise de identidade. Na teoria winnicottiana, as transformações corporais pelas quais passa o idoso levam a uma despersonalização, e é

o *holding*¹ oferecido pela família e pela cultura que permitem uma nova integração e a vivência de continuidade do *Self*.

Para Py (2004), o idoso passa por um processo de desapego no qual os vínculos começam a esfriar, e se retrai como forma de preparação para a morte. Precisa então de apoio frente ao desamparo que sente e ajuda para recuperar sua autoimagem. É importante construir uma nova imagem que não seja pautada na aparência física ou no trabalho. Além de lidar com as limitações físicas, e a dor das perdas dos objetos investidos, o idoso também tem que lidar com a exclusão social e o isolamento.

Messy (1999), Goldfarb (2004a), Brochztain (2007) e Py (2004) mostram que cuidar não significa apenas oferecer tecnologias que permitam um prolongamento da vida e um maior cuidado com o corpo. Cuidar dos velhos também envolve escutar e proporcionar um lugar intersubjetivo, familiar e social no qual possam ser reconhecidos e se reconhecer como sujeitos. É deste lugar de sujeitos que podem fazer diferentes projetos para o futuro e assim continuar a dar sentido à vida.

Para Birman (1995), a questão da velhice está começando a receber certa visibilidade social, mas falta o reconhecimento simbólico. O autor mostra que vivemos numa sociedade que cultua a juventude e os valores ligados à aparência e ao poder econômico, excluindo aqueles que fazem lembrar as limitações. Não existe espaço para que idosos possam fazer projetos de vida, porque no imaginário social não teriam mais vida: estão apenas esperando a morte chegar. Sem espaço de inserção social, o idoso não consegue projetar-se no futuro e viver bem os anos de vida que lhe restam.

Brandão (2009) também enfatiza que a sociedade ao se pautar no eixo “*ganho-lucro-consumo e estética*”, gera consequências para os idosos. Dentro de tal sistema de valores, idosos estão propensos a sentirem-se inadequados. Quem não ganha e não consome corre o risco de ser descartado. O idoso pode ficar marginalizado, não sendo olhado como ser de desejo e possibilidades. A injustiça social relacionada com a marginalização de quem tem menor poder aquisitivo também se encontra entre os idosos: os que têm maior possibilidade de consumo recebem mais atenção e investimentos.

Esses autores apontam para a importância da escuta dos desejos e das necessidades dos idosos, para que se sintam acolhidos e acompanhados frente às questões que trazem consigo, oferecendo um espaço e um vínculo onde possam

¹ Termo usado pelo psicanalista inglês Donald Winnicott para definir uma função de proteção, cuidado, acolhimento e entendimento que acontece em geral na relação da mãe com seu bebê.

desenvolver-se e afirmar-se como sujeitos. Assim, se envelhece de acordo com a história vivida desde a infância, e com o acolhimento possível, com questões culturais para elaborar as transformações, as perdas e a morte. O envelhecimento é o tempo no qual se lida com o maior número de perdas: em relação ao corpo e à saúde, ao papel na família e no mundo, à perda da própria vida. Além de cuidados médicos e desenvolvimento de novas tecnologias que permitam um prolongamento da vida, o cuidado com a saúde dos velhos envolve escuta e amparo da sociedade. Espaços de escuta e de troca fazem-se necessários para a construção de uma nova imagem, e para a elaboração dos lutos que se acumulam. O entendimento da psicodinâmica singular do envelhecimento tem muito a contribuir para a formação de profissionais que lidam com esse público, e para o planejamento das ofertas de atividades.

Cuidado e envelhecimento

Para a World Health Organization (WHO), o envelhecimento pode ser entendido como um fenômeno social importante, que ganhou destaque nas últimas décadas. Nos países em desenvolvimento, os idosos representam o segmento da população que mais cresce: em 2000, eram 600 milhões, e, em 2050, serão 2 bilhões (WHO, 2006). Frente a este quadro, a WHO desenvolve alguns programas, como o “envelhecimento ativo”, o desenvolvimento da “atenção primária à saúde do idoso” e as “cidades amigas do idoso”, com a finalidade de que idosos, sociedade civil e poderes públicos tomem medidas para melhor acolher esta transformação demográfica.

A preocupação com o processo do envelhecimento mundial começou nos anos 1980 quando a Organização das Nações Unidas realizou a Primeira Assembleia Mundial sobre Envelhecimento para aprovar um plano de saúde para idosos, que propõe cuidados ampliados e mostra a importância da inclusão social para diminuir o uso de serviços de saúde (AYRES; LIMA; LITVOC, 2006). No Brasil, na mesma época, iniciou-se a expansão da rede de saúde pública para implementar essas mudanças. Em 1994, foi aprovada a Lei da Política Nacional do Idoso e criado o Conselho Nacional do Idoso; mudanças na legislação que foram se aprimorando até culminarem na formulação do Estatuto do Idoso, aprovado em 2003².

² Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/2003/L10.741.htm>>.

Para famílias, comunidades e cidades há, igualmente, a necessidade de se adaptar a essas mudanças; cada vez mais, temas como: envelhecimento saudável, demências, dependência, Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), bioética nos cuidados no fim da vida e cuidados paliativos, são discutidos e pesquisados. Com a conquista de uma vida mais longa é necessário encontrar meios para que os anos continuem a serem significativos, com qualidade de vida. Viver por mais tempo, muitas vezes, implica em viver sob os cuidados de alguém. Como cuidar dos idosos?

Uma ideia interessante é a de que a melhora no atendimento à população viria não só de um aperfeiçoamento das tecnologias, mas também de um maior espaço para a relação que se instala entre a equipe médica e o paciente no momento da assistência clínica. Essa busca pela qualidade de um bom relacionamento pode ser expandida para toda a equipe que trabalha nos serviços públicos. Se acontecer uma troca verdadeira entre quem oferece o atendimento e quem o procura, é possível escapar da objetificação “desubjetivadora” que permeia algumas práticas de atendimento em saúde. A prática clínica se apoia na tecnologia, mas não precisa se subordinar a ela (AYRES, 2000).

Em pesquisa sobre a satisfação da clientela envolvendo um serviço de saúde pública, usuários apontam que a tecnologia tem um papel relativo, a relação médico-paciente também é uma tecnologia e é essencial para a aderência ao tratamento. A importância da relação interpessoal para a qualidade do serviço é essencial. É possível pensar que o sistema no SUS propicia certa igualdade no oferecimento de serviço de saúde a população, por outro lado, parece ainda existir uma desigualdade que não acontece mais pela exclusão do atendimento e sim pela qualidade do mesmo que pode ser julgado como inferior aos serviços de saúde particulares (ZAICANER, 2005).

Em *Da medicalização à singularidade*, Koda (2009) mostra que o paciente cria a expectativa da atenção e do cuidado do médico, buscando interlocução. Na pesquisa, uma entrevistada pede carinho e atenção na relação da equipe de saúde com os pacientes. Durante a consulta médica, ela acredita que a escuta do médico é mais eficaz para abrandar seu sofrimento do que a medicação que ele receita. Sentir-se cuidado é diferente de ser medicado.

Quando há um sentimento de fragilidade, um médico é procurado para cuidar da saúde. O médico cuida do corpo, usando medicação na tentativa de devolver um equilíbrio ao organismo para que retome sua funcionalidade. Saúde se restringiria ao

bom funcionamento do corpo? Do que se quer cuidar? O que é cuidado? Quando se busca um serviço de saúde ou lazer o que se está buscando?

Segundo Boff (2008), cuidar é mais que ato, é atitude. Atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro. A atitude é uma fonte que gera muitos atos. Para o autor, o cuidado é um modo de ser essencial do ser humano; sem ele, não é possível sobreviver. A palavra cuidado vem de *cura* e do latim *coera*: relações de amor e amizade. Outra origem é *cogitare* e *cogitatus*: pensar, dar atenção e interesse. A palavra cuidado tem múltiplos sentidos como: amor, ternura, carícia, cordialidade, convivialidade, compaixão, sinergia, hospitalidade, cortesia e gentileza. Quem tem cuidado capta a dimensão de valor em pessoas e coisas, sente-se implicado eticamente frente ao rosto do outro.

Para o filósofo Levinas (2005), sentimo-nos responsáveis frente ao rosto do outro. O pedido estampado em seu rosto apresenta uma série de exigências éticas. É da responsabilidade de quem está diante do rosto, responder ao apelo de forma ética. Coloca-se assim uma relação inter-humana baseada na responsabilidade. O outro é alteridade, mas tem algo de mim, assim é possível entender e responder ao seu apelo. Neste encontro com a alteridade é possível encontrar-se com si mesmo.

No Brasil, muitos idosos são cuidados por cuidadores informais, principalmente mulheres da própria família. Muitas famílias se veem sozinhas com o cuidado aos idosos, pois não têm respaldo de redes sociais. É comum, familiares terem dificuldade de encarar o adoecimento e a perspectiva de morte de alguém amado, assim podem demorar para procurar ajuda profissional. Quando conseguem superar seus próprios conflitos e procurar auxílio de um profissional da área da saúde, deparam-se com a falta de preparação dos profissionais para lidar de forma profunda e eficaz com as questões ligadas ao envelhecimento e à morte (KOVÁCS, 2008).

Com o desenvolvimento da medicina, a morte foi sendo cada vez mais escondida nos hospitais, e o que antes era coletivo foi-se tornando privado e solitário. A morte, antes parte da vida, passou a ser entendida como fracasso, como evento vergonhoso que deve ser evitado. Pensar na morte é deparar-se com limitações; defesas psicológicas e culturais entram em ação para não lidar com sua presença constante. A morte aparece como um tabu nas sociedades ocidentais, e a presença do velho é uma lembrança de que ela existe e não pode ser escondida ou vencida (KOVÁCS, 2008).

1.2. Iniciativas públicas para o atendimento de idosos

O Estado e as Organizações Sociais (OS)

Desde as orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS) e da implementação do Estatuto do Idoso em 2003, o poder público vem pensando em novas formas de inclusão e cuidado dos idosos. No Município de São Paulo, o idoso encontra atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Desde 2004, iniciou-se o Programa “Acompanhantes de Idosos”, desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde em parceria com as Organizações Sociais: “Associação Saúde da Família” e “Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto”. Esse programa oferece acompanhamento a idosos em situação de fragilidade, incluindo visitas domiciliares. O objetivo do projeto é oferecer assistência integral à saúde, autocuidado e autonomia, além de adiar o momento de institucionalização, quebrando o isolamento que mantém alguns idosos presos em casa. Atualmente, são 14 equipes vinculadas a UBSs ou ESFs ou Unidades de Referência à Saúde do Idoso (URSI) (BERZINS; PASCHOAL, 2009). No momento há, no Município de São Paulo, 9 URSIs que atendem demandas de saúde específicas da população idosa, com equipes interprofissionais. O foco da URSI é perceber o adoecimento dos idosos como um fenômeno complexo, utilizando uma abordagem multidisciplinar. A Área Técnica Saúde do Idoso faz a ponte entre os recursos financeiros do Ministério da Saúde e das Organizações Sociais (OS), que podem gerenciar equipamentos ou projetos que oferecem os serviços à população por meio do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse – SICONV³.

A parceria do Estado com as OS vem gerando bastante controvérsia. Por um lado, existe o SUS (Sistema Único de Saúde), legislação conquistada na Constituição Federal da década de 1980, que é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo e que deveria garantir acesso integral, universal e gratuito à saúde para toda a população do Brasil. Por outro lado, na década de 1990, as propostas de desregulamentação econômica e de redução do Estado foram colocadas em prática, por conta de fatores de pressão da globalização da economia. Assim, nos anos 1990, começa a Reforma

³ Disponível em: <<http://projetistassemfronteiras.blogspot.com/2011/05/convenio-ministerio-da-saude-area.html>>.

Administrativa do Estado, adaptação da gestão do Estado à concepção de "Estado mínimo": as suas funções limitam-se àquelas ligadas aos negócios jurídicos, de segurança e administração. Em outubro de 1995, o ministro Luiz Carlos Bresser Pereira, apresenta a proposta de Reforma Administrativa do Sistema de Saúde do Brasil. Pressupõe que a reforma impulse um maior controle e qualidade dos serviços, permitindo o surgimento de um mecanismo de competição saudável dentro de uma ideologia capitalista de mercado. A Medida Provisória que cria as OS é de outubro de 1997. Segundo seus criadores, as Organizações Sociais permitiriam que a população tivesse um maior controle sobre os serviços prestados. Na prática isso não ocorre, uma vez que, por sua natureza de empresa privada, a população não teria acesso à administração das OS. A única certeza é que existe um aumento da participação do setor privado na gestão da saúde (FRANCO, 1998).

Este tipo de participação do setor privado na gestão de saúde pública, por si só, já é contraditório com a essência do SUS, que deveria ser um sistema solidário, por considerar a saúde um direito público (pertencente a todo povo), e garantir o acesso universal aos serviços de saúde e a equidade na assistência. Pela lei, recursos do orçamento fiscal foram definidos para financiar o SUS, com captação específica definida na Constituição. Assim, todos os cidadãos contribuem para o financiamento, por meio da arrecadação de impostos ou como contribuição social. Dessa forma, não teria nenhum sentido a participação do setor privado nessa gestão, que deveria ser integralmente pública. A participação das OS ameaça o funcionamento e a existência do SUS. A única entidade capaz de garantir que o Sistema funcione, da forma como foi pensado na Lei Orgânica do SUS, é o Estado. De acordo com a Constituição, é o Estado – gerido democraticamente, e com o controle da sociedade por meio de organismos de participação direta, como são os Conselhos de Saúde –, que garantiria o funcionamento do sistema e os direitos dos cidadãos (FRANCO, 1998).

Por trás destas medidas, encontra-se uma forma de pensamento econômico: o neoliberalismo. Nos anos 1950 e 1960, a maioria dos Estados estabeleceu alguns direitos sociais e regulou as atividades do mercado, seguindo as diretrizes adotadas pela política americana do "New Deal". Nos anos 1970, o capitalismo sofreu uma crise, a estagflação; os economistas culpavam os sindicatos. Economistas americanos propuseram cortar encargos sociais. A meta do Estado tornou-se apenas chegar à estabilidade monetária, por meio da contenção de gastos sociais. Esse novo modelo incentivou a especulação financeira, em detrimento de mais investimentos na produção.

Esse tipo de capitalismo, contrário ao da forma clássica (keynesiana) que estimulava a política salarial para aumentar o consumo, conta com a exclusão social como combustível, além do desemprego estrutural, desvalorização do trabalho produtivo e fetichização do capital. A terceirização tornou-se estrutural, enfraquecendo o reconhecimento dos sindicatos e a luta de classes. Esse novo tipo de capitalismo rejeita a presença estatal não só no mercado, mas também nas políticas sociais, de tal forma que a privatização de serviços públicos tornou-se uma alternativa. As implicações sociais de tais políticas são facilmente percebidas:

Disso resulta que a ideia de direitos sociais como pressuposto e garantia dos direitos civis ou políticos tende a desaparecer, porque o que era um direito converte-se num serviço privado regulado pelo mercado e, portanto, torna-se uma mercadoria a que têm acesso apenas os que têm poder aquisitivo para adquiri-la (CHAUÍ, 1997).

Implementação e funcionamento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)

A ideologia pós-moderna tenta justificar e legitimar essa situação. A insegurança, a dispersão e o medo permitem que o sistema persista. Abre-se assim espaço para a introdução de parcerias públicas com convênios particulares em setores como saúde, educação e moradia. Nesta lógica, quando essas instâncias são geridas por instituições particulares, deixam de ser direitos para se tornarem bens de consumo. Tal política ameaça a coesão social e a democracia, pois é o próprio pacto social que está em jogo:

Na medida em que não operam os princípios da igualdade, da liberdade, da responsabilidade, da representação e da participação, nem o da justiça e o dos direitos, a lei não funciona como lei, isto é, não institui um pólo de generalidade e universalidade social e política no qual a sociedade se reconheça. A lei opera como repressão, do lado dos carentes, e como conservação de privilégios, do lado dos dominantes. Por não ser reconhecida como expressão de uma vontade social, a lei é percebida como inútil, inócua, incompreensível podendo ou devendo ser transgredida, em vez de ser transformada. Torna-se espaço privilegiado para a corrupção (CHAUÍ, 1997).

O Sistema Único de Assistência Social (Suas) é o sistema que organiza todos os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais em âmbito nacional. No Município de São Paulo, a prefeitura estabelece parcerias ou convênios com Associações que possam oferecer os serviços de que necessita. O usuário é atendido

primeiramente pelo Centro de Referência de Assistência Social (Cras), que oferece orientação, benefícios e encaminhamentos. São 31 centros para o atendimento de toda a população⁴.

Idosos que procuram os serviços de assistência social podem ter encaminhamentos para dispositivos que são de uso exclusivo para esta população:

- CRECI@ (Centro de Referência da Cidadania do Idoso), inaugurado em 2004, funciona por meio de um convênio do município com a Organização Social CROPH (Coordenação Regional das Obras de Promoção Humana). A proposta deste dispositivo é oferecer atividades de lazer e defensoria de direitos. Este é o único Centro de Referência do município. Existem mais dois Centros de Referência do Idoso (CRI) subsidiados pelo Governo do Estado, um em São Miguel Paulista (inaugurado em 2001) e um no Mandaqui (inaugurado em 2005)⁵.

- 106 Centros de Convivência para idosos que oferecem atividades de lazer e espaços de encontro.

- 15 Centros de Convivência Intergeracional que propõem atividades para estimular a convivência dos idosos com os outros segmentos sociais.

- 1 Centro de Apoio Socioalimentar a Idosos, que entrega refeições.

- 4 Centros de Acolhida Especial para Idosos que oferecem abrigo provisório a idosos em situação de risco.

- 40 Centros de Acolhida que são albergues para idosos moradores de rua.

- 3 Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) que oferecem moradia para idosos dependentes⁶.

A proposta governamental mais recente para se lidar com as mudanças sociais trazidas pelo aumento da população idosa é o Futuridade, plano estadual para a pessoa idosa, lançado em 11 de novembro de 2008, em um Acordo de Cooperação entre as Secretarias Estaduais. O Plano Futuridade é uma iniciativa do Governo do Estado de São Paulo, coordenada pela Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social – SEADS, que objetiva fortalecer a rede de atenção à pessoa idosa e promover a

⁴ Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/programas/rede-suas>>.

⁵ Disponível em: <<http://www.portal.prefeitura.sp.gov.br/>>.

⁶ Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/assistencia_social/rede_socio_assistencial/idosos/index.php?p=3203>.

qualidade de vida dessa população, principalmente a que se encontra em situação de vulnerabilidade social e sem acesso a seus direitos.

Nos Planos Municipais de Assistência Social (PMAS), de 2009, os problemas sociais mais relatados, referentes ao segmento de idosos, foram: a perda ou a fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade de famílias e indivíduos (1.323 citações no total de 1.600), e a exclusão, seja pela pobreza, seja pelo acesso às demais políticas públicas (220 citações no total de 1.600). Assim, o plano Futuridade tem dois eixos principais: o primeiro, ligado à educação, pretende sensibilizar os funcionários da rede pública sobre as múltiplas dimensões do envelhecimento e a valorização da pessoa idosa; e o segundo, que pretende fortalecer a rede de atendimento da pessoa idosa. O plano também teve a iniciativa de criar um índice futuridade que permite conhecer melhor a situação dos idosos que vivem em cada município do Estado de São Paulo⁷.

Até a Constituição de 1988, a Assistência Social era uma política complementar à Previdência Social; só depois passou a ser direito do cidadão e dever do Estado. Antes desta Constituição, o único direito universal era a educação primária. Na Constituição Brasileira de 1934, a segunda do período republicano, a responsabilidade do Estado se limitava à assistência médica ao trabalhador e à gestante. A proteção social era só para quem tinha carteira de trabalho. Em 1937, a Constituição do Estado Novo representou um retrocesso: limitação à educação universal e aumento do controle sobre a organização sindical. Em 1938, criou-se o primeiro órgão público de Assistência Social, o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), órgão de cooperação dos Ministérios da Educação e da Saúde. Sua função era decidir quais organizações filantrópicas receberiam dinheiro público para oferecer assistência à população. Em 1942, cria-se a Legião Brasileira de Assistência (LBA), que oferece atendimento materno-infantil, distribuição de alimentos e geração de renda. Entre 1945 e 1964, com o período populista (ou República Populista) e o fim da Era Vargas, o Estado passa a ter um papel maior na economia e na justiça social. A década de 1960, por sua vez, é marcada pelas privatizações: os direitos voltam a serem restritos aos trabalhadores. Em 1977, cria-se o Ministério da Previdência e Assistência Social. Em 1993, estabelece-se a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que instaura conselhos deliberativos com participação nos governos municipais, estaduais e federais. Em 2004, o presidente Lula cria o

⁷ Disponível em: <http://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/a2sitebox/arquivos/documentos/biblioteca/publicacoes/volume1_Plano_estadual_para_a_pessoa_idosa.pdf>.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que previa a construção e implementação do Suas como um modelo de gestão descentralizado e participativo. Entre os princípios e diretrizes do Suas estão: a universalização do sistema, a territorialização da rede, a descentralização político-administrativa, a padronização de serviços de assistência social, a integração das iniciativas, a garantia de proteção. É o começo da substituição do modelo assistencialista. Hoje, o Suas conta com 5,8 mil unidades do Cras, 1,2 mil Creas (Centro de Referência Especializada de Assistência Social) e 44 mil profissionais no país (DIREITOS, 2010).

Outra iniciativa interessante de cuidado e inserção dos idosos subsidiada pelo poder público é a Universidade Aberta à Terceira Idade. No final da década de 1980, o professor Piquet Carneiro idealizou um Centro de Convivência para idosos dentro da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Em 1996, a UnATI (Universidade Aberta da Terceira Idade) tornou-se Núcleo da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Também foi implementado um Núcleo de Atenção ao Idoso no Hospital Universitário, e o Centro de Saúde foi inserido no sistema público de saúde⁸.

Em São Paulo, a Universidade Aberta à Terceira Idade da USP teve início em 1993, com a proposta, orientada pela Prof. Éclea Bosi, de oferecer uma oportunidade de estudo a pessoas que não tiveram esta chance. Desde então, idosos têm frequentado disciplinas em diversas unidades, junto com os alunos regulares dos cursos da universidade. A USP registra, ano a ano, um aumento gradual de alunos da terceira idade matriculados nas suas disciplinas, além da participação em muitas atividades didático-culturais oferecidas pela universidade (SOUZA, 2003).

Demandas a serem contempladas

Em sua dissertação de mestrado, Barbieri (2008) aponta algumas reflexões acerca do cuidado oferecido nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Estas instituições têm sua origem em obras de caridade: o cuidado oferecido aos residentes ficou marcado pelo seu caráter de dom caridoso, ao invés de ser visto como serviço de consumo particular ou direito do cidadão. Os cuidadores de idosos que trabalham nas ILPIs parecem entender seu trabalho como uma boa ação, caridade que se

⁸ Disponível em: <<http://www.unati.uerj.br/>>.

oferece aos necessitados, não configurando um cuidado profissional. Desta forma, o idoso é visto como quem deveria ficar satisfeito com qualquer tipo de cuidado, uma vez que está baseado na caridade. Nas instituições pesquisadas, o idoso não foi visto pelos profissionais como um cliente que está pagando pelo serviço, e sim como uma pessoa sem recursos, que precisa de compaixão. Além dessa questão – de os idosos não serem reconhecidos como consumidores –, a autora também discute a necessidade do Estado garantir a habitação como direito do idoso. Ao discutir a questão da não-responsabilização do Estado no cuidado ao idoso, aponta o Artigo 3 do Estatuto do Idoso, no qual o Estado prioriza o atendimento do idoso por sua família, deixando assim as instituições como opção apenas para quem não tem família ou recursos suficientes para sua manutenção. Este artigo pode ser entendido como se o Estado só fosse responsável pelos idosos que não têm família. Desta forma, a institucionalização no Brasil é vista como lugar de abandono e miséria. Numa outra visão, a institucionalização poderia ser entendida como recurso de cuidado, oportunidade para o idoso manter sua vida de autonomia e independência, além de ampliar sua rede social, experimentando um modo de vida comunitário. Com exceção de iniciativas isoladas, como a inauguração de um conjunto habitacional para idosos pela Prefeitura do Município de São Paulo em 2007, o poder público não investe em moradias para idosos, e limita-se apenas a regulamentar o funcionamento das instituições privadas, por meio da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 283 da Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA), desde 2005 (BARBIERI, 2008).

Da mesma forma, Born (2002) denuncia que não existem programas públicos para idosos dentro de ILPIs e que, mesmo recebendo verbas do Estado ou da prefeitura, em vários lugares do país encontram-se ILPIs que parecem depósitos de velhos. Nestas instituições, idosos saudáveis, com demência ou doença mental, convivem com adultos portadores de transtornos mentais. A autora faz um retrato da violência exercida contra os moradores, na medida em que o ambiente não é cuidado. Os idosos não possuem objetos pessoais e os cuidadores não têm preparo para exercerem esse tipo de trabalho. Além disso, os residentes passam os dias apáticos, sentados ou deitados. Esta situação viola os direitos humanos, sendo responsabilidade de toda a sociedade, pois o poder público oferece subsídios a essas instituições. Idosos não conseguem se manifestar ou se rebelar como outras minorias oprimidas. As ILPIs poderiam oferecer um serviço multifacetado: assistência médica e também assistencial, além de constituir um espaço de residência que estimulasse o convívio social. É preciso oferecer programas não

asilares de atenção ao idoso, além de opções dignas de moradias que propiciem a continuidade de seus laços sociais.

Segundo Debert (1999), estamos num processo de reprivatização da velhice, na qual esta é vista como responsabilidade individual, e não como preocupação social. Novos estudos estão contribuindo para mudanças nos estereótipos acerca do processo de envelhecimento: é possível pensar que essa etapa da vida pode ter seus benefícios. Este pensamento foi levado ao extremo por certos especialistas, que pressionam os idosos a serem saudáveis e manterem-se jovens. Quem não se encaixa nessa imagem de velhice ativa não encontra amparo social. Tanto os meios de comunicação quanto os profissionais de saúde estimulam a reprivatização da velhice: a reinserção social parece estar condicionada a certo tipo de envelhecimento ligado à imagem jovial e ao consumo, uma vez que a pessoa é convencida a se responsabilizar por sua aparência. As imperfeições do corpo não são vistas como naturais, e sua modificação seria uma questão de força de vontade individual. Segunda a autora, o discurso dos especialistas continua contribuindo para a negação da velhice. Velhos aceitos são aqueles que têm força de vontade para lutar contra o envelhecimento, termo que continua tendo uma conotação negativa associada à finitude. As mudanças no corpo que revelam a presença da morte devem ser escondidas. A mídia tem um papel importante na construção ou desconstrução dos papéis sociais e muitas vezes não assume responsabilidade pelo impacto das imagens ou informações veiculadas. Na maioria das vezes, incentiva a valorização social através do poder de consumo; são raras iniciativas que provocam questionamento do *status quo* ou promovem mudanças.

Na mesma linha, Teixeira (2005) afirma que, desde a Constituição de 1988, medidas foram tomadas para deixar os serviços públicos mais democráticos. No entanto, apesar de tentar manter a seguridade social, oferecendo à população programas em diferentes áreas, o poder público acaba repassando essa demanda para instituições privadas ou para a família, numa estratégia de diminuição do papel do Estado como administrador e gestor da proteção social. Na Constituição de 1988 foi introduzida a noção de participação social, promovida por fóruns, nos quais a sociedade participa e controla as escolhas das políticas públicas. Certos setores têm interesse em abrir espaço para as Organizações Sociais (OS), e entendem esta forma de participação social como um direito do poder público de delegar as responsabilidades do Estado para organizações privadas. O autor mostra que essa nova modalidade de proteção social está baseada em dois pilares: a descentralização dos serviços públicos para diminuir os

gastos, e a desresponsabilização do governo pela execução das políticas sociais. Em vez de a participação social ser entendida como uma ferramenta democrática de controle social da gestão pública, ela é usada como uma justificativa para que o Estado possa repassar serviços, antes públicos, a organizações privadas. Da mesma forma que Barbieri (2008), o autor chama a atenção para o fato de que a Política Nacional do Idoso (PNI) e o Estatuto do Idoso buscam a descentralização e a divisão da responsabilidade do Estado com a sociedade civil. Desta forma, o Estado deixa de fazer investimentos em políticas asilares.

Veras (2009) chama a atenção para a necessidade de que as políticas públicas sobre envelhecimento levem em conta a capacidade funcional, a autonomia e a participação social dos idosos, mostrando que o prolongamento da vida só tem sentido com qualidade. A transição demográfica e epidemiológica é um fenômeno importante que deve ser levado em conta pelos governos de todos os países, e principalmente do Brasil, visto que as estimativas apontam que, em 2020, o Brasil será o sexto país com mais idosos (30 milhões). É necessário desenvolver políticas públicas no âmbito da prevenção e do aumento de recursos humanos, para evitar a desarticulação dos sistemas de saúde e, assim, ter um olhar mais abrangente e integral sobre o fenômeno do envelhecimento. Hoje, um idoso com doenças crônicas pode ser considerado saudável ao tomar decisões sobre sua vida, mantendo certa independência e capacidade funcional. A política deve manter o foco na manutenção da capacidade funcional, na prevenção e num sistema médico personalizado, no qual um profissional ficaria responsável pelo idoso de forma integrada, servindo de figura de referência para o usuário, que teria um médico de confiança, e não mais vários especialistas que não dialogam entre si.

Observa-se um movimento em relação à Humanização da Atenção Primária em Saúde. A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (HumanizaSUS) começou em 2003. Seu objetivo é propor um relacionamento mais solidário entre gestores, trabalhadores e usuários. Os processos podem ser mais democráticos e coletivos, além de estimular o mapeamento e o diálogo entre as diversas demandas sociais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Estes programas tentam mudar a forma dos trabalhadores do SUS se relacionarem com o público que atendem, porém na prática é fácil observar que muitas vezes não há aderência aos cursos de formação. É possível pensar em novas formas de sensibilização que sejam propostas de forma

democrática e não autoritária, estimulando o espírito crítico e autonomia dos trabalhadores.

Seria interessante aumentar a rede de serviços e compreender que muitos usuários procuram os espaços médicos para resolverem problemas da vida, e não patologias orgânicas. Por essa razão, desenvolver práticas de escuta na atenção primária seria uma ideia interessante, uma vez que os usuários encontram-se carentes de outros espaços sociais de expressão. O que procuram é uma rede de trabalho afetivo, capaz de criar vínculos de confiança com um profissional, ou com um local, onde se sintam acolhidos em todos os sentidos num só lugar, e recebam todo o tipo de assistência de que necessitam, um cuidado integral, e não fragmentado em diversas especialidades. Se a saúde for pensada de maneira mais ampla, fica clara a importância de oferecer espaços de escuta, troca e encontros. O indivíduo aumenta sua potência (energia/capacidade) ao se sentir parte de um grupo maior, ao ajudar na formação de comunidades, elementos essenciais para uma boa saúde (TEIXEIRA, 2005).

Grupos de Convivência para Idosos

Na Segunda Assembleia Mundial sobre Envelhecimento, promovida pela OMS em 2002, aprovou-se o Plano de Ação Sobre o Envelhecimento (PIAE), no qual políticas públicas na área de saúde levariam em conta que o envelhecimento é um fenômeno que deveria receber atenção ao longo da vida, sendo influenciado por questões culturais, econômicas e sociais. Pesquisas apresentadas a seguir vêm mostrando a relevância de centros de convivência para idosos. O grupo social constituído no centro de convivência contribui para o desenvolvimento de potencialidades. Existem diversas formas de se envelhecer, e frequentadores de grupos de convivência podem vivenciar essa fase da vida como um tempo de fazer novos amigos, mesmo enfatizando a família como elemento importante no enfrentamento de problemas ligados ao envelhecimento. Nessa pesquisa, observou-se que a qualidade de vida está ligada à capacidade funcional, que permite o desempenho das atividades da vida diária. As reuniões no grupo fazem com que os idosos se sintam atuantes e comprometidos (ARAUJO; COUTINHO; SALDANHA, 2005; GALISTEU et al., 2006).

Miranda e Banhato (2008) investigaram, em sua pesquisa, o Índice de Qualidade de Vida: definido como conceito subjetivo e ligado à capacidade funcional, ao nível

socioeconômico, à satisfação, ao estado emocional, à atividade intelectual e à autoproteção de saúde. Nesta pesquisa utilizou-se o questionário da WHO (OMS – WHOQOL-OLD) para medir a qualidade de vida: A satisfação com esta apresentou uma média de 91,13 para os entrevistados que participavam de grupos de convivência, e de 84,05 para os que não participavam. No quesito autonomia, os participantes de grupos obtiveram uma média de 41,32, e os não participantes, de 13,81. Foi relatado que participar ativamente de um grupo interfere positivamente na avaliação do idoso a respeito de sua qualidade de vida. A inserção de idosos em grupos de suporte social proporciona mudança no paradigma de velhice, ligada à limitação e incapacidade, porque nesses grupos é possível encontrar idosos ativos, autônomos e satisfeitos com sua condição geral.

Os grupos de convivência para idosos tiveram início nos anos 1970, no SESC, quando se começou a pensar que investir na qualidade de vida dos idosos para manterem um envelhecimento ativo reduziria a necessidade de tratamento e reabilitação. Borges (2008), em Belo Horizonte, chegou à conclusão de que o perfil dos idosos que frequentam grupos de convivência é, principalmente, de mulheres, viúvas, na faixa de 65 a 74 anos, com escolaridade primária. As usuárias consideram sua saúde boa e utilizam o SUS. Desta amostra, 85,34% das idosas relataram independência para as atividades da vida diária, mostraram satisfação com os relacionamentos familiares e sociais, além de apontarem as filhas como principais cuidadoras.

Para desenvolver ações de saúde, voltadas para a melhoria na condição de vida dos idosos, é fundamental um atendimento integral em equipe multidisciplinar. O contato deveria começar nas Unidades de Saúde da Família (USF), realizando-se uma avaliação global para identificar problemas para além da queixa imediata. Pesquisa feita em Marília, no interior do Estado de São Paulo, por Marin e Cecílio (2009), com o objetivo de investigar o perfil dos idosos que buscam atendimento nas USFs, confirmou a feminilização da velhice e a busca do serviço por pessoas com idade entre 60 e 69 anos. Os dados indicam que mais da metade é analfabeto e não faz nenhum tipo de atividade. Dentre eles, 25,6% têm o estado cognitivo alterado, e 33,9% têm algum grau de dependência. Dos idosos entrevistados, 26% apresentaram sintomas de depressão, e 60,2% não faziam atividade física, dados reveladores a respeito da qualidade de vida.

Andrade et al. (2010), em pesquisa qualitativa desenvolvida em uma Unidade de Saúde da Família no Rio Grande do Norte, mostraram que a Terapia Comunitária ofereceu espaço terapêutico para os idosos em Atenção Básica. O objetivo desta prática

é a prevenção e a mediação de crises, a inserção social e a valorização das competências. Os participantes relataram sentimentos de empoderamento, partilha de experiências, resgate de autonomia e mudanças de comportamento. Os autores destacam a criação de vínculos como uma responsabilidade das equipes multiprofissionais, constituindo referências entre os sujeitos, formando redes de apoio para que estes possam desenvolver ferramentas para o enfrentamento de dores psicológicas, além da recuperação do vínculo familiar e social.

Nos últimos anos, o tema do envelhecimento vem ganhando destaque na mídia, na saúde e na política. Mudanças importantes vêm sendo feitas para se lidar com a transformação demográfica que acontece no Brasil e no mundo. Projetos nas áreas da saúde e da assistência social apontam para a importância de se oferecer espaços de escuta aos idosos.

2. OBJETIVOS

Esta pesquisa tem por objetivo investigar a expectativa dos usuários que procuram locais que oferecem atividades de lazer e têm parceria com a Prefeitura do Município de São Paulo. Por meio de entrevistas, busca-se compreender as expectativas e as demandas de pessoas com mais de 60 anos, em relação às atividades oferecidas em dispositivos que fazem parte da rede do Suas – Sistema Único de Assistência Social do Município de São Paulo.

3. MÉTODO

3.1. Pesquisa qualitativa

A pesquisa proposta é um estudo exploratório que busca familiarizar-se com o fenômeno estudado: a expectativa dos usuários a respeito dos dispositivos do Suas. Este tipo de estudo requer planejamento suficientemente flexível, de modo a permitir a aproximação dos diversos aspectos pertinentes ao tema (SELLTIZ et al., 1975).

A abordagem escolhida foi a qualitativa, pois, para focar no que é específico, deve-se buscar a compreensão do fenômeno estudado como um todo. Procura-se descrever o que se pensa a respeito das informações que vão surgindo e que estão relacionadas com o tema pesquisado (MARTINS; BICUDO, 1989, p. 23).

Neste estudo, os colaboradores estão implicados na construção do conhecimento. A interação pesquisador-pesquisado e a dimensão construtivista do conhecimento são valorizadas:

O conhecimento é uma produção construtiva-interpretativa, isto é, o conhecimento não é uma soma de fatos definidos por constatações imediatas do momento empírico. Seu caráter interpretativo é gerado pela necessidade de dar sentido a expressões do sujeito estudado, cuja significação para o problema objeto de estudo é só indireta e implícita (REY, 2001, p. 31).

Como apontado por Rey (2001), o pesquisador deve privilegiar a produção de ideias. As informações adquirem sentido no conjunto produzido pelo colaborador e estudado pelo pesquisador. O enfoque da pesquisa não está nos dados colhidos, e sim no modo como o participante dá sentido ao fenômeno investigado na relação com o pesquisador. Fica claro que o processo de produção de conhecimento acontece na interação entre pesquisador e colaborador. Outro ponto importante é a legitimação da singularidade no processo de produção de conhecimento. É possível fazer pesquisa e chegar a novos conhecimentos por meio do relato singular de um indivíduo:

A expressão individual do sujeito adquire significação conforme o lugar que pode ter em determinado momento para a produção de ideias por parte do pesquisador. A informação expressa por um sujeito concreto pode converter-se em um aspecto significativo para produção de conhecimento, sem que tenha que repetir-se necessariamente em outros sujeitos (REY, 2001 p. 35).

Como no método de pesquisa clínico-qualitativo de Turato (2003), o objetivo da pesquisa é descobrir os sentidos que os indivíduos dão aos fenômenos. Este tipo de abordagem privilegia a atitude existencialista durante a pesquisa: o pesquisador entra em contato com suas angústias e ansiedades e assim é capaz de compreendê-las no outro. Este método usa o paradigma fenomenológico no momento da coleta de dados: durante a entrevista, é necessário estar atento, desenvolvendo uma escuta empática. Já a compreensão das respostas e as reflexões posteriores podem se basear em outras referências teóricas. A pesquisa será feita no *setting* natural, ou seja, na instituição frequentada pelos participantes, procurando o sentido que dão aos fenômenos investigados. Assim mantem-se uma atitude existencialista e um paradigma fenomenológico para a colheita de dados.

Para Rockwell (1987), o pesquisador deve manter-se em dúvida e aberto à possibilidade de que as relações desenvolvidas no campo possam transformá-lo. O conhecimento seria, então, o resultado desse cotejo entre os dados “antigos” da teoria, e os novos dados, advindos da realidade apreendida pelo trabalho de campo. O conhecimento não é feito só pelo pesquisador, mas graças a todos que participaram da pesquisa e que conseguiram mostrar novas facetas do fenômeno. A pesquisadora optou por fazer uma pesquisa participante com encontro etnográfico no trabalho de campo.

Brandão (2009) mostra a importância de se fazer pesquisa com base antropológica, ou seja, dar voz aos que vivem os problemas ou conhecem a situação pesquisada por experiência. O objetivo é ir além do discurso socialmente aceito, trazendo as vozes que expressam a subjetividade na apreensão dos fenômenos: “Elas trazem o conhecimento de um ‘universo’ – um recorte da totalidade – que podem indicar caminhos a seguir em ações e políticas públicas concretas” (BRANDÃO, 2009, p. 37).

O colaborador não deve ser entendido como um objeto de estudo. Dar a palavra ao idoso e ouvir as suas histórias permitem a este o fortalecimento da autoestima e o sentido de pertencimento, que o pesquisador se aproxime de um conceito de velhice com sentido plural (BRANDÃO, 2004). Este modo de trabalhar com o colaborador, e entender sua participação no processo da pesquisa, está de acordo com o objetivo desta, que é dar voz à opinião dos idosos a respeito das atividades oferecidas em parceria com a Prefeitura de São Paulo.

3.2. Locais de coleta dos dados

Entre os serviços que compõem a rede do Suas – Sistema Único de Assistência Social, da cidade de São Paulo, foi escolhido o Centro de Referência da Cidadania do Idoso (CRECI@), pelas seguintes razões: por sua localização no centro da cidade, pela sua infraestrutura e pelo grande número de idosos que atende por mês. E que, além de promover atividades socioeducativas, culturais e de lazer, por meio de oficinas e aulas, também oferece defensoria socioinstitucional. Desta forma, existe um advogado e uma assistente social de plantão para atender ao público. Durante o trabalho de campo, a pesquisadora conversou com a assistente social para colher dados relevantes à pesquisa porém não teve contato com o advogado. O serviço funciona numa parceria entre a Secretaria Municipal de Assistência Social e a Organização Social CROPH (Coordenação Regional das Obras de Promoção Humana). A proposta consiste em elevar a autoestima do idoso, incentivando o seu protagonismo social e a sua autonomia, estimular o acesso à cultura e à informação, e oferecer espaços de interação, amizade e lazer.

O outro serviço escolhido foi MOPI (Movimento Pró-idosos), que funciona desde 1975, dirigido pelo Rotary Club de São Paulo. É uma Organização Não Governamental (ONG) sem fins lucrativos, e tem parceria com o Suas, e está sediada na zona oeste da cidade.

A rede Assistencial (Suas) foi escolhida para a pesquisa porque oferece atividades de lazer e convivência ao idoso. O conceito de saúde é ampliado para além do cuidado com o corpo; atividades de lazer também geram saúde. Equipamentos como o CRECI@ e o MOPI foram escolhidos porque mostraram-se não só disponíveis para que o estudo fosse realizado com seus usuários, como também interessados nos resultados da pesquisa. Ambos oferecem uma vasta gama de atividades e atendem um número significativo de idosos por mês. Por meio do acolhimento, da convivência e dos cursos, podem oferecer meios para cada um atingir sua forma de bem-estar.

3.3. Participantes

Os participantes desta pesquisa foram os usuários que procuraram o CRECI@ no segundo semestre de 2010, e o MOPI no segundo semestre de 2011. Esses usuários compõem a população de idosos, caracterizados pelos estudos da WHO como aqueles que têm mais de 60 anos. Novos usuários foram convidados a participarem da pesquisa no momento em que iniciaram as atividades. Foram excluídos os participantes que apresentavam doenças que poderiam interferir na sua capacidade de expressão, ou que colocassem em risco a relação com o pesquisador.

3.4. Procedimento e coleta de dados

Os colaboradores foram contatados quando iniciaram as atividades nos dispositivos participantes desta pesquisa. Depois de aceito o convite para a pesquisa, foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo, p. 88). Após a primeira entrevista, foi agendada outra depois de três meses. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra; o roteiro de perguntas em anexo serviu apenas como uma diretriz das entrevistas (Anexo, p. 85).

O instrumento de coleta de dados escolhido foi a entrevista semi-estruturada: o roteiro funciona como um guia para o entrevistador. A ordem das perguntas variou para cada entrevista, e o pesquisador seguiu pistas e novos temas que surgiram nos encontros (TOBAR; YALOUR, 2001). Segundo Martins e Bicudo (1989), a entrevista é um encontro social; pela empatia, intuição e imaginação é possível ter acesso às representações do sujeito a respeito do tema pesquisado.

Como sugere Minayo (2010), o roteiro constitui uma lista de temas a serem investigados. Este tipo de entrevista, segundo a autora, seria uma “conversa com finalidade”. O roteiro é um guia que permite ampliar a comunicação. No roteiro da entrevista semi-estruturada devemos encontrar indicadores essenciais, organizados de uma maneira que estimule a conversa sobre a experiência que está sendo investigada da forma mais abrangente possível. Cada indivíduo tem a experiência e o conhecimento de sua realidade. Pela análise dos relatos das diferentes vivências a respeito do mesmo fenômeno, foi possível ter uma visão global sobre a expectativa dos usuários em relação aos equipamentos do Suas que oferecem atividades de lazer.

Foi mantida uma atitude de cuidado, acolhimento e delicadeza frente aos conteúdos emocionais que emergiram durante a entrevista, entretanto, a postura do pesquisador se mostrou diferente do psicólogo clínico numa consulta ou anamnese, pois ofereceu escuta a estes conteúdos sem fazer interpretações ou intervenções. Mesmo reconhecendo a presença de elementos como *setting*, transferência e associação livre na entrevista, o objetivo desse encontro não foi trabalhar conteúdos emocionais ou invocá-los como em um processo psicoterápico, e sim acessar o sentido que o fenômeno estudado tem para o entrevistado: no caso desta pesquisa, sua expectativa em relação às atividades oferecidas pelo Suas, por meio das parcerias com o CRECI@ e o MOPI. Foram utilizadas técnicas de observação e auto-observação simultâneas, para escutar o entrevistado e, ao mesmo tempo, observá-lo e observar-se a si mesmo. A entrevista foi percebida como campo dinâmico, configurado pelo entrevistado. O pesquisador manteve-se receptivo, respeitando o *timing* do entrevistado, configurando o campo da entrevista (BLEGER, 2007).

A pesquisadora tentou não ser influenciada por sua prévia experiência como psicóloga e acompanhante terapêutica de idosos, onde também oferece escuta num enquadre parecido com o qual estaria no campo de pesquisa.

O contexto da relação entre colaborador e pesquisador determinou a qualidade das informações coletadas; assim, o envolvimento e a motivação dos entrevistados foram essenciais. O instrumento de coleta é entendido como ferramenta que promove a troca e a interatividade, e não como instrumento para obter dados objetivos (REY, 2000).

Barbier (1998) propõe uma escuta sensível numa abordagem transversal que inclui três tipos de escuta: a científico-clínica, a poético-existencial, e a espiritual-filosófica, que permitem escutar os valores que dão sentido à vida do sujeito. Para o autor, a emoção surge diante do desconhecido: ela se torna, nessa relação intersubjetiva, uma “escuta-ação espontânea”. A emoção frente à escuta do outro é uma forma de compreensão intuitivo-afetiva diante da complexidade da realidade alheia. Foi mantida a escuta sensível e atenta ao potencial criador da fala, sem tentar enquadrá-la dentro de ideias pré-concebidas.

Bosi (2004) aponta que a entrevista ideal é a que permite a formação de laços de amizade, graças à responsabilização pelo bem-estar do outro. A qualidade da entrevista depende da qualidade do contato. A autora adverte que o pesquisador deve sacrificar seus anseios de falar, e que “ao silêncio do velho seria bom que correspondesse o

silêncio do pesquisador” (p. 65). Os silêncios, presentes no discurso dos mais velhos, podem ser “trabalhos da memória”, e foram respeitados neste estudo.

Pollack (1989) também orienta sobre o cuidado com o silêncio, mostrando que é importante percebê-lo sem insistir. Lembranças proibidas, indizíveis ou vergonhosas, são guardadas em “estruturas de comunicação informais” (p. 8); existe um deslocamento das lembranças nas zonas conscientes, reprimidas inconscientemente, esquecimentos definitivos. Algumas lembranças dolorosas, relativas a eventos difíceis na vida dos entrevistados, foram evocadas ou silenciadas, porém não analisadas neste trabalho, com o intuito de preservar a integridade dos participantes.

Para o trabalho de campo usou-se a abordagem da pesquisa participante. O trabalho de campo, o encontro etnográfico ou a convivência com grupos e coletividades, como parte da pesquisa participante, representam uma experiência formativa preciosa. É uma experiência prática que engaja o pesquisador em relações concretas e cotidianas com outros, autônomos como ele, obrigando-o a responder pessoalmente pela distribuição democrática dos lugares de fala, escuta e decisão durante a pesquisa. Desta forma, o pesquisador fica comprometido com as formas de apropriação e de destinação do conhecimento elaborado, e com a apreciação crítica dos efeitos da dominação ou da emancipação do conhecimento, e sua divulgação (SCHMIDT, 2006).

O pesquisador se encontra em constante atividade autorreflexiva, e elaboração da problemática da alteridade, não como objeto, mas como parceiro intelectual na procura do fenômeno que se quer conhecer. Estuda-se um fenômeno junto com o colaborador. A experiência do outro é a referência para dialogar com os pontos de vista do pesquisador. A ética na pesquisa precisa aparecer, não apenas pelos protocolos burocráticos, mas por um autêntico respeito pelo novo e pelo diferente. É possível se abrir verdadeiramente para o encontro, e não realizar um tipo de pesquisa que procura bases para ideias pré-concebidas. Se houver um encontro entre dois sujeitos autônomos, pode-se problematizar o que está sendo visto (SCHMIDT, 2008).

Fazer trabalho de campo modifica a visão de mundo anterior, graças à experiência de se relacionar. Mesmo tendo familiaridade com o público entrevistado, ouvindo-os como colaboradores da pesquisa, vê-se uma nova faceta de algo que já era supostamente conhecido. Desta forma, é possível entrar em contato com o ponto de vista do participante de outro lugar, e alargar o olhar e a discussão acerca do tema pesquisado. Adorno (2008), em sua experiência de pesquisa para a conclusão da especialização em saúde pública, foi à casa das famílias que tinham sido atendidas no

hospital onde ele trabalhava. Deste novo lugar, a relação de silêncio comunicativo virou escuta. Este tipo de pesquisa participativa possibilita um campo comunicativo na sociedade brasileira. No caso da presente dissertação, a pesquisadora provavelmente não teria escutado os moradores de rua se, por exemplo, trabalhasse no dispositivo; quando se trabalha numa instituição, tem-se uma função que limita a experiência no local de trabalho. É difícil manter-se aberto e olhar em volta quando se tem tarefas a cumprir. O contato com a experiência de alteridade trouxe marcas para a pesquisadora, encontrando o que, a princípio, não procurava.

3.5. Análise dos dados

Minayo (2010, p.316) afirma que a *Análise Temática* pode ser considerada a modalidade de *Análise de Conteúdo* mais apropriada para as pesquisas qualitativas em saúde. A autora aponta que: “Fazer uma análise temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objeto analítico visado.”

Num primeiro momento é preciso ler o material muitas vezes, nesta fase de pré-análise é necessário familiarizar-se com o conteúdo do material. Com a leitura frequente, o pesquisador consegue encontrar repetições que, num segundo momento, podem ser agrupadas em temas. Baseado na indução e na inferência, o pesquisador pode ultrapassar os significados manifestos. O objetivo ao escolher este método é possibilitar que o entrevistado possa colocar-se como colaborador na construção do conhecimento. Ao transmitir sua reflexão singular a respeito de um serviço específico esperamos também poder escutar a reflexão de um cidadão frente à opção de serviços oferecidos pelo Município.

O objetivo é encontrar as ideias, valores e intenções de quem produziu a mensagem; para isso são analisadas palavras, frases e temas que dão significado ao conjunto do texto:

[...] o pesquisador supõe que o mundo deriva da compreensão que as pessoas constroem no contato com a realidade nas diferentes interações humanas e sociais, será necessário encontrar fundamentos para uma análise e para interpretação do fato que revele o significado atribuído a estes fatos pelas pessoas que partilham dele (CHIZZOTTI, 2006, p.27).

Neste tipo de análise procura-se interpretar o sentido do evento a partir do significado que as pessoas atribuem à sua experiência.

3.6. Considerações éticas

Depois de um primeiro contato com os dispositivos do SUAS, o plano de projeto foi levado às coordenadoria e cada voluntário foi informado de que se tratava de uma pesquisa sobre o serviço para fins de mestrado. Antes de cada entrevista, foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A identidade de cada participante não será revelada, as informações registradas são confidenciais e o pesquisador manterá sigilo sobre os depoimentos. Como se trata de pesquisa com seres humanos, o projeto de pesquisa foi encaminhado para o Comitê de Ética do IPUSP. Cabe ressaltar que os participantes ficaram cientes da voluntariedade de sua participação sem prejuízo das atividades no serviço e também tiveram liberdade de não participar da pesquisa. Os objetivos da pesquisa foram esclarecidos antes das entrevistas e todas as perguntas foram respondidas. Foram respeitados os princípios da bioética propostos pela Resolução CNS96/1996 como apresentados por Turato (2003) *autonomia* garantindo que a participação na pesquisa seja voluntária, a *beneficência* por acreditar que o momento de escuta que acontece durante a entrevista possa trazer benefícios para o participante e a *não-maleficência*, preservando o anonimato, sem invadir a privacidade ou causar sofrimento. De acordo com a necessidade, os colaboradores foram acolhidos e cuidados, sendo encaminhados para outros serviços. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido encontra-se em anexo (p.90).

4- APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

4.1. Diário de campo

Julho e agosto de 2010: Centro de Referência e Cidadania do Idoso (CRECI@)⁹

Agosto e setembro de 2011: Movimento Pró-Idoso (MOPI)

O projeto foi levado ao CRECI@ e entregue a pessoa responsável pelos projetos de pesquisa. Uma semana depois, marcaram um horário para entrevista com a coordenadora. Na entrevista, o projeto foi aprovado, mas houve um pedido para que o título da dissertação (A expectativa dos idosos sobre atividades oferecidas em Centros de Convivência em parceria com a Prefeitura do Município de São Paulo) fosse trocado, pois o CRECI@ não era um Centro de Convivência. O termo de parceria foi assinado e marcado o dia para começar.

Passei parte do mês de julho e de agosto indo ao CRECI@ três vezes por semana, ficando lá em média três horas por dia. Fui muito bem acolhida pela pessoa que era meu contato na instituição. Esta funcionária trabalha na incubadora, parte que lida com projetos sociais e pesquisas. Foi acordado que poderia ficar no CRECI@ quanto desejasse e que as recepcionistas avisariam se chegasse alguém para fazer matrícula nas atividades. As atividades haviam começado em fevereiro de 2010 e a época da pesquisa correspondia ao período de férias na instituição, porém o local estaria aberto, oferecendo espaço de convivência, aceitando matrículas para vagas remanescentes em atividades que retomariam seu curso depois das férias.

O CRECI@ está situado no vale do Anhangabaú, embaixo do viaduto do Chá; as portas ficam abertas e a entrada é livre. À esquerda fica a recepção e à direita o café, com muitas mesas e cadeiras. O espaço é todo aberto como um galpão. No fundo, acontecem as atividades em grupo. Ao longo das paredes à esquerda e direita ficam salas fechadas onde os funcionários trabalham na parte administrativa, a sala de aula de computação e uma biblioteca.

Pela manhã, alguns homens chegaram ao café que fica dentro da instituição e é o único lugar onde alimentos e bebidas podem ser comprados. Os homens pareciam estar em reuniões de negócio; alguns jogavam dominó. À tarde, o movimento aumentou,

⁹ O uso de “@” foi convencionado para diferenciar da sigla de licença e sindicato dos corretores de imóveis.

algumas mulheres tomavam café e os homens continuavam ocupando as mesas, lendo jornal ou conversando.

No segundo dia na instituição, entrevistei meu primeiro colaborador. Depois desta primeira entrevista, passei três semanas sem fazer nenhuma entrevista. Ia à instituição duas vezes por semana; porém, os idosos que chegavam não faziam matrícula nas atividades com vagas remanescentes. A segunda entrevista foi feita no penúltimo dia na instituição. Durante as três semanas que passei lá, ficava sentada em uma mesa do café e alguns idosos (apenas homens) vieram me conhecer e adquiriram o hábito de vir conversar comigo, às vezes por períodos de mais de uma hora. Um destes homens foi Otávio. O CRECI@ o ajudou a encontrar um albergue e ir buscar seus benefícios. Em muitas de nossas conversas, Otávio encontrava-se alcoolizado e usava o espaço do CRECI@ para conversar com colegas, pedir cafés ou apenas para ter aonde ir durante o dia, já que só podia ficar no albergue à noite. Otávio e outros usuários fizeram alguns comentários sobre as psicólogas que conheceram em outras instituições, afirmando não gostar do aspecto investigativo do trabalho delas. Faziam muitas perguntas, o que os deixava incomodados e sentindo-se perseguidos. Disseram apreciar o espaço que eu oferecia, pois era de escuta e não de investigação. Contaram muitas histórias e, algumas vezes, brigaram pela minha atenção. Gostavam do fato de eu estar à disposição no café e não estar em alguma sala da instituição.

Nesta minha experiência no café, pude perceber que para os homens parece essencial manter ou achar que continuam mantendo algum tipo de atividade rentável, que sejam trocas ou pequenos negócios. Para alguns, pode ser de fato uma necessidade concreta, como no caso de moradores dos albergues, que pareciam não se alimentar regularmente, pois pediam para eu ou outras pessoas do restaurante lhes pagar um café ou lanche. Percebi que muitos homens estavam carentes de atenção e que gostariam de um espaço de escuta. A assistente social me explicou que quem procura os albergues são os homens, a relação é de 50 homens para uma mulher. Ali eles dispõem de um mês para organizar suas vidas, depois têm que sair. A assistente social do CRECI@, os usuários pedem informação sobre transportes, moradia e apresentam denúncias de violência. Além dos moradores de rua, também conheci engenheiros, músicos e outros homens que usavam o espaço do CRECI@ como uma espécie de clube onde encontravam diariamente os amigos e faziam vários tipos de atividades conjuntas como conversar, contar histórias e piadas, tocarem violão, jogar dominó ou pequenos

comércios. Estes homens não participavam de nenhuma atividade oferecida pela instituição, apenas usavam o seu espaço para encontros sociais.

Durante minha estadia, o CRECI@ realizou um evento, abordando o tema sobre longevidade masculina, para comemorar o dia dos pais. Algumas organizações particulares como empresas farmacêuticas, marcas de produtos alimentícios e comércios da região ofereceram estandes com seus serviços gratuitos em troca da divulgação do seu trabalho, a exemplo de serviços de cabeleireiro, massagem, medição de glicemia, limpeza de pele entre outros; na ocasião também aconteceram palestras, além de shows de música. Os homens que costumam participar das oficinas estavam presentes nas palestras, os outros se mantinham mais distantes, no fundo da sala, apesar do incentivo da equipe que chamava constantemente o público masculino para participar. A coordenadora disse que esse evento era uma tentativa de conquistar os homens. No final do dia, houve a comemoração da formatura dos 10 idosos que frequentam a Universidade Aberta da Unifesp, dos quais um homem e nove mulheres. Os profissionais da instituição tornam o ambiente agradável, sendo a maioria jovens. Todos foram solidários e acolhedores durante a preparação e organização do evento.

O MOPI foi criado em 1975, numa parceria do Rotary Club com a Secretaria de Assistência Social da Prefeitura do Município de São Paulo. Ocupa uma casa térrea na região da Barra Funda, em frente ao parque da Água Branca. Na entrada, à esquerda há uma sala ampla usada para atividades físicas, à direita há uma pequena lanchonete com mesas e cadeiras. Os alimentos são pagos, mas há uma distribuição gratuita de biscoitos a todos os alunos, bem como café e chá a disposição. Sobe-se a escada e à esquerda fica a sala de computação, à direita a sala de bijuterias e a coordenação, onde, logo à frente, está a mesa da recepcionista. Não marquei hora. Ela prontamente me atendeu. Acolheu-me calorosamente e me levou a sua sala. Interessou-se pelo projeto e assinou o termo de responsabilidade. Falou que o MOPI é uma ONG e que o convênio com a Prefeitura ajuda a pagar uma parte das despesas, dependendo de doações para a outra parte. Explicou que o convênio com o SUAS paga apenas as atividades físicas e manuais, atividades relacionadas à Psicologia não são abarcadas por esta verba. O MOPI abriga estágios e projetos de diferentes áreas apesar do pouco espaço.

Todas as vezes que eu estive presente, mesmo sem avisar, fui bem recebida. Em agosto e setembro, muitos idosos apareceram para fazer cadastros, porém as atividades estavam lotadas, o que os obrigava a ficar numa lista de espera. A atividade mais procurada é informática, mas há busca também por alongamento, ginástica chinesa e

ioga. A instituição também oferece atividades como, aulas de tango, confecção de bijuterias, artesanato, tricô, alfabetização e grupo de reflexão com estagiárias de Psicologia.

Por ser um lugar pequeno, fui desenvolvendo um relacionamento mais inteirado com a recepcionista, a coordenadora e igualmente com alguns professores.

Enquanto frequentava o MOPI, fiquei acompanhando o grupo de tricô. As mulheres chegaram uma hora antes da professora e começaram a tricotar. Trocaram sugestões sobre as roupas que estavam fazendo, enquanto que ao mesmo tempo, conversavam sobre assuntos íntimos como família, saúde, o passado e projetos para o futuro.

No espaço do café, os idosos conversavam entre si, antes e depois das aulas. O público é majoritariamente feminino. O ambiente parece acolhedor e todos se conheciam. A coordenadora passa bastante tempo na recepção, frequentemente acolhendo quem a procura. Por ser uma casa, há uma porta que abre e fecha com um interfone. Talvez pelo acesso não ser totalmente livre, ou por sua localização na cidade, não havia nenhum morador de rua no MOPI.

A experiência de fazer o trabalho de campo mudou minha visão sobre o tema pesquisado. Apesar de ter expectativas sobre o que ia encontrar na pesquisa, acredito que consegui me manter aberta e descobrir temas novos.

Nas entrevistas, os participantes contaram assuntos íntimos além de responderem às questões sobre o tema de pesquisa. Ofereci minha escuta como retribuição por terem participado da pesquisa, porém não fiz apontamentos para aprofundar a discussão sobre os assuntos pessoais. No esforço de mostrar-me presente e atenta, por vezes usei perguntas do roteiro em momentos nos quais talvez poderia ter deixado os participantes continuarem suas falas. Estes cortes não foram feitos numa tentativa de interromper o fluxo e sim na intenção de manter a entrevista próxima dos objetivos propostos. As entrevistas gravadas foram transcritas e analisadas.

4.2 Análise temática

HELENA

Helena estava sentada no café aguardando a recepcionista sair de uma reunião para poder fazer sua matrícula. Quando me aproximei e me apresentei, parecia desconfiada, não dando espaço para eu me aproximar. Conversamos durante 15 minutos antes que aceitasse participar da pesquisa. Propus que nossa conversa fosse gravada. Depois de três meses, quando entrei em contato pelo telefone, disse ter ficado feliz por eu ter ligado e ficou desapontada porque não haveria mais encontros.

Helena tem 63 anos, segundo grau completo e é solteira. Trabalhava como autônoma, porém atualmente não trabalha mais porque sente dores nas pernas. Mora sozinha. Na verdade, não tão sozinha, pois afirma que *mora com Deus*, além de manter inúmeros animais na sua casa. Fala sobre sua cachorrinha e sobre o filho que é casado há dois anos. Nasceu no Nordeste, morou no interior de São Paulo e há 40 anos mora na Capital. Além do filho, tem duas irmãs que vê uma vez por mês. Antes de procurar o dispositivo, onde foi entrevistada, fez um curso de computação num telecentro perto de onde reside, além de um curso de pintura. Desistiu deste curso porque achou *muito parado*, admitindo que a desistência deva-se, talvez, a não ter acompanhado o curso desde o início.

Helena tem poucas amigas; afirma ser difícil fazer amizade hoje em dia, alegando que as pessoas não são confiáveis e por isso prefere ficar só. Quando pergunto a quem recorre quando necessita de ajuda responde que só a Deus, pois seu filho e nora trabalham demais e raramente estão disponíveis. Ficou sabendo da existência do espaço oferecido pelo SUAS por uma amiga, foi pelo boca-a-boca. Essa amiga fazia ginástica com ela na Igreja, mas teve que parar, pois começaram a exigir atestado médico. Quando pergunto sobre sua expectativa a respeito das atividades em que vai se matricular diz que é sozinha e que gostaria de fazer amizades no curso. A sua rotina é sem graça e essa parece ser sua questão principal. A geriatra explicou que precisava fazer atividades físicas para aliviar suas dores e depressão e desde então procura motivos para sair de casa.

Para Helena, envelhecer seria como uma nova adolescência. Tem dias que se sente idosa e outros em que não aceita sua idade. Emociona-se ao falar dos projetos que não realizou, da tristeza que sente pelo que teve que deixar para trás. Gostaria de poder

ter uma segunda vida. O que muda quando alguém faz sessenta anos é o surgimento de novos problemas. Apesar de não ter problemas graves de saúde, sente dores. Tentou fazer caminhadas que aliviaram as dores, mas logo ficou desanimada, porque demonstra que precisa de alguém ao seu lado que a incentive. Recebeu o diagnóstico de depressão e começou a tomar medicação para este problema. Foi encaminhada para psicoterapia, mas não deu continuidade, pois buscava atendimento gratuito. Também busca atividades físicas gratuitas. Gostaria que a Prefeitura oferecesse a possibilidade de frequentar academias gratuitamente, mas, como não existem, gostaria então de se inscrever nas aulas de ioga e alongamento. Preocupa-se com a saúde, pois é sozinha e demonstra ser consciente que tem que cuidar de si. Diz que não tem medo de morrer, pois sua vida é esvaziada, sem sentido, diferente da irmã, com quem conversou sobre o assunto, e que demonstra que não quer morrer porque acredita que ainda tem muito o que fazer. Ao mencionar este episódio, lembra-se de um trabalho voluntário que fazia visitando asilos. Ajudar aos outros fazia sentir-se bem.

Depois de três meses fazendo atividades no dispositivo do SUAS sente-se melhor, está mais alegre. Faz capoeira e Tai-Chi, já que não havia vagas nas atividades que desejava. A aula de capoeira é muito cansativa, exige muito de seu físico, e não são raros os momentos em que precisa parar. Por outro lado, o Tai-Chi a deixa relaxada. Esta atividade tem por volta de trinta alunos por turma e os professores são ótimos, atenciosos, segundo ela. As aulas têm uma hora e quinze minutos de duração, o que, na opinião dela, é um período muito longo. Preferiria que as aulas tivessem quarenta minutos e fossem duas vezes por semana, porque desta forma, sairia mais vezes de casa. No final das contas, o dispositivo tornou-se *uma academia para terceira idade* e atendeu à sua demanda de atividades físicas, dando sentido à sua rotina.

Helena quer fazer matrícula em novas atividades no próximo semestre, se possível Yoga e Pilates. Sentiu-se *deslocada e desambientada* quando começou as aulas. Fez apenas uma amizade restrita ao período da aula. Helena acha que não fez amizades por ser tímida e retraída; acredita ser difícil encontrar amizades na sua idade. O exercício é prioridade, mas também gostaria de ter companhia para o lazer e para o final de semana. Não consegue tomar a iniciativa; gostaria que as pessoas viessem falar com ela. Não participou dos eventos temáticos oferecidos, pois não queria ir sozinha. Helena falou longamente sobre seus animais de estimação, é ligada a eles afetivamente. Conversa com eles e acredita que sentem ciúmes dela. Faz uso de antidepressivos e tem muitas dúvidas em relação ao uso da medicação, costuma interromper quando se sente

melhor. Não mantém um diálogo com o geriatra e não aderiu ao tratamento. Tem tido mais vontade de se arrumar desde que passou a frequentar o serviço, acha que sair de casa regularmente com o propósito de fazer uma atividade ajudou a melhorar da depressão.

Família e amizades

Eu quero atividade, então amizade pra mim não é muito importante porque eu acho que é difícil você encontrar na nossa idade amizades. Eu estou em busca ainda de uma amizade legal, pra eu poder sair, pegar teatro, cinema, não ficar só também. Eu estou em busca ainda, mas não é prioridade, prioridade é o exercício porque faz bem para minha cabeça também.

O primeiro assunto que Helena traz para a pesquisadora é sua cachorrinha. Fala da cachorrinha até antes que do filho. Ela deixa claro que os animais são prioritários e muito importantes em sua vida atual. Vivem com ela, são com quem se relaciona afetivamente. Apesar de ter um filho e uma nora que cuidam dela, fala deles como se eles não fossem muito presentes e como se ela se sentisse desamparada pelo fato dos dois trabalharem muito. O desamparo aparece também quando diz que só pode contar com Deus. Parece existir uma dificuldade de confiar nas pessoas; os animais são mais estáveis neste sentido. No decorrer das entrevistas fica claro que ela não prefere ficar só, mas não tem outra opção. Não consegue manter as amizades. Algo aconteceu durante seu percurso que a levou a se distanciar da família e amigos e procurar amparo não em pessoas, mas na Igreja e nos animais.

Solidão e depressão

Esse que é o ponto. Eu faço assim, no meu dia a dia eu procuro o que fazer na rua, para sair. Porque a médica falou que eu tenho que sair, tenho que andar, fazer caminhada. Então eu procuro. Eu acho que caminhada você faz saindo de casa, você está caminhando né? Então todos os dias eu arranjo um pretexto para sair de casa. Pretexto para ir ao banco, pretexto para dar uma volta com a minha cachorrinha, e assim vai, pretexto para fazer compras, para ir ao mercado... O meu dia a dia é isso. Não tem outra coisa.

Este fragmento da entrevista de Helena nos faz sentir a falta de sentido que permeia seu cotidiano. Ela quer sair, mas não tem para onde ir, não tem o que fazer. O ponto principal desta entrevista é a solidão. Em vários momentos, não assume o sofrimento causado pelo isolamento, não liga a depressão à solidão. Não adere ao tratamento medicamentoso, tomar a medicação seria assumir a depressão e a solidão. Tira suas dúvidas em relação à medicação com a pesquisadora. Claramente sente falta de um espaço de escuta e interlocução, afirma querer fazer psicoterapia, mas não ter encontrado um atendimento gratuito. Frequentando o dispositivo do SUAS, mudou seu cotidiano, tendo um pretexto para sair de casa, porém continua sentindo-se só em casa ou no espaço público.

Envelhecimento e morte

É difícil, eu não aceito [a minha idade]. Eu falo assim que eu tenho sessenta e três anos, mas você vê tanta coisa para trás, né, que não fez, que não realizou, isso daí às vezes deixa a gente triste, estou falando do fundo do coração mesmo...Deixa triste...Muita coisa que era para gente fazer e não fez. Se existisse outra vida até seria bom para gente terminar o que deixou para trás.

Helena tem rotina esvaziada, uma vida sem objetivos. Afirma ser indiferente à morte, pois sua vida não tem sentido, ao contrário da irmã que quer viver porque vê a vida com sentido. A morte não é vista como parte da vida, mas contrária a ela, permite o não-viver. As palavras “idosa” e “envelhecer” são colocadas no pólo negativo. Um pólo do qual quer escapar, não quer se identificar como “idosa”. Chama essa recusa de adolescência. Não quer se identificar com o conceito de idoso porque, para ela, este é o momento da vida onde não se pode mais fazer uma porção coisas. É como se a vida já tivesse acabado e só poderia fazer o que ainda não fez em outra vida. É difícil se fazer um balanço da própria vida quando confrontado com a finitude, arrependimentos, magoas e lutos, experiências e sentimentos que podem dificultar a aceitação da passagem do tempo e de se viver plenamente cada nova etapa da vida.

Esta dificuldade de fazer transição para a palavra idoso parece não estar apenas ligada só a uma transição psicológica como na adolescência, mas também à uma questão social. É interessante para o jovem passar pela adolescência e chegar à vida adulta. Psicologicamente, pode ser difícil fazer o luto pela infância perdida, mas existem novos projetos a serem realizados. No processo de envelhecimento, ocorre o luto pela

perda da vida adulta, ativa, para se passar para outra fase onde os ganhos podem não ser tão claros e talvez nem existam. Para Helena, não houve ganhos nessa transição, só problemas e dores. Para as dores e a depressão a médica recomendou caminhadas, projeto que não conseguiu levar a cabo, pois sentia-se só. Helena encontra-se presa num círculo vicioso onde a dor física que sente está ligada à solidão e a mesma solidão a impede de fazer os exercícios que permitiriam sanar ou amenizar a dor.

Expectativas e experiência no dispositivo do SUAS

Eu acho que deveria ter tipo uma academia. Nem que fosse uma coisa não muito grande, uma coisinha menor, mas que tivessem todos os aparelhos, e que as pessoas pudessem fazer movimentos, fazer exercícios, que é isso que o idoso precisa. Agora você vai pagar uma academia? Como eu, eu não posso. E hoje eles estão cobrando setenta e oito por mês e ainda tem que fazer o pacote, não dá, então eu acho que o governo deveria estar pensando a este respeito. Uma academia, porque quem pode fazer alongamento faz, agora quem não pode, pode fazer exercícios nas máquinas, eu acho.

Antes de frequentar este dispositivo, Helena participou de outras atividades gratuitas, como ginástica e ioga em igrejas e associações. Existe um motivo social para procurar as atividades em lugares parceiros da Prefeitura, na igreja e associações: os usuários não precisam pagar taxa de clube ou academia. Na sua fala, é possível sentir a exclusão e marginalização. Helena gostaria de fazer uma academia com aparelhos especiais, participar deste mundo, mas não pode, sua renda não permite. É possível pensar que a academia simboliza a juventude e é deste mundo que também se sente excluída. Assim, sua demanda manifesta em relação ao dispositivo do SUAS que procurou é de atividade física no intuito de diminuir sua dor física e mental, mas por trás desta demanda existe a expectativa de fazer amizades, pois as dores podem estar ligadas à solidão. Helena não conseguiu matricular-se nas atividades que queria pois não havia vagas. Neste sentido, o serviço não consegue suprir a demanda. Por um lado, Helena está com menos dor e sente-se melhor em relação à depressão depois de frequentar o espaço durante três meses, por outro lado, a demanda de novos relacionamentos não foi atendida. Helena não tem críticas em relação ao dispositivo que continua frequentando e acha que não estabelece relações por dificuldades pessoais. Não considera a possibilidade de alguma iniciativa advinda do próprio espaço, que poderia ajudá-la no sentido de promover uma maior integração; que seria possível fazer

um acolhimento dos novos alunos e que a instituição poderia criar estratégias para facilitar a comunicação entre os idosos, para que se sintam acolhidos e parte do grupo já existente.

Propostas para si

Minha irmã. Ela é mais velha que eu, ela tem sessenta e seis anos. Ela falou que ela não pensa não em morte não, que ela quer viver, ela pensa assim, mas eu não. Eu não me importo não. A gente fica sem ter o que fazer, fica sozinha, eu queria ser uma pessoa útil, ser voluntária, sabe, eu gostaria... fazer um trabalho assim, visitar...

O desejo de Helena de fazer trabalho voluntário num asilo pode apontar para sua vontade de se diferenciar dos que estão velhos e próximos da morte. Se ela está trabalhando num asilo como voluntária é porque não é velha suficiente para morar em um. O trabalho aparece como uma forma importante de se dar sentido à vida, de se ter uma função e de conhecer pessoas, de se relacionar com os outros.

Nas entrevistas de Helena, ficam claras questões gerais ligadas ao processo de envelhecimento como isolamento, falta de amparo da família e da rede social, marginalização de esferas sociais por falta de poder aquisitivo. Apesar da depressão, encontrou motivação para procurar um dispositivo que oferecesse atividades físicas além de contato social em busca de mais qualidade para sua vida. Sua experiência no mesmo foi válida por um lado, pois agora tem um motivo para sair de casa, porém sente-se frustrada por não conseguir estabelecer elos de amizade, não ter nem ao menos uma companhia com quem ir aos eventos oferecidos pelo espaço que frequenta. Apesar das atividades em grupo, o isolamento no qual se encontra não parece ter sido rompido e a mudança na sua vida foi apenas superficial, na rotina.

MARIO

Conheci Mario em uma roda de conversas, atividade aberta a todos os usuários. Era seu primeiro dia no dispositivo do SUAS. Aceitou prontamente o convite para fazer a entrevista e ao final disse que tinha ficado nervoso por causa do gravador, porém que, apesar deste fato, tinha gostado muito da experiência. Ficou feliz com o convite para a segunda entrevista e frisou que estava disponível para novos contatos.

Mario tem 69 anos, segundo grau completo e é divorciado. Depois da separação, continuou morando numa casa no mesmo terreno que a ex-esposa e os filhos. Por problemas de relacionamento com os filhos, decidiu morar na casa de amigos, onde já está há mais de dez anos. Mario acha que se dedicou muito a cuidar e ajudar esses amigos por conta da carência que sentia e que eles abusaram de sua boa vontade. A terapia o ajudou a ter crítica em relação a esta situação e passou a fazer planos de voltar a morar próximo dos filhos. Mario nasceu no nordeste, veio para São Paulo antes dos trinta anos, com a esposa e um filho pequeno. Trabalhou como autônomo e realizou trabalho voluntário ligado a organizações não governamentais, o que fez com que se sentisse bem. Gosta de artes, principalmente pintura, fez muitos cursos gratuitos em diferentes oficinas na cidade. Ficou sabendo de um desses cursos pela assistente social que coordena uma oficina sobre diabetes na UBS que frequenta. Foi um colega deste curso que recomendou o dispositivo do SUAS onde fizemos a entrevista da pesquisa. Mario buscou o serviço porque não gosta *de ficar parado dentro de casa*, quer sentir-se útil; busca conhecimentos e quer crescer mentalmente. Não tem muitos amigos e pretende voltar a frequentar a igreja em busca de amizades confiáveis. Encontra apoio nos filhos; sua filha paga o convênio particular que permite que faça exames e psicoterapia.

Falando da rotina, fica à disposição dos amigos com quem mora, fazendo atividades domésticas. Sente-se explorado e por isso resolveu se mudar. Mario considera-se idoso, velho não. Argumenta que velho é aquele que não pode mais aprender e não serve para mais nada. Fazer sessenta anos trouxe limitações. Já não tem mais a vitalidade de quando era jovem, tem um glaucoma que ameaça um de seus maiores prazeres na vida que é a leitura. Acredita que seu corpo tenha limitações, mas sua mente é evoluída, tem experiência que pode passar adiante. Gosta de livros de auto-ajuda e aprendeu a ajudar aos outros, mas sem se intrometer. Mario acredita que idosos necessitam que os jovens respeitem suas limitações e que só vão conquistar este respeito quando respeitarem a si mesmos. Preocupa-se com a saúde, tem cuidado com a alimentação. Pensa na morte, mas não tem medo, pois segundo sua religião, se foi bondoso não há o que temer. Pede conselhos a Deus e sente-se *como uma criança que Deus bota nos braços*. Mario tem bom relacionamento com os filhos, embora haja assuntos que não pode compartilhar com eles e que divide com sua terapeuta. Acredita que um serviço voltado para idosos necessita de um psicólogo. Arte também é

importante para idosos se expressarem, mas a prioridade é *ver as necessidades que eles têm e atender o que eles precisarem*.

Mario foi poucas vezes ao espaço da entrevista e parou de frequentá-lo. Não encontrou aí o aprendizado e amizades que buscava. Ficou aborrecido e acumulou uma série de decepções com relação aos programas oferecidos: não pôde participar da aula de artesanato porque era só para mulheres; experimentou a aula de pintura, mas, em sua opinião, a professora ficou apenas no básico; participou do coral, entretanto as aulas eram canceladas frequentemente por causa de reuniões de equipe.

Desde então tem buscado outras formas de se ocupar, como, por exemplo, pegar livros na biblioteca municipal, principalmente sobre terapias alternativas. Graças à cromoterapia (terapia das cores), Mario tem feito mudanças no ambiente onde mora para melhorar sua qualidade de vida. Acha que não deve se queixar do dispositivo do SUAS que frequentou porque é gratuito, mas pensa que é importante oferecerem mais *aconchego* ao idoso, acolhendo-o com carinho. O idoso chega num espaço novo com expectativa de compreensão e atenção que não encontra na família. Os filhos de Mario possuem opiniões muito divergentes das suas em relação à educação dos netos e da situação do mundo atual e ele esperava encontrar mais companheirismo entre pessoas de sua idade. Gostaria que as aulas fossem *mais práticas, de acordo com a capacidade do aluno*. Lembrou de experiência positiva que teve num dispositivo do SUAS em outra cidade, onde alugavam ônibus e faziam passeios. Segundo ele, seria interessante incentivar atividades culturais, oferecendo ingressos gratuitos a espetáculos. As atividades poderiam ser mais atraentes, ligadas ao tema da saúde, por exemplo. *O peixe a gente pega quando coloca a isca*, ele sintetiza.

Mario voltou a morar próximo aos filhos, mas quando saem para trabalhar fica sozinho e passa o dia lendo. Sente falta de criar e usar seu conhecimento. Mario já teve depressão e pensa que isso ocorre com os idosos porque não se sentem valorizados pela família. Percebe que não existe espaço no relacionamento com os filhos para dar conselhos e compartilhar sua experiência. Acaba ficando calado. Já na esfera social, acredita que hoje em dia existe certo respeito em relação ao idoso, como, por exemplo, podem sentar-se no metrô em cadeiras especiais, mas este tratamento depende da moral de cada um, segundo ele. Mario mostra sua cultura, cita espetáculos que assistiu na cidade quando era mais jovem e não entende como atualmente uma moça pode fazer sucesso na televisão só por ter o corpo bonito. Apesar de apoiar algumas mudanças

sociais que permitiram maior liberdade individual e de expressão, sente-se sem lugar por não poder mais compartilhar o que gosta com a nova geração.

Família e amigos

Quer dizer, em parte sozinho, porque no mesmo terreno tem pessoas da família, mas eu tenho o meu lugar, eu quero ter o meu lugar.

Mario procura independência, ter seu espaço. Por problemas de relacionamento com os filhos foi morar com amigos. Com a ajuda da terapia percebeu que não precisava ficar à disposição deles por se sentir carente. Viveu uma situação difícil, de abuso, durante dez anos que morou com estes amigos. Além de fazer todo o trabalho domestico da casa, tinha que ficar à disposição dos outros moradores para fazer qualquer tipo de serviço que pediam. O convênio particular permitiu encontrar a terapia que o faz sentir-se amparado. Foi a filha, que pagou o convênio, sentiu-se cuidado pela família. Seus filhos reformaram sua antiga casa para que pudesse voltar a morar perto deles. Sente que os filhos estão tentando lhe dar coisas boas. Mario parece manter uma relação ambígua com a família. Os familiares são vistos como ponto de apoio, mas também existe muita discórdia e falta de compreensão. É difícil relacionar-se com as outras gerações, pois não se sente no lugar de chefe da família e não suporta a frustração de ver as coisas não serem feitas do jeito que acha certo. Por não aceitar os novos valores sociais e por seus filhos e netos não valorizarem seus antigos valores, vê-se isolado, sem ter o que compartilhar com eles, sem uma ponte que possa uni-los.

Solidão e depressão

Eu acho que o idoso fica com depressão porque ele se sente deslocado. Porque antes a gente via o mundo de uma maneira, agora eu vejo o mundo de outra maneira. Eu vejo o mundo de hoje como uma pessoa que já viveu, que já sofreu, que já passou muitas experiências de vida, entendeu? Então muitas coisas, às vezes, eu quero falar, mas eu não posso falar porque eu sei que meus filhos não vão aceitar. A cabeça deles é uma e a minha é outra.

Mario estabeleceu uma relação com os livros como se substituíssem um relacionamento humano. Os livros lhe fazem companhia e é com quem, ou com os quais “dialoga”. Além de estar à disposição, não o contradizem como os familiares. Sente-se

só, principalmente quando seus filhos saem para trabalhar. Mario “*tem medo de ficar parado*”; relaciona ociosidade com depressão. Procura algo que o motive, algo que goste e que dê prazer. Acredita que “*o idoso fica com depressão porque se sente deslocado*”. Fala da dificuldade de envelhecer e ver que os filhos têm cabeça diferente. É difícil estar num ambiente em constante mudança onde não encontra pares que compartilhem da sua visão de mundo. Mario não sente que seus conselhos são valorizados; teve que aprender a interferir menos, pois ao intrometer-se na educação dos netos teve problemas familiares. Sente-se inútil e rejeitado dentro da nova dinâmica familiar.

Envelhecimento e morte

Eu [me] considero idoso, agora velho não [...] Eu acho que idoso é aquele que já viveu bastante, velho é aquele que não serve para nada. Então, uma vez eu vi uma frase que dizia o seguinte: "Enquanto um homem puder aprender e servir, ele não é velho". Velho é aquele que já não pode nem aprender mais nada e também não serve mais pra nada, aí pode se dizer que ele é um velho mas ainda não cheguei nesse ponto, não.

A igreja e a relação com Deus são vistas como lugar de amparo. Por esse motivo, pensar e falar na morte não lhe é difícil, pois sua crença religiosa dá sentido para a vida e a morte. Apesar de bastante independente (aplica a própria insulina, toma conta de si, não procura cuidados), Mario busca o contato com outras pessoas. Conversa com Deus e com sua terapeuta a respeito de questões que não consegue falar com os filhos. Mario aceita a palavra idoso, mas não a palavra velho. Velho é quem não tem mais utilidade, o que não faz sentido para ele. A palavra velho tem um sentido muito negativo para Mario e no imaginário social. Por este peso negativo, os idosos tentam afastar-se dessa palavra. Desta forma, a palavra acaba nunca mudando sua conotação, pois nem os velhos conseguem atribuir um valor positivo a ela. Ninguém quer se identificar com um lugar tão denegrado socialmente. Segundo Mario, existem poucas coisas positivas com o passar dos anos, só o aumento de conhecimento e experiência. Os idosos têm que lidar com suas limitações e necessitam o respeito dos jovens. Não quer a companhia dos velhos ou assumir este lugar de marginalização para lutar a partir dele. Prefere isolar-se e buscar de maneira individual saídas que amenizem seu sofrimento.

Expectativas e experiência no dispositivo do SUAS

Em primeiro lugar [para atender às necessidades de quem tem mais de sessenta anos eu gostaria que tivesse] um psicólogo para ajudá-lo a se conhecer, para ele saber do que ele precisa para depois, quando ele souber do que precisa, procurar o caminho dele. Depois, por exemplo, arte, porque na arte a pessoa coloca muita coisa de dentro de si pra fora então eu acho assim que essas aulas artísticas, de artesanato, pintura, desenho, são muito, muito, muito boas mesmo. E ver as necessidades que eles têm e atender o que eles precisarem.

Mario é culto, há anos participa de trabalho voluntário e gosta de artes, tem muitos interesses em relação à cultura, lazer e educação. Procurou a UBS perto de sua casa sozinho. Através de um grupo que frequentou lá sobre diabetes, recebeu indicação para ir ao dispositivo do SUAS. Fez uso de serviços gratuitos, tanto públicos como ligados a organizações. Mario também tem um convênio particular e transita bem entre as duas redes. Ter o convênio particular não o impediu de usar os serviços públicos. A demanda de Mario não é por atividades físicas e sim por conhecimento, quer aprender mais e sentir-se útil. Mario não encontrou o aprendizado e as amizades que buscava no dispositivo que frequentou. Por já possuir certa formação cultural, achou que as atividades ligadas às artes das quais participou, eram por demais básicas ou elementares e que não trouxeram o aprendizado que buscava. Queixou-se ao ser barrado na atividade de artesanato por ser homem, como também lamentou as aulas serem canceladas. Gostaria que as aulas fossem mais práticas, mais dirigidas ou personalizadas, como se solicitasse da professora uma atenção individual para seu próprio percurso artístico. A função do dispositivo é oferecer atividades em grupo, mas talvez seja possível escutar ou manejar esses pedidos individuais.

Mario tem um perfil mais intelectual e gostaria que o dispositivo oferecesse passeios e ingressos para eventos culturais. Parece estar falando de uma vontade de participar dos eventos da cidade e assim como idoso se sentir incluído socialmente. A demanda é de um espaço de relacionamento com outros idosos, mas também de através da união do grupo procurarem meios de inclusão no social.

Propostas para si

Então, quer dizer, as pessoas saem para trabalhar e eu fico sozinho em casa, né. Então, ainda bem que eu gosto muito de me manter informado, eu gosto muito de ler, eu vou às bibliotecas, eu procuro livros, eu gosto muito de ler livros de Psicologia, eu faço terapia também. De certo modo eu preencho meu tempo, mas eu sinto falta de criar alguma coisa... Usar o conhecimento que eu tenho no sentido de partir daqui para frente e não daqui para trás.

Acredita que as atividades oferecidas deveriam vir mais ao encontro das necessidades do idoso: “*O peixe a gente pega quando coloca a isca [...]*”. Atividades ligadas ao tema de problemas de saúde o interessariam. Frisa a importância de um atendimento psicológico e serviço social para poder contemplar as necessidades dos idosos. Procura manter-se ativo e informado, além de cuidar de si. Também enfatiza que gostaria que existisse mais incentivo à cultura favorecendo maior integração dos idosos à sociedade. Não encontra respaldo dos familiares e amigos, então procura amparo na igreja, na biblioteca e nas artes.

A entrevista de Mario gira em torno da perda do lugar que o idoso ocupava na família quando jovem adulto. De certa forma, é um aconchego de família que procura fora de casa. Para ele, é fundamental interlocução, um lugar que possa ter impacto positivo na sua auto-estima e fazê-lo sentir-se reconhecido pelo conhecimento que acumulou. Sem pares para dividir os valores da sua geração sente-se sozinho e incompreendido no mundo atual. Encontra na terapia, a atenção individual que sente falta em espaços coletivos com atividades em grupo.

ARNALDO

Conheci Arnaldo na recepção quando estava conversando com a coordenadora, pensando em quem poderia colaborar com a pesquisa. Não seria possível entrevistar idosos que vinham fazer matrícula na instituição porque não havia vagas, então estavam todos em fila de espera. Assim, seria necessário convidar idosos que tinham sido matriculados há pouco tempo. A coordenadora informou que ele estava no dispositivo há pouco tempo. Aceitou fazer a entrevista rapidamente e fomos ao café.

Arnaldo tem 66 anos, nasceu e morou em Pirituba. Tem um casal de filhos biológicos e uma filha adotiva de 18 anos. Trabalhou numa fábrica, depois foi

desenhista. Por conta da crise, passou 20 anos trabalhando como cabeleireiro. Relata sempre ter sido muito introvertido, sem conversar ou se divertir com a família e amigos, antes de frequentar um centro de convivência para idosos ligado à Prefeitura de Pirituba. Começou a fazer aulas de dança e de ioga. Tomou gosto pelas apresentações de dança. Por conta de uma ameaça de fechamento do centro de convivências que frequentava, procurou o dispositivo em São Paulo, onde ocorreu a entrevista, e agora frequenta ambos os estabelecimentos. Diz que foi procurar os Centros de Convivência porque depois que parou de trabalhar ficou inativo e começou a *pensar besteiras*. Descobriu que sofria de dificuldades emocionais, passou a tomar remédio para a depressão, mas, segundo ele, o que ajudou realmente foi o lazer e o convívio com amigos. Desenvolveu o convívio social e virou um *verdadeiro palhaço*, fazendo todos rirem com seu bom humor. Depois de 4 meses, o médico atestou melhora na depressão e no seu quadro clínico geral.

Arnaldo descobriu o dispositivo que frequenta em Pirituba meio por acaso, ao passar pelo local e observar os idosos fazendo atividades. Relata uma grande mudança na sua rotina desde então. Acredita que a melhor época de sua vida é agora, desde quando passou a ter atividades em grupo e a fazer passeios, afirmando que vai morrer feliz. Para ele, o maior problema da terceira idade é o preço dos remédios e a falta de dinheiro. Considera seus novos amigos como família, trazem muita alegria.

Depois de três meses, Arnaldo continua assíduo nas atividades que frequenta, tanto em Pirituba como em São Paulo. Tem uma rotina dinâmica com as aulas de dança, ficando ocupado nos cinco dias da semana, além dos passeios e viagens que realiza, em razão das apresentações de dança em outras cidades. Elogia as aulas e os professores. Relata dormir bem, desde que está tão ativo. Arnaldo toca num ponto importante quando afirma que os homens geralmente se recusam a participar das propostas ou programas, apesar da boa vontade da equipe, porque, segundo ele, são machistas. Aparentemente, os homens que frequentam atividades de artes ou de dança são considerados efeminados. Arnaldo não se importa com esta opinião, pensa que as aulas de dança são mais saudáveis do que frequentar bares, locais de lazer muitas vezes escolhidos pelos homens.

Família e amizades

Sabe o que eu acho? Eu acho, o que eu sempre falo, que o homem é machista, então ele acha que ele vai num lugar que só tem mulher, ele...Sabe como é que é? Eu graças a Deus já mudei minha cabeça, inclusive quando a gente está lá, lá na Lapa tem bastante homem, eles ficam um perto do outro. Eu não, eu já fico no meio da mulherada. A coordenadora lá, as professoras perguntam "Mas por que vocês estão tudo junto?" Então ela que precisa colocar eles, quer dizer, é o machismo, né? A maior parte dos homens, eles preferem, não é nem crítica, é uma constatação, eles preferem ficar num bar bebendo e estar estragando a saúde sendo que ele não faz amizade porque em bar não tem amizade sincera. Inclusive eu falo, homem quando fica velho fica com três defeitos: nervoso, do contra e mentiroso. Coisa que ele fazia quando era mais novo, deixa de fazer de novo. Por exemplo, tem senhora que tenta levar o marido quando tem passeio ele não vai, quando ele vai, não dança, só que ele não tem ciúmes, ele deixa, mas imagina o que o cara está perdendo?

Arnaldo é casado e tem filhos, mas parece não dividir suas angustias com eles. Falou pouco da relação com a família nas entrevistas, sugerindo que a vida que leva durante o dia, nos espaços que frequenta, fosse separada da vida com a família. Explicou que sua esposa não saiu da depressão, diferente dele, uma vez que eles não têm os mesmos interesses. Procurou os grupos de terceira idade em busca de amizades e encontrou. É um estilo, um comportamento diferente dos homens em geral, que buscam amizade em bares. Segundo Arnaldo, neste ambiente não é possível fazer “*amizade sincera*”, pois os homens mentem e procuram tirar vantagens uns dos outros. Sente-se feliz com a escolha que fez. Parece não ter dificuldade em manter as amizades, já que ainda vai ao salão onde trabalhava em busca da companhia dos antigos amigos. Sente-se bem no ambiente de lazer oferecido pelos dispositivos do SUAS e não vê inconveniente pelo fato de ser ambiente majoritariamente feminino.

Solidão e depressão

Depois que eu comecei a participar dos grupos eu mudei completamente. Quem me conhecia antes e me vê agora fala "Como você mudou! Você está diferente. O que aconteceu?" Eu falo brincando "Sabe o que é? Coloca essa criança que está dentro de você para fora!" Eu brinco com todo mundo lá, eu beijo, eu abraço, só que tem aquelas mentalidades... Tem uma velhinha lá do grupo cigano, ela não participa da dança, que eu falo "Ai meu amor!" e abraço e beijo então ela fala "E a sua esposa? Porque o meu marido começou assim e me traiu." Aí o meu colega ouviu e consertou

"Porque não tem nada a ver, esse aí abraça todo mundo!" A turma fala que eu sou beijoqueiro, beijo, abraço, brinco, sabe e foi depois que eu comecei a participar das atividades que eu mudei, antes eu era chato, era até antipático, era muito fechadão, quase não conversava, era muito fechado e agora eu mudei, estou outra pessoa.

Depois que se aposentou, começou a sentir-se deprimido porque estava inativo em casa, sem fazer nada. Quando encontrou os grupos para terceira idade, sua vida mudou, está aproveitando o tempo, fazendo amizades, extrovertido como nunca tinha sido antes. Também faz referência a estar dormindo melhor. Sua participação nas aulas de dança parece ter dado sentido à sua vida. Arnaldo conta que teve um problema de saúde recentemente, ligado ao funcionamento do seu cérebro – ou seu sistema nervoso – e que os médicos não tinham muitas alternativas para ajudá-lo além da medicação antidepressiva que foi prescrita. Em consulta recente, o médico ficou surpreso, pois houve melhora no quadro. Arnaldo atribui esta mudança à força espiritual que recebeu dos amigos e também à melhora na qualidade de vida que passou a ter depois que conheceu os grupos. Sente-se realmente à vontade, buscando expressar sentimentos e afetividade sem sentir-se ridículo. A mudança que experimentou parece ter sido profunda, modificando inclusive sua saúde física.

Envelhecimento e morte

Eu acho que a pessoa fica idosa quando começa a ficar ranzinza, começa a reclamar, não quer mais sair de casa, não quer mais muita conversa. Eu acho que isso é ser idoso. Quando a gente está conversando, brincando, participando eu acho que é o remédio. Eu mesmo estou nessa aí, eu costumo brincar, eu não quero morrer agora, mas se eu morrer, vou morrer feliz. A melhor fase da minha vida é agora; porque eu só trabalhava, não tinha tempo para passear, e lá no grupo, volta e meia a gente vai.

Arnaldo tem uma visão negativa do envelhecimento. Ser idoso é definido por ele de modo negativo, então tenta se identificar com qualidades que não o incluam nesta categoria. Por outro lado, afirma que está na sua melhor fase, pois finalmente tem tempo e meios para aproveitar a vida e sentir prazer com as atividades do dia a dia, como a dança. Estes ganhos não são ligados ao processo de envelhecimento e sim desconexos dele, citando apenas os aspectos negativos como parte da velhice. Para ele, o maior desafio para quem envelhece é a restrição financeira, a falta de dinheiro dos idosos acarreta um verdadeiro desamparo. Quando o assunto é a morte diz pensar no tema, mas

não conversa com ninguém disso. Parece existir uma contradição, pois não se sente à vontade para falar da morte apesar de afirmar que agora está realizado e poderá morrer feliz.

Expectativas e experiência no dispositivo do SUAS

Tem a dança portuguesa que a gente vai fazer uma coreografia e tem o teatro. O teatro é aquele daquela pecadora, então a gente joga a pecadora lá, tem que cortar o pescoço, e tem o outro que faz papel de Jesus aí ele vai escrever, ele vira as costas e a gente pega pedra para jogar nela, vai colocar uns negócios lá, entendeu? É legal, a gente tem a coreografia, né, desta cena, então vai ser um programa bem longo. Então é aquele negócio, segunda feira eu vou de manhã fazer dança de salão, a tarde eu vou no cigano, na terça feira eu vou na Lapa fazer dança de salão, aí a tarde eu estou livre. Na quarta feira eu vou no Tai-Chi, a tarde na aula de teatro e coreografia, na quinta é ginástica e a tarde eu estou de folga. De sexta feira é assim eu ficava lá no lugar, depois eu vinha aqui, eu pegava o ônibus. Aí quando não dava para vir aqui eu ficava lá, mas geralmente eu esperava acabar a primeira parte lá, eu pegava o ônibus e vinha para cá.

Arnaldo encontrou o espaço onde foi entrevistado porque a cunhada indicou. Ele já estava frequentando o centro de convivências de Pirituba, mas como estava ameaçado de fechar, se antecipou e fez inscrição no dispositivo em São Paulo. Esta antecipação se deve ao fato de Arnaldo estar bastante envolvido com a nova vida que construiu como dançarino. Sentiu medo de perder o espaço que encontrou e onde redesenhou sua identidade. Hoje tem uma semana repleta de atividades das quais participa, nos dois lugares que frequenta. Para ele, o grupo é como uma família. Acha as aulas boas e gostaria de ter mais colegas homens apesar de gostar de receber a atenção das mulheres. Tem vontade de aprender jogos e novidades, mas no momento está tomado pelo prazer da dança. Ocupou seu tempo e sua rotina com as atividades propostas nos espaços de lazer, aproveita integralmente o que lhe é oferecido.

Propostas para si

Dia 25 agora, neste outro lugar que estou fazendo dança cigana, vai ter uma festa, lá eu vou me incorporar como cigano.

A palavra usada por Arnaldo “incorporar” nos dá uma ideia da profundidade da mudança que ocorreu na sua identidade desde que passou a ter atividades de dança e novas amizades. A dança parece ter revelado uma parte mais extrovertida de sua personalidade que não pôde ser desenvolvida antes.

Mostra um percurso interessante de entrada na velhice na qual o sujeito experimenta uma mudança na sua identidade. Este tipo de vivência de transformação profunda é menos comum, mas possível quando se encontra um espaço e uma comunidade com os quais uma parte da personalidade adormecida se identifica. Arnaldo “virou” um dançarino e leva essa atividade a sério, como se fosse sua profissão, frequentando dois espaços diferentes, além das viagens que ele realiza, em razão das apresentações dos grupos. Por outro lado, também seria válido pensar que graças às atividades oferecidas nestes centros, preencheu todos os âmbitos de sua vida, encontrou e usa o espaço como possível defesa para fugir dos problemas da vida familiar.

RAQUEL

Raquel tem 67 anos. Estudou até o colegial e é comerciante. É bem próxima de suas duas irmãs que vê frequentemente. Casou com 20 anos e teve três filhas. Sempre morou com a sogra de 91 anos de quem cuida até hoje. Além da sogra, mora com uma das filhas que é separada e dois netos adolescentes. Diz que o convívio entre as 4 gerações é tranquilo. Sempre foi muito ativa; quando era casada fazia comida para vender e ajudar uma creche, depois que ficou viúva abriu um *buffet* e hoje tem uma papelaria. Procurou o dispositivo do SUAS, onde realizou as entrevistas, inicialmente para sua mãe que está com Alzheimer, mas acabou se interessando pelas atividades de computação, ioga e tricô. Sua mãe a acompanha as quartas-feiras, participando da aula de dança enquanto ela frequenta a computação. Afirma não terem ocorrido mudanças na sua vida depois dos 60 anos. No momento da segunda entrevista continuava fazendo as mesmas atividades em que se inscreveu. Diz que encontrou na instituição o que

procurava: *ter uma parte do dia diferente*. Mostra-se muito satisfeita e não mudaria nada.

Família e amizades

Nós nos visitamos e uma vez por semana. Ela [a irmã] que se mudou [do prédio] faz um jantar na casa dela, reúne todo mundo, mãe, filhos, netos e é aquela bagunça, uma vez por semana, foi ontem por exemplo.

Raquel sente-se próxima e amparada pela família. Tem duas irmãs que vê com frequência, uma vez por semana. Mora com uma filha e dois netos, além da sogra. Tem bom relacionamento com todos. Tem uma visão positiva de sua vida, apesar de ser a cuidadora da sogra e da mãe, esta última com Alzheimer o que possivelmente exige muito das filhas cuidadoras. Também tem amigos do colégio que ainda vê apesar da vida social ter ficado menos intensa depois de ter ficado viúva.

Solidão e depressão

Raquel não tem nenhum problema de saúde, nem tão pouco demonstra ter depressão ou sofrer de solidão. Sempre foi muito ativa e até hoje tem trabalho remunerado. Esforça-se ao mostrar satisfação com sua vida, parece feliz com as decisões que tomou e exerce uma função importante na família e na papelaria. Tem filhos de quem cuida e que cuidam dela. Sente-se bem e feliz. É possível analisar que exercer uma atividade de reconhecimento social e desfrutar de um bom relacionamento familiar venham a ser indicativos ou recursos que funcionem como protetores da saúde física e mental.

Envelhecimento e morte

Ah, idosa na idade porque eu ainda faço um monte de coisas. [...] Tudo que eu fazia eu continuo fazendo. Tudo.

Este recorte nos faz pensar que ser idoso é não fazer nada ou parar com as atividades que se realizava. Por Raquel não ter tido este corte, ainda parece se colocar de fora desta categoria, como se manter-se ativa retardasse o processo de

envelhecimento e finitude. Ser idoso é visto como um momento de perda, onde não se faria mais as coisas que sempre se fez. Assim, teria idade para ser idosa, mas não o é porque não perdeu as funções que teoricamente perderia ao se tornar idosa. Como ela não aborda aspectos negativos durante a entrevista, quando é indagada sobre a morte, rapidamente diz que não pensa nisso, como se a morte ficasse neste espectro do que é negativo, que deve ser ocultado e afastado.

Expectativas e experiência no dispositivo do SUAS

Aqui é uma higiene mental, então você vem pra cá e fica bem, nem que você erre as coisas, você vê outras pessoas, você vê pessoas mais velhas, eu trago a minha mãe, de quarta feira ela fica dançando, ela está com problema de... como se diz... de Alzheimer, ela vem aqui e fica toda feliz. Então eu vou pra computação e ela fica dançando.

É interessante observar que Raquel usa o termo “higiene mental” para descrever sua experiência no espaço já que durante toda entrevista evitou falar de aspectos negativos e higiene pode dar a ideia de que algo negativo ou sujo foi purificado, limpo. Raquel procurou o espaço para sua mãe que está com Alzheimer. Acabou se interessando pelas atividades de ioga, computação e mais tarde o tricô. Acredita que o local contempla tanto suas demandas como as da mãe. Não mostra necessidade de procurar auxílio específico para cuidar da condição da mãe. Relata a importância do contato com a coordenadora para que aderisse ao serviço. Está muito contente porque fez amizades e se diverte. Acredita que as aulas são adequadas e que encontrou o que estava procurando, que era ter um dia diferente, uma quebra na sua rotina de trabalhar na papelaria e cuidar dos familiares. Parece que estava procurando um espaço que fosse dela e encontrou. Usa a palavra família para descrever o ambiente. Como Raquel não falou muito na entrevista do que sentia falta na sua vida, não ficou claro o que buscava no dispositivo. Do mesmo modo, não identifica com clareza os ganhos que teve frequentando o espaço, porém no trabalho de campo foi possível observá-la usando o grupo de tricô como espaço de escuta e grupo de apoio no qual compartilhou dificuldades ligadas ao relacionamento familiar. Além da escuta, também encontrou acolhimento e amparo para a mãe doente.

Propostas para si

Ah, aqui já é tão gostoso, não tem o que por mais né? O espaço é bom, o pessoal, as aulas, eu só gostaria de mais tempo pra gente. Eu preciso de mais tempo pra vir aqui mais vezes (risos). É verdade, é muito bom.

Como ao longo da entrevista mostrou-se satisfeita, não parece ter muitos planos para fazer mudanças na sua vida, parece ter se conformado com sua rotina como está. Gosta do que descobriu no dispositivo e por achar tudo satisfatório, reivindicaria apenas mais tempo para continuar fazendo as coisas que já faz. Apesar de não ter demandas claras ao procurar as atividades no dispositivo do SUAS, descobriu que poderia acrescentar coisas novas na vida.

Raquel mostra-se bastante em paz com a vida que leva. O espaço de troca que encontrou nas atividades de grupo parece ser um prazer que inseriu na sua rotina, pois deixa bem claro que é feliz graças ao papel que exerce na família e no trabalho.

5- DISCUSSÃO

É possível encontrar pontos em comum e divergências nas quatro entrevistas apresentadas. Três colaboradores relatam encontrar dificuldade no relacionamento familiar, por falta de tempo dos filhos, diferença de opiniões, ou poucos interesses em comum. Sentem-se distantes da família e este é um dos motivos para procurarem os dispositivos do SUAS. Relataram ter depressão, relacionando o seu adoecimento ao isolamento, bem como o justificam por não terem função, um lugar de pertencimento. A única entrevistada que não teve depressão continua trabalhando e ocupando um lugar de cuidadora no seio da família. Um dos entrevistados explica que a depressão veio logo depois que parou de trabalhar e se viu ocioso. Chegam à conclusão que frequentar um espaço com atividades de lazer é benéfico para a saúde, pois traz motivação para sair de casa.

Para Vasconcelos e Santos (2009), o respeito e a dedicação que partiam do núcleo familiar não acontecem mais do mesmo modo. O idoso é visto, às vezes, como incapaz, tendo como rotina descansar, tomar remédios, ir ao médico e fazer alguma atividade de lazer. A educação durante a infância e a juventude ensina a respeitar os velhos, mas não a vê-los como sujeitos de desejo. O contato familiar torna-se mais importante na velhice, justamente a fase que o indivíduo passa a maior parte do tempo sozinho. A família representa o primeiro núcleo social do homem e exerce forte influência sobre a maneira de ver o mundo e de administrar a afetividade e o convívio social. Ser negligenciado pela família é decepção grande que pode levar à depressão.

Ferrigno (2007) chama a atenção para o conflito que existe no relacionamento entre gerações. Em outros períodos da história da humanidade, grupos de todas as faixas etárias compartilhavam espaços e experiências, não só no contexto familiar, mas também no trabalho e lazer. Hoje, nos centros urbanos, as diferentes gerações estão separadas, frequentando espaços sociais distintos. A diminuição da troca intergeracional, provoca um progressivo esvaziamento do papel social do idoso e isolamento no espaço doméstico. Para o autor, esta separação dos ambientes de acordo com a idade se dá principalmente pela lógica de se pensar o desenvolvimento humano em fases, marcadas por faixas etárias. A vivência da temporalidade não é linear e não encontra eco nesse tipo de organização social. É possível não se identificar com a faixa etária a qual se pertence pela idade cronológica, o que apareceu nas entrevistas.

Stella et al. (2002) indicam que a depressão é frequente no idoso, comprometendo sua qualidade de vida, além de ser fator de risco para processos demenciais. As estratégias de tratamento mais utilizadas são psicoterapia, remédios e exercício físico. A atividade física, quando regular e bem planejada, contribui para a minimização do sofrimento psíquico do idoso deprimido, além de oferecer oportunidade de envolvimento psicossocial, elevação da auto-estima, implementação das funções cognitivas, com saída do quadro depressivo e menores taxas de recaída. A atividade física regular pode ser considerada como complemento ao tratamento químico da doença.

Anderson (1998) mostra que sintomas de nervosismo e depressão apresentam prevalência significativa entre os idosos (27%). A associação da queixa de depressão com nível de renda também foi verificada, obtendo uma relação inversa: maior nervosismo e depressão em pessoas com menor renda. O sentimento de solidão também foi apontado como fator associado à depressão; morar sozinho pode ser considerado um dos elos dessa ligação.

Em relação ao envelhecimento, todos os entrevistados têm uma visão negativa do processo. Para três deles, o idoso é aquele que não pode mais fazer as coisas que fazia. O idoso é aquele que perdeu as capacidades que tinha. Para uma das entrevistadas ser idoso é não ter mais chance de se fazer o que se queria. É identificado com quem não tem mais utilidade, nada de positivo a oferecer ao mundo a aos outros. Por terem uma visão negativa da velhice, não se identificam com ela. Afirmam que o idoso é o outro e que ainda não fazem parte deste grupo, apesar de terem a idade para serem incluídos neste grupo. O único colaborador que afirmou se identificar como idoso agregou conteúdo negativo na palavra “velho”. Foi o único entrevistado que viu também aspectos positivos além dos negativos no processo de envelhecimento. As palavras “velho” e “velhice” costumam ter conotação negativa no imaginário social o que apareceu nas entrevistas. Já as palavras “idoso” e “terceira idade” costumam ter significados um pouco mais positivos e são mais aceitas.

Assim, foi uma surpresa perceber nas entrevistas que a palavra idoso tem conotação negativa para os idosos e que não sobram palavras com as quais possam se identificar. Por um lado, pode ser entendido como saudável o fato de não quererem se descrever com palavras negativas, mas por outro não sobram figuras de identificação. Defendem-se com argumentos como “mas eu ainda trabalho”, “eu saio de casa” para fugirem da identificação com essa figura social. Não querem se colocar na categoria de

“idoso” apesar de começarem a sentir um conflito em relação a mudanças na identidade, como uma das entrevistadas que diz sentir-se como na adolescência. Parece ser difícil para o psiquismo acompanhar a passagem do tempo e as mudanças físicas. Um trabalho de luto da antiga identidade se impõe para se assumir novos aspectos da identidade.

Por outro lado, se o grupo de idosos não se identificar com o lugar de socialmente excluídos não poderão lutar por inclusão. Quando Mario elogia os jovens por cederem o lugar no metrô coloca este direito do idoso como sendo questão de moral e não de direito. Os entrevistados colocam-se de maneira subjetiva frente aos problemas que encontram, acreditando que não fazem amizade por dificuldades pessoais ou que não encontram o que procuram nos espaços coletivos por terem perfil diferenciado. Em momento algum, falam dos idosos como uma classe social da qual fazem parte e que se unindo poderiam lutar por direitos de forma coletiva. Não se identificam como fazendo parte de uma classe social de idosos com questões ligadas a dinâmicas sociais. Só Mario falou dos idosos como um coletivo, mas apontou a questão dos direitos deste grupo social como moral, como dependendo de favor ou boa vontade da sociedade e não como direito e cidadania. Em razão de o local frequentado ser gratuito, não se sentia no direito de fazer críticas ou exigências. Os idosos entrevistados não se colocaram no lugar de cidadãos no sentido de participarem ativamente da construção do espaço coletivo, não se implicaram politicamente. Olham para o sofrimento por um prisma individual ou de relacionamento familiar, mas pouco do ângulo social ou político.

Os colaboradores falaram de aspectos positivos em suas vidas como idosos, mas não associaram essas conquistas com o envelhecimento. O envelhecimento é um “lugar ruim” onde ninguém quer ir, esvaziado, sem projetos. O que ocorre de positivo nesta época da vida é motivo para não se considerar velho ainda. O positivo encontra-se sempre fora da velhice. A velhice é vista como purgatório, um lugar onde a vida vai se apagando, ou se extingue, como se a suposta proximidade temporal com a finitude pudesse contaminar essa fase da vida com sua suposta negatividade e poder destrutivo. É possível pensar que por não conseguir lidar com a finitude, a psique tenta se afastar deste lugar que a aproxima de um possível – e inevitável – aniquilamento.

Em pesquisa feita por Costa e Campos (2009) sobre representações sociais na velhice, foi constatado que o envelhecimento é visto como um tempo de perda de capacidades físicas e psicológicas e do papel social. No campo comum das representações sociais da velhice, observa-se que os idosos, de um modo geral, partilham da concepção de que envelhecer é um processo natural, cercado de limitações

físicas, perda do status social e familiar. Essas concepções estão ancoradas na visão de que a velhice é sinônimo de declínio e morte. Tempo de doenças, perdas, modificações dos vínculos familiares, aposentadoria e ausência da possibilidade de produção.

Nenhum dos entrevistados pareceu confortável ao falar sobre o tema da morte. É assunto tabu, sobre o qual não se conversa. Um dos entrevistados busca amparo na igreja, os outros preferem não pensar no assunto. Desde o século XX, vivemos na época da morte invertida, expulsou-se o tema da morte do cotidiano para proteger a vida. A morte não é mais vista como natural, parte da vida a ser vivida, e sim como fracasso. A morte tornou-se vergonhosa, deve ser escondida por falta de ferramentas psicológicas e sociais para se lidar com o desamparo. Defesas onipotentes surgem, opondo-se às limitações e ao incontrolável. Esta forma de se lidar com a morte começa a ser revista. A morte como limite é dor, mas também ajuda a crescer. Processos de perda são inerentes à condição humana e elaborá-los desde a infância pode ser a melhor forma de lidar com as próximas situações de perdas e mortes ao longo da vida. Preparar-se para a morte pode ser importante para viver a vida de maneira significativa. As situações de perda podem ser entendidas como mortes simbólicas que acompanham o ser humano desde o começo da existência (KOVÁCS, 2009).

Três dos entrevistados procuraram os serviços no intuito de fazerem atividades físicas e um deles, cursos artísticos. De maneira direta ou indireta, também queriam encontrar amizades. Os três entrevistados que procuravam atividades físicas ficaram satisfeitos com aquilo que foi oferecido nos dispositivos frequentados; o colaborador que procurava atividades artísticas ficou decepcionado e parou de frequentar a instituição. Quanto às amizades, dois colaboradores encontraram um ambiente acolhedor que permitiu que se sentissem à vontade para criarem laços afetivos. Descrevem o relacionamento que construíram com idosos e equipe nos dispositivos como sendo uma família. Parece que existe expectativa de encontrar nos espaços coletivos um aconchego como de uma família. Três dos entrevistados ressaltaram a importância da escuta, no grupo de pares, pela coordenação da instituição ou por um profissional (psicólogo). O trabalho de campo também corroborou esta demanda da escuta e atenção por parte dos idosos que buscam os espaços públicos.

Souza e Garcia (2008) mostram que não há estudos dedicados à amizade na velhice na mesma proporção em que há estudos sobre o tema na infância ou na adolescência, inclusive no meio científico internacional. Os amigos, ao lado dos familiares, são os pilares da rede social do idoso. Envelhecer provoca mudanças nas

relações familiares e de amizade sobre a estrutura da rede, já que o idoso tem maior probabilidade de ter perdido familiares e amigos. O papel social que desempenha também sofre modificações. O ambiente físico e social, é um fator primordial no estudo das amizades. O ambiente físico afeta e é afetado pelas estruturas sócio-culturais e de relacionamento inter pessoal. É possível pensar em moradias, condomínios, praças e centros de lazer que promovam o encontro e as amizades. Enquanto isso não acontecer, o isolamento, a precariedade de redes sociais e a carência de relações significativas continuarão a marcar o envelhecer.

O público masculino parece ter uma demanda por um espaço de encontro, mas que não necessariamente tenha algum tipo de atividade direcionada, como cursos ou oficinas. Em outubro de 2009, o SESC ofereceu um conjunto de palestras sobre o envelhecimento masculino. Neri (2009) apontou para a importância de se planejar a aposentadoria para que o homem continue a sentir-se útil. Precisa de alguma atividade que faça sentir-se parte de um grupo, pois o reconhecimento social está diretamente ligado a auto-imagem e auto-estima. A aposentadoria é experiência singular, mas para alguns pode ser a chance de um recomeço, de retomar antigos projetos da juventude interrompidos pela entrada na vida ativa. Quanto maior o sentimento de perda, mais difícil é a adaptação, daí a importância do planejamento antecipado da aposentadoria e de novos projetos.

Motta (2009) frisa a diferença de trajetórias sociais dos homens e mulheres que hoje estão envelhecendo e viveram sua juventude nos anos 1960. A autora relaciona a grande aderência de mulheres às atividades em grupo oferecidas a Terceira Idade com a participação no movimento feminista e de conquista de novos espaços sociais nos anos 1960. A autora acredita que os homens não aderem às atividades em grupo porque sempre tiveram liberdade de sair e experiência de socializar-se na rua (praças e jardins). Chama a atenção para a flexibilidade, sem horário marcado ou atividade direcionada, que buscam os homens que se reúnem em espaços públicos da cidade. O assunto principal das rodas de conversas são as finanças, sexualidade e mulheres, o que foi observado também na experiência da pesquisadora desta dissertação durante o estudo de campo. Motta (2009) menciona o fato de ter usado um jovem pesquisador do sexo masculino para o trabalho de campo, por achar que sendo mulher, os homens não fariam sobre os assuntos que os afligem. Neste ponto, a experiência do trabalho de campo desta pesquisa mostrou-se diferente, pois os homens que colaboraram com a pesquisa assim como os que procuraram a pesquisadora nos dispositivos, não

encontraram dificuldade em falar de assuntos íntimos. É interessante o fato de que os homens participam menos de atividades em grupo, mas têm maior participação nos movimentos de luta política, como na luta por mudanças na legislação relacionada aos idosos.

Kovács (2009) mostra que o processo de envelhecimento do homem e da mulher não apresenta mais diferenças tão marcantes. Para o homem, o ritual da aposentadoria é um grande marco, uma “morte simbólica” uma perda que pode requerer trabalho de luto para ser elaborada. A perda da identidade ligada ao trabalho pode ser tão séria que pode provocar aumento de adoecimentos e mortes. A autora chama a atenção para o grande índice de depressão e suicídios nesta faixa etária. Esta dissertação de mestrado também apresentou sentimentos de desesperança, menos valia, solidão e perda de sentido recorrentes nas falas e vivências dos colaboradores. Homens resistem quando se trata de cuidar de sua saúde física e mental. Lutos e experiência de perda demandam cuidado, principalmente na terceira idade. Nessa época da vida costumam ocorrer perdas de pessoas significativas com as quais se viveu muito tempo como cônjuges, irmãos e infelizmente também filhos.

Quanto às propostas para si, apresentam-se os seguintes projetos: cuidar da saúde e da cultura, encontrar atividades de lazer para não cair em depressão, trabalho remunerado ou voluntário. Os projetos são individuais e não coletivos. Não contam com inserção social ou amparo de outros para realizar estes projetos. Arnaldo apresenta projeto de se desenvolver na dança e aprender novos estilos, fazer mais viagens, mas os demais colaboradores não apresentam projetos concretos para o futuro. Raquel quer manter sua vida como está e não perder o que já conseguiu. Helena e Mario parecem apenas buscarem mudanças na sua rotina e certa qualidade de vida para não sofrerem mais de depressão.

Helena e Mario vieram do nordeste. Ambos trabalharam como autônomos. O pouco amparo que encontram na velhice pode vir do fato de serem migrantes na cidade de São Paulo e por não terem sido inseridos na rede social de quem tem trabalho fixo. Ambos parecem sofrer com a solidão e com o fato de morarem sós. Rosa et al. (2009) chamam a atenção para a dificuldade da construção da identidade para os migrantes, já que construímos essa ficção de quem somos balizados pelo olhar do outro, o que, no caso dos migrantes, pode ser perturbado pela hostilidade na cidade de chegada. Assim, o exílio pode levar o indivíduo a se fechar em “comunidades étnicas”. O sujeito pode ter uma vivência traumática por conta da mudança, e o desenraizamento pode provocar

uma identidade cristalizada que não permite a construção de novos projetos no meio onde vive. Sintomas como silenciamento, angústia e lutos não elaborados podem surgir, requerendo escuta clínica para recompor um lugar discursivo e laços sociais que permitem reconstruir a história. Essa reconstrução da história facilita o processo de luto. A escuta é um testemunho do resgate da memória e dessa maneira o sujeito reconstitui não somente sua imagem, mas recompõe o lugar a partir do qual se vê, reafirmando uma posição que lhe permita localizar-se no mundo.

É possível pensar que os entrevistados usaram o espaço da pesquisa como terapêutico. Mario faz terapia e falou da necessidade que sente de existirem psicólogos nos dispositivos da rede do SUAS para idosos. A escuta e a atenção são demandas que apareceram nas entrevistas. A falta de escuta da família e da sociedade é motivo de sofrimento. Quando não encontram companhia na família ou amigos, optam pela companhia dos animais ou dos livros. Todos referem ter assuntos que não se sentem à vontade de conversar com a família. Na estratégia de cuidado do governo federal a psicoterapia é entendida como dispositivo médico e assim oferecida nos dispositivos do SUS. Os dispositivos do SUAS oferecem outros tipos de auxílio como a assistência social, assistência jurídica e atividades de lazer. Porém, como foi discutido na introdução, pode ser interessante oferecer um cuidado integral ao usuário e aproveitar do vínculo que faz a um dispositivo ou profissional, para oferecer os cuidados de forma integral.

O trabalho de campo também trouxe reflexão importante para a pesquisadora que tem formação como psicóloga. Como apontado por Andrade (2009), psicólogos poderiam fazer parte da equipe de dispositivos do SUAS. O trabalho de escuta é importante para a assistência social, e também não precisa ser realizado só em *settings* tradicionais, em um consultório com portas fechadas, ou encontros com hora e tempo determinados, como uma consulta médica. Sair do modelo instituído de escuta dentro deste tipo de *setting* é essencial. A escuta pode acontecer em vários locais, é clínica social feita em espaço público.

Morato (2008) apresenta longo percurso acadêmico estudando a prática psicológica em instituições. Existe uma dimensão ético-política norteando práticas psicológicas em qualquer enquadre. A autora parte da atenção psicológica como intervenção para acompanhamento do sofrimento humano em situações de crise. A possibilidade terapêutica ao desamparo se faz através de uma intervenção clínica, socialmente contextualizada e engendrada a partir do encontro intersubjetivo. Esta

atenção seria no sentido de olhar, cuidar, escutar e esperar. Atender seria dirigir sua consciência a uma pessoa, sentir interesse, preocupação. Busca-se resgatar o sentido de prática clínica socialmente engendrada e preocupada com a busca do bem estar. Desse modo, bem estar não é compreendido como um lugar, ou um ponto de chegada estático e previamente definido, refere-se à possibilidade de trânsito, movimentação e deslocamento do ser dentro dos limites da realidade. Desse modo, o atendimento individual é uma alternativa entre outras. A ação clínica é marcada, sobretudo, por uma prontidão de sentidos do psicólogo, que pode ou não intervir naquele momento. Conversas informais, olhares, silêncio e não-ditos são constitutivos dessa ação clínica em situação. As intervenções podem ser feitas nessas diversas formas que a prática psicológica assume.

A demanda dos moradores de rua por um espaço de escuta foi observada nesta pesquisa de campo. Como este trabalho tinha por objetivo entrevistar idosos que se matriculavam nas atividades, não foram incluídos os depoimentos deste público na dissertação. É importante lembrar que os entrevistados não representam a diversidade da população de idosos no Brasil. Os usuários dos dispositivos do SUAS representam uma pequena amostra que busca bem estar físico, psíquico e social. São independentes e apresentam boa saúde para o deslocamento necessário de suas residências até o espaço público. Novos programas ligados à prefeitura como o de acompanhantes de idosos, por exemplo, tenta entrar em contato com um grupo de idosos que não saem de casa e não chegam aos dispositivos.

Anderson (1998) mostra que a saúde está ligada à condição de vida do idoso e que no Brasil, a pobreza é uma característica ligada à velhice. Na zona rural, mais de 60% dos idosos não contam com eletricidade, 75% não tem água canalizada, e somente 35% possuem vaso sanitário e filtro de água. Outro dado é que 70% dos idosos de 60 a 69 anos, e mais de 16% daqueles com 80 anos ou mais continuam trabalhando. Na região urbana, a realidade é menos árida, porém o percentual de idosos que trabalham é significativo. Considerando-se o nível de pobreza da população, o trabalho serve para manter sua subsistência. As características socioeconômicas (baixo nível de renda e de escolaridade, atividade remunerada em idades avançadas e a carência de saneamento básico) são fortes indicadores da precariedade das condições e da qualidade de vida para a grande maioria dos idosos no país, em especial na zona rural.

Vasconcelos e Santos (2009) mostram que o envelhecimento é afetado pelas condições sociais da classe a que se pertence. Renda insuficiente é um dos principais

problemas enfrentados pelos idosos, impedindo-os de aproveitar esta etapa da vida com certo bem-estar. Pela sobrevivência muitos idosos são obrigados a continuarem ou retornarem ao mercado de trabalho. Além da necessidade econômica, o trabalho representa um fator de integração e engajamento social. Muitos idosos possuem baixo nível de escolaridade e índice significativo de analfabetismo. A população, hoje idosa, não teve maiores possibilidade de estudar. Este fato pode dificultar a melhora de sua vida social e o exercício da cidadania. Para ter qualidade de vida e lazer o idoso quer se sentir útil, não basta ocupá-los com tarefas ou ações sem objetivos. Além das atividades propostas, seria interessante se pensar num planejamento urbano voltado ao envelhecimento. A organização do espaço rural e urbano é de suma importância para a qualidade de vida e bem estar. A estrutura da cidade onde se vive influi no psicológico e no emocional e deve ser levada em conta na elaboração e execução de políticas públicas.

Existe um desafio de caráter político participativo para consolidação do SUAS: com a participação de usuários e trabalhadores de forma crítica, não paternalista ou assistencialista. O Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) tem papel de promover a proteção social, oferecer vínculo social do indivíduo com o ambiente. Um dos objetivos é a constituição do sujeito de direito. O trabalho visa ir para além da concessão de benefícios eventuais ou continuados, tratando o usuário como cidadão, dando meios para que possa exercer sua cidadania através de seus direitos (DIREITOS, 2010). Espaços de encontro como os dispositivos estudados poderiam ser férteis no sentido dos idosos exercerem sua cidadania e se unirem em busca de um fortalecimento político.

A preocupação com a questão da moradia aparece nas entrevistas. Helena sofre com a solidão, Mario ficou sem lugar para morar. Talvez se existisse uma opção viável de moradia coletiva eles poderiam aproveitar esta oportunidade. Há uma tendência atual das políticas sociais nacionais e internacionais de centralizar no papel da família tanto o cuidado da criança quanto do idoso. Há ambiguidade e contradição no discurso: destaca-se a importância do papel da família, mas não se oferece condições mínimas de vida digna para o seu sustento (RIZZINI, 2010). Sem renda mínima não é possível oferecer vida digna e cuidados adequados a um idoso na residência familiar.

Apesar de cada um usar o dispositivo do SUAS de acordo com seu gosto ou necessidade, sua função de amparo se faz clara quando Mario e Helena mencionam o vazio do final de semana e que gostariam de fazer atividades e passeios neste período. É

possível pensar que o fim de semana seria momento de estar com a família e quando sua falta se faz mais sentir. Observa-se em certa medida, desencontro entre a expectativa dos usuários e as atividades propostas pelas instituições estudadas. Alguns usuários parecem ter a expectativa de que o dispositivo funcione como família, mascarando assim o vazio deixado pela falta da mesma. As instituições não têm este objetivo. A proposta é oferecer atividades de lazer e não substituição da vida familiar saudável. Talvez Raquel mostre-se bastante satisfeita com as atividades que encontrou justamente porque, dos entrevistados, é a que se diz mais amparada pela família.

Se pensarmos no percurso da saúde mental, os dispositivos que permitiram uma re-inserção social foram os que incentivaram os portadores de transtorno mental a circularem pela cidade e se sentirem parte do coletivo, quebrando assim o preconceito que os segregava e os afastava da cidadania. Assim como para a saúde mental, dispositivos para idosos também podem ter a função da reinserção social.

O conto de Boff (1997) sobre a águia e a galinha trazido por Mario nos impele a olhar para a necessidade de ampliação dos espaços oferecidos para idosos. Além de atividades em grupo também procuram um olhar para sua singularidade. “O idoso” não existe, não é possível se construir um serviço que abarque as demandas de todos os usuários. Cada um envelhece de acordo com sua personalidade e história de vida. Talvez, numa ampliação do escopo de espaços oferecidos a esta população, seja possível, em algum grau que desejos individuais e projetos terapêuticos que respeitem as singularidades sejam construídos. Alguns usuários parecem ter expectativa de receber um acolhimento e acompanhamento mais personalizado e individualizado. Isso talvez não seja possível num dispositivo ou equipamento de grande porte, onde muitos idosos são atendidos, participando de atividades coletivas para contemplar a grande procura. Uma experiência interessante é o do programa de Acompanhantes de Idosos oferecido por algumas UBSs da capital de São Paulo. Neste programa os idosos recebem a visita de uma acompanhante que se coloca a disposição para auxiliá-los nas mais diversas questões. O trabalho se constrói no encontro entre um profissional disponível para escutar e entender a demanda singular de um idoso, casal ou família.

Existe contradição entre a universalidade do atendimento e a seletividade de benefícios e serviços. A universalidade instaura o fato de que todos têm direito de usar os espaços públicos, porém, na prática, existe uma seletividade e focalização da implementação da política que pode atrapalhar esta universalização. Esta seletividade pode ocorrer porque espaços públicos não conseguem abarcar a totalidade das

demandas dos idosos. Por exemplo, os dispositivos estudados abarcam certa parcela do público de idosos, mas não sua totalidade. Muitos idosos acabam não recebendo atenção de nenhum equipamento de saúde ou assistência. Pode haver a compreensão de que os dispositivos públicos seriam apenas para os menos favorecidos, transformando-se assim num espaço menos valorizado incluindo somente os que não tem poder aquisitivo para frequentar local pago de melhor qualidade. Apesar de ter objetivo de atender uma grande demanda só é frequentado por uma pequena parcela da população (FREITAS, 2010).

A proposta da assistência social é deixar de ser só assistencialista, passando a garantir direitos, promover autonomia, responsabilizando o poder público e a sociedade civil. As funções dos equipamentos do SUAS abarcam: oferta de serviços, prevenção de risco e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Com este objetivo, são desenvolvidas relações horizontais entre os profissionais e usuários, nas quais o objetivo não é mais o profissional passar um saber que obedece a uma hierarquia e sim construí-lo conjuntamente, recuperando saberes da comunidade (ANDRADE, 2009). Essa construção de cidadania e autonomia não foi observada nos relatos dos colaboradores. Estes procuravam apenas ter atividades gratuitas e espaços de socialização sem participarem de sua construção. Em um dos dispositivos pesquisados, havia uma roda de conversas coordenada por um professor, na qual foram discutidos assuntos ligados à política e transformações sociais que afetam os idosos como classe. Foi observado que os assuntos de cunho político foram trazidos mais pelo coordenador do que pelos participantes do grupo, que estavam mais interessados em discutir assuntos particulares e eventos de lazer envolvendo a organização de um baile.

Costa e Campos (2009) afirmam o crescimento nos últimos anos de programas voltados para idosos, como escolas abertas e grupos ou centros de convivência. Buscam, através destes dispositivos, auto-expressão e exploração de sua identidade, abrindo espaços, para que experiências inovadoras possam ser vividas coletivamente pelos idosos. Estes grupos proporcionam ganhos, permitindo identificação de necessidades, soluções e atitudes das autoridades. Existe a construção de uma consciência cidadã pela percepção de direitos e deveres. Também apresentam diferentes objetivos e práticas, que contribuem para o desenvolvimento de variadas formas de inserção social.

No mesmo estudo, os autores apontam que o discurso dos idosos apresenta a velhice como período de vida específico, que requer políticas sociais que garantam direitos como instrumento na luta contra o abandono, inclusive pela família. O exercício

de cidadania está relacionado ao cuidado pessoal, trabalho, construção de novas amizades e conversas com os amigos e é dessa forma que eles se sentem participantes ativos do grupo social. Ou seja, o entendimento sobre cidadania passa pela conquista de um espaço social, de lazer com maiores possibilidades de continuar a se sentir útil e produtivo na sociedade. A representação social da cidadania está vinculada a um modelo de assistência em que se espera o Estado oferecer o que se quer. A exclusão é mais sentida como carências que supostamente deveriam ser supridas por um Estado provedor.

Venturi e Bokany (2007) apontam que dar voz aos idosos é uma maneira de acessar o imaginário social sobre a velhice. Conhecer o contexto onde vivem e criam sua identidade permite pensar em políticas públicas mais apropriadas. O objetivo dessa dissertação de mestrado foi de conhecer expectativas dos idosos, suas demandas e necessidades além de entender a experiência que tiveram ao participarem de espaços coletivos oferecidos pelos dispositivos do SUAS.

Brandão (2009) chama a atenção para “aprender a escutar a voz dos outros”, o que precisa ser ensinado, principalmente aos profissionais que muitas vezes se dirigem aos usuários a partir do lugar de que detém um saber de especialista e não de alguém aberto ao diálogo. O exercício da cidadania e da democracia se faz quando a voz de todos é escutada e levada em consideração. O profissional tem muito a aprender com o idoso e vice-versa. O poder de transformação está na abertura de ambas as partes e no quanto estão dispostos a se deixarem afetar pelo mundo do outro. A experiência do encontro pode ser entendida como formação, que está sempre acontecendo. Todos poderiam aprender a cada encontro entre idosos, profissionais e família. Os idosos acabam tendo espaço para serem escutados em consultas médicas, por motivo de doença ou perda de funcionalidade. Este espaço de escuta pode ser potencializado por meio do encontro e do diálogo.

Esta falta de diálogo e carência de escuta relatada pelos entrevistados parece acontecer menos por fatores sociais e de instrução do que pela desigualdade e opressão ainda relacionada a uma herança histórica brasileira de hierarquia e autoridade ligadas à colonização. Estão sendo desenvolvidas relações mais horizontais na área da saúde, onde não existe apenas uma pessoa que detém o saber. A saúde é declarada na legislação como direito de todos porém observa-se que o estado brasileiro está privatizando os serviços de saúde. Há um predomínio do espaço privado sobre o

público, principalmente com o fortalecimento das Organizações Sociais (JUNQUEIRA; SCARCELI, 2009).

Apesar do foco da pesquisa não ser a saúde, tanto no trabalho de campo quanto nas entrevistas, o tema da saúde se fez presente e a uma reflexão acerca do que pode ser um envelhecimento com mais ou menos sofrimento veio à tona. Os colaboradores trouxeram expectativas e demandas de cuidados para sua saúde física e mental. De certa forma, procuraram os dispositivos do SUAS para atividades de lazer com o intuito de terem mais qualidade de vida e indiretamente mais saúde. Não é possível participar de atividades de lazer e ter mais saúde física e mental sem condições básicas para manter uma vida digna envolvendo alimentação, moradia e acesso a atendimento clínico e medicação. Liberdade de ir e vir, lazer e socialização, além do apoio da família e da sociedade são essenciais para manter o bem estar. Os depoimentos mostraram que saúde e bem estar não se resumem ao tratamento médico. Atividade só traz qualidade de vida se tiver um sentido para as pessoas. Ao procurarem uma atividade os idosos buscam dar sentido à sua rotina e fazerem parte de um grupo. Buscam escuta e reconhecimento por parte dos pares, querem se sentir parte de um coletivo, incluídos e valorizados pelo que pensam. Para Boff (2008), saúde significa uma adaptação saudável às constantes mudanças da vida e não somente ausência de doença. É possível envelhecer, adoecer e morrer aceitando as transformações e vendo sentidos abrangentes à vida.

Segundo Dejours (1986), o tema da saúde é vago e é impossível de ser atingido. O organismo encontra-se em constante movimento. A saúde não é um estado de estabilidade, homeostase que se conquista e não se quer perder. Saúde significa capacidade de se adaptar as mudanças. O autor defende a ideia de que sempre estamos em busca de algo novo para nos satisfazer. O trabalho seria um elemento essencial para a saúde, pois permite manter a esperança de que algo está sendo buscado. O homem não gosta do ócio, pois na inatividade não há busca. Assim, seria possível pensar que para ter saúde, idosos precisam de projetos. O trabalhador fica doente quando não consegue mais enxergar a esperança no seu trabalho, o mesmo acontece com os idosos. Idosos sentem-se deprimidos quando se veem isolados e sua existência não tendo impacto no mundo a sua volta. Para o autor, saúde é ter meios para se traçar o próprio caminho original em relação ao seu bem estar.

Usuários de equipamentos para idosos podem ser, cada vez mais, incluídos em pesquisas sobre suas demandas para se construir uma rede de cuidados. Mario aponta o caminho: perguntar ao idoso do que precisa, o que quer e o que procura. Novas

discussões vêm surgindo acerca de como os dispositivos do SUAS e do SUS podem funcionar como facilitadores da inclusão social, colocando o usuário não como beneficiário de um sistema paternalista que lhe oferta serviços mas como cidadão com papel ativo na discussão de prioridades, demandas, necessidades e autonomia face ao cuidado individual (ZAICANER, 2005).

6- CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento é um fenômeno complexo que está sendo estudado numa abordagem interdisciplinar. O tema pode ser compreendido de um ponto de vista médico, social, psicológico, psicanalítico, antropológico e também pela literatura. Trata-se do período da vida no qual o sujeito encontra-se fragilizado, tanto por conta da intensa mudança física e de papel social quanto pelo maior número de perdas que requerem amparo e compreensão para serem elaboradas.

Frente às mudanças, idosos demandam atenção. Este cuidado tem sido exercido e pensado no âmbito internacional com políticas da Organização Mundial da Saúde (OMS) e nacional pelos programas do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e familiar pelos cuidadores formais e informais. Desde a constituição de 1988, o país e sua população vêm sentindo ganhos em relação à proteção da saúde e das questões sociais. Com a organização dos sistemas SUS e SUAS, um maior número de cidadãos vem se beneficiando de programas e redes que abarcam suas necessidades e demandas.

O cuidado, quando oferecido por instituição, só é sentido como amparo se for atrelado a relações de confiança e acolhimento. Oferecer medicação, tratamento ou atividades de lazer pode não ser sentido como cuidado sem amparo e presença do profissional. Políticas públicas, federais, estaduais e municipais vêm buscando aproximar o usuário dos profissionais que trabalham no contato direto, tanto por meio de cursos de aperfeiçoamento e programas como o HumanizaSUS. Neste caminho, novos dispositivos, direitos e benefícios vem sendo criados para este público.

Conforme direitos básicos como segurança, saneamento básico, moradia, alimentação e lazer vêm sendo contemplados por uma maior integração do SUAS, espaços como os deste estudo ou programas inovadores como o de Acompanhantes de Idosos devem receber atenção. Em janeiro de 2010 foi publicada a Lei 12.213, com vigência a partir de 01.01.2011, que instituiu o Fundo Nacional do Idoso idealizado com base no mesmo princípio que presidiu a criação do Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente. Este Fundo do Idoso possibilitará às pessoas físicas e jurídicas destinarem recursos dedutíveis do Imposto de Renda, que poderão ser empregados, a critério dos Conselhos dos Direitos do Idoso, na execução de programas de atenção a esta população.

Outra conquista que merece destaque é a Associação de Cuidadores de Idosos da Região Metropolitana de São Paulo (ACIRMESP) que foi criada em dezembro de 2011 nos moldes da instituição existente em Minas Gerais. A Associação planeja ajudar os cuidadores de idosos formais e informais a organizarem-se em busca de melhores condições de trabalho. A criação da Associação vem acompanhando a regulamentação da profissão de cuidadores de idosos, projeto de Lei 284/2011 aprovado pelo Senado em 12 de setembro de 2012. Agora, para atuar na área, será preciso ter mais de 18 anos, ensino fundamental completo e curso de qualificação específico, feito numa instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação.

Fica claro que a esfera política interfere no cuidado oferecido aos idosos e que este cuidado encontra-se inserido dentro do percurso sócio histórico do país. A ideologia do neoliberalismo que diminui a participação do Estado se faz presente nas políticas públicas nacionais e internacionais. Essa lógica prioriza as privatizações e entende o atendimento à população como serviço a ser oferecido e consumido e não como direito dos cidadãos e um dever do Estado. Pilar da implementação do SUAS e do SUS é a democratização dos espaços públicos. Ao invés de só frequentar os espaços disponibilizados ou consumir atividades, aos poucos, cria-se uma cultura de horizontalidade nas relações entre trabalhadores dos dispositivos e comunidade permitindo uma co-construção dos dispositivos e das políticas públicas.

Nesta dissertação, partiu-se do princípio democrático da horizontalidade numa tentativa de dar voz aos idosos que frequentam dispositivos do SUAS, ir ao seu encontro, escutá-los. O trabalho de campo e as entrevistas em dois tempos permitiram uma aproximação da pesquisadora com os usuários. Percebeu-se que mesmo o espaço oferecido pelas Organizações Sociais (OS) tendo seus objetivos e propostas, pôde ser usado de maneiras distintas por cada usuário. Os moradores de rua faziam pequenos negócios, os homens frequentavam como ponto de encontro e as mulheres procuravam parceria e amparo na participação das aulas propostas. Em uma das visitas, uma trabalhadora do dispositivo apontou para uma mulher sentada numa cadeira e explicou que era uma moradora de rua e passava o dia todo sentada ali, esperando o dia passar e poder ir dormir no albergue.

Fica demonstrado ser possível a profissionais manterem-se abertos à escuta e interação com os usuários, como igualmente possível que formas diferentes de cuidado e acolhimento possam ser construídas pela própria apropriação do espaço pelos usuários.

Nas entrevistas, observou-se uma constelação de alegrias, tristezas e conflitos que constituem o universo de alguns idosos que frequentam os dispositivos estudados. Utilizando o método de análise temática proposta por Minayo (2010) foi possível encontrar pontos em comum nas falas dos colaboradores sem perder de vista o que é singular.

Conflitos intergeracionais e isolamento marcam as falas dos colaboradores. As novas formas de organização social, pautadas na vivência individual e não mais coletiva, a atomização das famílias modernas, constituem alguns dos motivos que fazem com que alguns idosos sintam-se sozinhos sem terem com quem compartilhar. Buscam então espaços públicos com o objetivo de realizar atividades físicas ou intelectuais para preencher sua rotina. Por trás desta motivação, encontra-se a esperança de se fazer amizades, de sentir-se fazendo parte de grupos, já que se sentem excluídos da sociedade por não se sentirem valorizados, por não mais exercerem atividade profissional.

Buscam amparo em igrejas, associações que oferecem atividades gratuitas e dispositivos ligados a Prefeitura como os estudados nesta Dissertação de Mestrado. Espaços de escuta e de troca possibilitam que idosos se sintam reconhecidos e valorizados. Ter um lugar para ir, com alguém que ali os espere, pode prevenir quadros depressivos. Procuram um sentido para a vida em meio a tantas mudanças. Foi o que aconteceu com Arnaldo que descobriu na dança uma nova forma de expressão, incorporando uma nova identidade, com motivos para sair de casa e da depressão.

A partir dos depoimentos, pode-se pensar na importância de projetos para idosos. Um projeto de vida que ofereça sentido a uma existência que se viu cortada de uma antiga identidade com papel profissional e familiar definidos. Face às perdas e transformações da identidade, fragilidades físicas e psicológicas, a presença de pessoas familiares e amigas é fundamental. Os colaboradores falaram da solidão que sentem e do medo da depressão por se verem sós e desamparados. Procuram amizades para sentirem-se participantes da sociedade e tentam dar sentido para existência, cada um de sua maneira.

Apesar de oferecerem atividades em grupo para contemplar a grande procura dos usuários e não poderem atender a todas as demandas de forma individualizada, é possível pensar que escuta, respaldo e elaboração de um projeto de vida podem acontecer nos equipamentos de assistência a idosos. Tendo disponibilidade para atender os usuários atentos às suas necessidades e demandas, é possível proporcionar cuidados integrais em um só dispositivo. É possível pensar numa forma de se oferecer

atendimento médico, psicológico, de fisioterapeuta e terapia ocupacional no próprio dispositivo de lazer ou um meio de se fazer uma parceria eficaz entre o dispositivo do SUAS que acolhe e vincula os idosos e um dispositivo do SUS que oferece cuidados mais específicos de saúde.

Por um lado, os dispositivos pesquisados não contemplam as demandas de parte dos idosos que foram procurá-los, pois existe fila de espera e não é possível fazer matrícula nas atividades. Por outro lado, existe necessidade de atenção individual e relacionamentos afetivos que talvez não possam ser contempladas em atividades de grupo. Apesar dos dispositivos estudados terem atendido expectativas relacionadas à convivência e atividades físicas, não supriram com toda a demanda, pois os colaboradores apontaram expectativas que não foram atendidas, como poder fazer as aulas pelas quais se interessaram ou fazer amizades. Também fizeram sugestões para melhor funcionamento do serviço, como disponibilizar atividades em menos tempo e duas vezes por semana; além de oferecerem atividades culturais. Este tipo de dispositivo com atividades de lazer em grupo contempla idosos com um perfil: boa condição financeira, com saúde, autonomia, certo suporte familiar, nível mínimo de instrução. As atividades em grupo oferecidas são atraentes principalmente para as mulheres que acabam transformando o espaço de atividades em grupo de escuta e suporte.

É possível pensar em novas formas de oferecer escuta e atenção aos idosos nestes dispositivos, como aconteceu com a presença da pesquisadora no café, por exemplo, que acabou mantendo um vínculo com diversos usuários. Outros dispositivos ou programas estão sendo criados com base na demanda de idosos e na possibilidade de se ter disponibilidade para ouvir os usuários e co-construir o espaço. Estes espaços podem permitir que idosos exerçam sua cidadania e se expressem politicamente por meio de cursos de alfabetização e computação, por exemplo, além do acesso a informação. Desta forma, sentem-se mais integrados no grupo dos idosos, dos paulistas, dos cidadãos e da sociedade como um todo, permitindo uma participação mais democrática como usuários dos dispositivos do SUAS.

REFERÊNCIAS

- ADORNO, Rubens. Contribuições da etnografia para a saúde pública: algumas notas sobre o campo, a pesquisa e as marcas impressas no pesquisador. In: GUERRIERO, Iara; SCHMIDT, Maria Luisa; ZICKER, Fábio. **Ética nas pesquisas em ciências humanas e sociais na saúde**. São Paulo: Editora Hucitec, 2008. p. 148-157.
- ANDERSON, Maria Inez. Saúde e condições de vida do idoso no Brasil. **Textos Envelhecimento**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, nov. 1998.
- ANDRADE, Fábila Barbosa et al. Promoção da saúde mental do idoso na atenção básica: as contribuições da terapia comunitária. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 19, n. 1, p. 129-136, jan./mar. 2010.
- ANDRADE, Laura Freire de. **O psicólogo no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) de Fortuna de Minas (MG):** na trilha cartográfica dos territórios subjetivos. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.
- ARAÚJO, Ludgleydson F. de; COUTINHO, Maria P. de Lima; SALDANHA, Ana A. Werba. Análise comparativa das relações sociais da velhice entre idosos de instituições geriátricas e grupos de convivência. **Psico**, v. 36, n. 2, p. 197-204, 2005.
- AYRES, José Ricardo. Cuidado: tecnologia ou sabedoria prática? **Interface Comunicação, Saúde, Educação**, v. 4, n. 6, p. 117-120, 2000.
- AYRES, José Ricardo; LIMA, Ângela Maria; LITVOC, Júlio. Envelhecimento e práticas de saúde: o desafio de cuidar. In: CÔRTE, Beltrina; MERCADANTE, Elisabeth F.; ARCURI, Irene G. (Orgs.). **Envelhecimento e velhice: um guia para a vida**. São Paulo: Vetor Editora, 2006. p. 89-110.
- BARBIER, René. A escuta sensível na abordagem transversal. In: BARBOSA, Joaquim Gonçalves (Org.). **Multirreferencialidade nas ciências e na educação**. São Carlos: EdUFSCar, 1998. p. 168-199.
- BARBIERI, Natalia. **O dom e a técnica: o cuidado a velhos asilados**. Dissertação (Mestrado) – Unifesp, São Paulo, 2008.
- BEAUVOIR, Simone de. **La Vieillesse**. Paris: Gallimard, 1970.
- BERLINCK, Manoel. **Psicopatologia fundamental**. São Paulo: Editora Escuta Ltda., 2008.
- BERZINS, Marília A. V. da Silva; PASCHOAL, Sérgio Márcio P. Programa “Acompanhantes de idosos”. **Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, n. 47, p. 53-55, abr. 2009.

BIRMAN, Joel. Futuro de todos nós: temporalidade, memória e terceira idade em psicanálise. In: VERAS, Renato (Org.). **Terceira idade: um envelhecimento digno para o cidadão do futuro**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1995. p. 35-48

BLEGER, José. A entrevista psicológica e seu emprego no diagnóstico e na intervenção. In: _____. **Temas de psicologia: entrevista e grupos**. São Paulo: Martins Fontes, 2007. p. 7-41.

BOFF, Leonardo. **A águia e a galinha: a metáfora da condição humana**. Petrópolis: Vozes, 1997.

_____. **Saber cuidar: ética do humano, compaixão pela terra**. Petrópolis: Vozes, 2008.

BORGES, Paula L. de Castro et al. Perfil dos idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 12, p. 2798-2080, dez. 2008.

BORN, Tomiko. **Asilo de idosos: a estação final de uma trajetória marcada por indignidades!** 2002. Disponível em: <<http://www.pucsp.br/portaldoenvelhecimento/retratos/tomiko.htm>>. Acesso em: 15 mar. 2010.

BOSI, Ecléa. **O tempo vivo da memória**. São Paulo: Ateliê Editorial, 2004.

_____. **Os trabalhos da memória**. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

BRANDÃO, Vera Maria A. Tordinio. **A construção do saber: desafios do tempo**. Tese (Doutorado em Ciências Sociais – Antropologia) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2004.

_____. **Envelhecimento ou longevidade?** São Paulo: Paulus, 2009.

BRASIL. **Estatuto do Idoso**. Decreto-Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/2003/L10.741.htm>>. Acesso em: 15 mar. 2010.

BROCHZTAIN, Clara. Winnicott e o envelhecer. In: FERREIRA, Afrânio de Matos (Org.). **Espaço Potencial Winnicott: diversidade e interlocução**. São Paulo: Landy Editora, 2007. p. 130-147.

CHAUÍ, Marilena. **Neoliberalismo e universidade**. São Paulo, 22 abr. 1997. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/16627324/neoliberalismo-e-universidade-Marilena-Chauí>>. Acesso em: 30 out. 2011.

_____. Os trabalhos da memória In: BOSI, E. **Memória e sociedade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais**. Petrópolis: Editora Vozes, 2006.

COSTA, Filomena Guterres; CAMPOS, Pedro H. F. Campos. Representação social da velhice, exclusão e práticas institucionais. **Revista Eletrônica de Psicologia e Políticas Públicas**, v. 1, n. 1, p. 100-113, 2009.

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

DEJOURS, Christophe. Por um novo conceito de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 14, n. 54, 1986.

DIREITOS sociais para construir cidadania. **Psicologia Ciência e Profissão**, Diálogos: política de assistência social, ano 7, n. 7, p. 12, jul. 2010.

FERREY, Gilbert; LE GOUES, Gerard. **Psychopathologie du sujet âgé**. Issy-les-Moulineaux: Elsevier-Masson, 2008.

FERRIGNO, José Carlos. Co-educação entre gerações: do conflito ao desenvolvimento da solidariedade. In: PAPALÉO NETO, Matheus. **Tratado de gerontologia**. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Atheneu, 2007. p. 233-241.

FRANCO, Túlio Batista. As Organizações Sociais e o SUS. **Conferência Nacional de Saúde On-Line**, jun. 1998.

FREITAS, Nathalia Eliza de. O SUAS e o princípio da universalidade. **Psicologia Ciência e Profissão**, Diálogos: política de assistência social, ano 7, n. 7, p. 17-19, jul. 2010.

GALISTEU, Kátia J. et al. Qualidade de vida de idosos de um grupo de convivência com a mensuração da escala de Flanagan. **Ciência e Saúde**, v. 13, n. 4, p. 209-214. 2006.

GOLDFARB, Della Catullo. **Demências**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004a.

_____. **História, memória, identidade**. 2004b. Disponível em <<http://www.portaldoenvelhecimento.net>>. Acesso em: 15 abr. 2008.

_____. **Sobre lembranças e outros esquecimentos**. 2004c. Disponível em: <<http://www.portaldoenvelhecimento.net>>. Acesso em: 15 abr. 2008.

_____. **Fragilidade, envelhecimento e desamparo**. 2007. Disponível em: <<http://www.portaldoenvelhecimento.net>>. Acesso em: 21 mar. 2010.

JUNQUEIRA, Virgínia; SCARCELLI, Ianni. Saúde: direito ou mercadoria? In: PATTO, Maria Helena de Souza. **A cidadania negada**: políticas públicas e formas de viver. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2009. p. 511-515.

KODA, Mirna. Da medicalização à singularidade. In: PATTO, Maria Helena de Souza. **A cidadania negada**: políticas públicas e formas de viver. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2009. p. 535-548.

KOVÁCS, Maria Júlia. **Morte e desenvolvimento humano**. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

_____. Doença e morte no imaginário do homem velho. **A Terceira Idade**, São Paulo, v. 20, n. 46, p. 62-73, out. 2009.

LEFEVRE, Fernando; LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti. Princípios básicos e conceitos fundamentais do discurso do sujeito coletivo. In: _____. **O sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa**. Caxias do Sul: Educs, 2005. p. 13-57.

LÉVINAS, Emmanuel. **Entre nós: ensaios sobre a alteridade**. Tradução de Pergentino Stefano Pivatto (Coord). 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

MARIN, Maria J. Sanches; CECILIO, Luiz C. de Oliveira. Necessidades de saúde de idosos de uma Unidade de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 12, n. 1, p. 63-76, 2009.

MARTINS, Joel; BICUDO, Maria A. Viggiani. **A pesquisa qualitativa em psicologia**. São Paulo: Editora Moraes; Educ - Editora da PUCSP, 1989.

MERCADANTE, Elisabeth Frohlich. Velhice: uma questão complexa. In: CÔRTE, Beltrina; MERCADANTE, Elisabeth F.; ARCURI, Irene (Orgs.). **Velhice, envelhecimento, complexidade**. São Paulo: Vetor Editora, 2005. p. 23-34.

MESSY, Jack. **A pessoa idosa não existe**. 2. ed. São Paulo: Editio Aleph, 1999.

MINAYO, Maria Cecília. **O desafio do conhecimento**. 12. ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O que é o HumanizaSUS**. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/visualizar_texto.cfm?idtxt=28288>. Acesso em: 13 jun. 2010.

MIRANDA, Luciene Corrêa; BANHATO, Eliane F. Carvalho. Qualidade de vida na terceira idade: a influência da participação em grupos. **Psicologia em Pesquisa UFJF**, v. 2, n. 1, p. 69-80, 2008.

MORATO, Henriette T. Penha. Prática psicológica em instituições: ação política. In: SIMPÓSIO NACIONAL PRÁTICA PSICOLÓGICA EM INSTITUIÇÃO, Atenção Psicológica: experiência, intervenção e pesquisa, 8., 2008, São Paulo. **Anais...** São Paulo, 2008. p. 1-19.

MOTTA, Alda Britto. O homem idoso e sua participação na sociedade atual. **A Terceira Idade**, São Paulo, v. 20, n. 46, p. 21-32, out. 2009.

MUCIDA, Ângela. **Escrita de uma memória que não se apaga**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2009.

NERI, Aguinaldo Aparecido. O envelhecimento masculino no universo do trabalho: desafios e oportunidades depois dos 50 anos. **A Terceira Idade**, São Paulo, v. 20, n. 46, p. 7-20, out. 2009.

POLLACK, Michael. Memória, esquecimento e silêncio. **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 3-15, 1989.

PY, Ligia. Envelhecimento e subjetividade. In: PY, Ligia et al. (Orgs.). **Tempo de envelhecer**. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2004. p. 109-136.

REY, Gonzalez. **Pesquisa qualitativa em psicologia**. São Paulo: Editora Pioneira Thomson Learning, 2001.

RIZZINI, Irene. Para além da centralidade da família. **Psicologia Ciência e Profissão**, Diálogos: política de assistência social, ano 7, n. 7, p. 20, jul. 2010.

ROCKWELL, Elsie. **Reflexiones sobre el proceso etnográfico (1982-85)**. México: Centro de Investigación y Estudios Avanzados del Instituto Politécnico Nacional, 1987 (Mimeografado).

ROSA, Miriam. et al. A condição errante do desejo: os imigrantes, migrante, refugiados e a prática psicanalítica clínico-política. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 497-511, set. 2009.

SÃO PAULO (Estado). **Plano estadual para a pessoa idosa: futuridade**. 2009. Disponível em: <http://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/a2sitebox/arquivos/documentos/biblioteca/publicacoes/volume1_Plano_estadual_para_a_pessoa_idosa.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2012.

_____. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/programas/rede-suas>>. Acesso em: 19 mai. 2010.

SÃO PAULO (Prefeitura). Disponível em: <<http://www.portal.prefeitura.sp.gov.br/>>. Acesso em: 19 mai. 2010.

_____. Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/assistencia_social/rede_socioassistencial/idosos/index.php?p=3203>. Acesso em: 19 mai. 2010.

SCHMIDT, Maria Luisa Sandoval. Pesquisa participante: alteridade e comunidades interpretativas, **Psicologia Usp**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 11-41, 2006.

_____. Aspectos éticos nas pesquisas qualitativas. In: GUERRIERO, Iara; SCHMIDT, Maria Luisa; ZICKER, Fábio. **Ética nas pesquisas em ciências humanas e sociais na saúde**. São Paulo: Editora Hucitec, 2008. p. 47-52.

SELLTIZ, Claire et al. **Métodos de pesquisa nas relações sociais**. São Paulo: EPU/EDUSP, 1975.

SILVA, Mauricio Alvarez da. **Doações ao fundo do idoso ainda não foram regulamentadas**. Disponível em: <<http://www.portaltributario.com.br/artigos/fundoidoso.htm>>. Acesso em: 11 jun. 2012.

SOUZA, Gerson de. **A experiência de estudantes da terceira idade no projeto Universidade Aberta da USP**. Dissertação (Mestrado) – Escola de Comunicação e Artes, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

SOUZA, Luciana Karine de; GARCIA, Agnaldo. Amizade em idosos: um panorama da produção científica recente em periódicos estrangeiros. **Estud. interdiscip. envelhec.**, Porto Alegre, v. 13, n. 2, p. 173-190, 2008.

STELLA, Florindo et al. Depressão no idoso: diagnóstico, tratamento e benefícios da atividade física. **Motriz**, Rio Claro, v. 8, n. 3, p. 91-98, ago./dez. 2002.

TEIXEIRA, Ricardo Rodrigues. Humanização e atenção primária à saúde. **Ciência e saúde coletiva**, v. 10, n. 3, p. 585-597, jul./set., 2005.

TOBAR, Federico; YALOUR, Margot Romano. **Como fazer teses em saúde pública**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

TURATO, Egberto Ribeiro. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa**. Petrópolis: Editora Vozes, 2003.

UNATI. **A Universidade Aberta da Terceira Idade da Universidade do Estado do Rio de Janeiro: a UnATI/UERJ - Histórico**. 2010. Disponível em: <<http://www.unati.uerj.br/>>. Acesso em: 03 abr. 2010.

VASCONCELOS, Jailde Fontes; SANTOS, Núbia Dias dos. **Idoso e pobre na sociedade periférica capitalista: uma questão de classe social**. 2009. (Apresentação de Trabalho/Comunicação).

VENTURI, Gustavo; BOKANY, Vilma. A velhice no Brasil: contrastes entre o ouvido e o imaginado. In: NERI, Anita Liberalesso (Org.). **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. São Paulo: SESC-SP, 2007. p. 21-32.

VERAS, Renato. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista Saúde Pública**, v. 43, n. 3, p. 548-554, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **What are the public health implications of global ageing?** 2006. Disponível em: <<http://www.who.int/features/qa/42/en/index.html>>. Acesso em: 22 fev. 2010.

ZAICANER, Raquel. Satisfação da clientela: um objetivo a ser alcançado pelo serviço público de saúde. In: LEFEVRE, Fernando; LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti. **O sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa**. Caxias do Sul: Educs, 2005.

ANEXOS

- A expectativa dos usuários a respeito de serviços que oferecem atividades para idosos.

Roteiro e Entrevistas

Roteiro de perguntas para a primeira entrevista

Local:

Data:

Duração:

Entrevistador:

Dados pessoais

Iniciais:

Idade:

Escolaridade:

Estado civil:

Ocupação:

Sexo: Mulher () Homem ()

Telefone para contato:

Situação familiar

Onde mora:

Com quem mora?

Tem filhos?

História de vida

Fale um pouco sobre você

Você sempre morou em São Paulo?

Qual atividade exercia antes de se aposentar?

Você frequentava grupos?

Tinha muitas amizades?

A quem recorria quando tinha algum problema?

Expectativas sobre o serviço

Como você ficou sabendo sobre este serviço?

Foi você quem procurou o serviço ou veio por indicação de outra pessoa?

O que você veio buscar neste serviço?

Como lidou até o momento com estas situações que o trouxeram até aqui?

Você já procurou o que veio procurar aqui em outro lugar? Já procurou algum outro serviço? Quanto tempo utilizou este outro serviço?

Como é a sua rotina?

Você se considera idoso? Com que critério?

O que significa ter mais de 60 anos para você?

O que mudou na sua vida depois de fazer 60 anos?

Quais são as suas necessidades principais?

Você se preocupa com a sua saúde? Em que aspectos? De que forma?

Você pensa na morte?

Você conversa sobre o que lhe preocupa com alguém? Com quem?

O que você espera encontrar no dispositivo do SUAS?

Se você pudesse criar um serviço para idosos, como seria este serviço?

Os temas presentes neste roteiro são apenas alguns dos temas pensados. Entretanto, outros temas trazidos pelos participantes também serão considerados.

Roteiro de perguntas para a segunda entrevista depois de três meses da primeira entrevista:**Para os que continuaram frequentando o serviço:**

O que significa para você frequentar este lugar?

Com que frequência você vem aqui?

Quais as atividades que você faz aqui?

Você encontrou o que veio buscar?

Em que medida frequentar o serviço mudou seu dia a dia?

O que o agrada aqui?

Tem algo que o desagrada?

Se pudesse mudar alguma coisa o que mudaria?

Gostaria de acrescentar mais algum ponto a respeito da experiência que você teve no serviço?

Para os que não estão mais frequentando o serviço:

Você chegou a frequentar alguma atividade do serviço?

Por quanto tempo?

Por que deixou de frequentá-lo?

Em relação ao que tínhamos conversado a última vez a respeito das expectativas que tinha quando procurou o serviço, o que mudou?

Você encontrou o que buscava em outro lugar?

Como está sua rotina?

Tem algo que gostaria de acrescentar a respeito da experiência que você teve no serviço?

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
Universidade de São Paulo

“A expectativa dos usuários a respeito de dispositivos do SUAS que oferecem atividades para idosos”

Katia Cherix, psicóloga, mestrande do Programa de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano do Instituto de Psicologia da USP.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Julia Kovács

Telefone e endereço para contato: Av. Prof. Mello Moraes, 1721, Bloco G, sala 22, Cidade Universitária – São Paulo, SP – fone: (11) 3097-0529.

1. Dados de identificação do Colaborador

Nome:

Idade:

Profissão:

Escolaridade:

Sexo:

2. Registro das explicações ao colaborador

Esta Pesquisa tem como objetivo entender os motivos pelos quais a população vem procurar o dispositivo do SUAS. Queremos entender a expectativa dos idosos em relação a esse serviço.

Serão feitas duas entrevistas: uma no momento da entrada no serviço, e outra depois de tres meses, mesmo se o participante não estiver mais frequentando o dispositivo do SUAS.

3. Esclarecimentos dados pelo psicólogo sobre garantias ao colaborador

1 – O senhor (a) poderá ter acesso quando quiser, a qualquer informação do andamento da pesquisa.

2 – A participação na Pesquisa não lhe traz risco, sendo uma contribuição ao estudo do tema.

3 – O Sr. (a) tem total liberdade para retirar seu consentimento ou sair da Pesquisa sem que isso lhe traga qualquer prejuízo nas atividades do dispositivo do suas.

4 – O Sr. (a) tem garantia de sigilo, anonimato e privacidade, em entrevistas de caráter confidencial, em toda a participação.

5 – Os registros feitos durante as entrevistas não serão divulgados aos profissionais que trabalham na instituição, mas o relatório final contendo citações sem identificação ficará disponível ao público.

4. Consentimento pós-esclarecido

Eu, _____ declaro que, após convenientemente esclarecido (a) pela psicóloga e ter entendido o que me foi explicado, consinto em participar da Pesquisa “A expectativa dos idosos a respeito de um espaço de convivência oferecido na cidade de São Paulo” e ter duas entrevistas gravadas e transcritas.

Assinatura do participante

Katia Cherix – CRP 06/85066

Primeira entrevista: Helena

Entrevista realizada no dispositivo do SUAS.

Entrevistadora: Qual é a sua idade?

Colaboradora: Sessenta e três.

E: Escolaridade?

C: Segundo grau.

E: Estado civil?

C: Incompleto, hein. Solteira por incrível que pareça (risos).

E: É mesmo?

C: É.

E: Você sempre foi solteira?

C: Sempre.

E: E que ocupação você tinha ou tem ainda hoje?

C: Tinha antes quando era mais nova?

E: É.

C: Eu trabalhava de cabeleireira.

E: Cabeleireira? Que legal.

C: Estética também, facial.

E: E hoje você não trabalha mais?

C: Hoje eu não aguento né.

E: Por que você não aguenta?

C: Porque dói, né, as pernas de ficar muito tempo de pé, né. E eu também sou manicure e pedicure, mas não faço nada porque dói as pernas.

E: Em que bairro você mora?

C: Bela Vista

E: Bela Vista?

C: É Bela Vista, Consolação.

E: Com quem você mora?

C: Eu? Eu não moro com ninguém. Mora eu e Deus.

E: Você mora sozinha?

C: Eu, Deus e a cachorrinha.

E: Você, Deus e a cachorrinha? Como ela chama, a cachorrinha?

C: Laika.

E: Mora você e a Laika?

C: Eu, a Laika e Deus.

E: Você tem filhos?

C: Tenho.

E: Quantos?

C: Tenho um.

E: Quantos anos ele tem?

C: Trinta anos, vai fazer em setembro.

E: Ele é casado?

C: É casado.

E: Ele tem filhos?

C: Não.

E: Ainda não?

C: Vai fazer dois anos que ele casou.

E: Você gostaria que ele tivesse filhos?

C: Ah, sim... Não só eu como ele também! (risos)

E: (risos) Você sempre morou em São Paulo?

C: Não... Eu estou em São Paulo faz uns quarenta, acho que trinta e cinco anos que eu estou em São Paulo.

E: Trinta e cinco anos?

C: É

E: E onde você morava antes?

C: No interior de São Paulo, em Presidente Prudente.

E: Presidente Prudente? Você morou lá desde que você nasceu?

C: Não, eu morei lá... Eu mudei pra lá porque eu morava no Nordeste, em Pernambuco.

E: Você morava no Nordeste?

C: É, sou pernambucana.

E: Sua família é de lá?

C: Estão todos aqui em São Paulo.

E: Todos vieram para São Paulo?

C: Estão todos aqui, todos casaram aqui.

E: E em São Paulo mora só você e seu filho ou moram outras pessoas da família?

C: Ah, sim, em São Paulo mora eu, meu filho, minha irmã mora aqui em São Paulo, tem duas irmãs, uma sobrinha.

E: E você os vê bastante? Você os visita, eles visitam você?

C: Se eu as vejo? Eu demoro um pouco pra vê-las. Só tem uma que eu vejo mais recente que ela vem todo mês em casa. Ela mora em Poá.

E: E você já participou de alguma atividade, de algum grupo igual este que você está procurando aqui no dispositivo do SUAS?

C: Além desse daqui?

E: É. Você disse que fez computação aqui?

C: Fiz. Fiz o curso de computação aqui. E eu estava fazendo... Acho que lá não é do SUAS não... É um centro lá na Bela Vista... Um telecentro... É eu fiz um curso lá também.

E: De quê?

C: Eu tava fazendo um curso... Como é que fala...de...pintura em tecido.

E: Pintura em tecido?

C: É. Mas eu não completei não. Achei muito parado.

E: Por que você desistiu desse curso?

C: Porque era muito parado, sabe, aí eu não... Eu não gosto de coisa devagar.

E: Mas era a professora? Eram os alunos?

C: Era a professora.

E: A professora era devagar?

C: Não. Eu achei...

E: Quero saber sua opinião.

C: (risos) Ah, eu não sei... Porque eu peguei o curso na metade por isso que eu não gostei entendeu? Se eu tivesse pegado o curso no começo talvez eu tivesse mais animada, né?

E: E eles deixaram você entrar mesmo sendo no meio do curso?

C: Deixaram... Deixaram pra mim... Porque depois poderia continuar também.

E: Se você quisesse...

C: Mas eu não gostei.

E: Aí você desistiu?

C: Desisti. Não fui mais. Não voltei mais.

E: Entendi. E você tem muitas amigas, tem poucas amigas, como é esta parte?

C: Ah, tenho poucas amigas... Poucas amigas.

E: O que é que aconteceu?

C: Eu tenho muito poucas amigas porque é difícil amizade hoje em dia, né?

E: Uhum...

C: Eu sou uma pessoa que exijo muita honestidade, sabe? E hoje em dia é difícil pessoas com caráter bom... De amiga mesmo... Eu não gosto de falsidade, por isso que eu fico mais sozinha mesmo.

E: Entendi, faz sentido mesmo. E quando você tem algum problema, igual você estava me contando da sua cachorrinha, pra quem que você pede ajuda? Quem que te ajuda nessa hora?

C: Deus... Só Deus... Só Deus...

E: (risos)

C: É, porque meu filho tá trabalhando, minha nora também. Então é Deus, é eu e Deus.

E: Você falou que sua nora é médica. Seu filho trabalha com o quê?

C: Ele trabalha na área de digitação, de computação, é... Ai, meu Deus, é computação, como que chama? Eu esqueço... Tem outro nome: informática.

E: Entendi. E como você ficou sabendo que existia o dispositivo do SUAS?

C: Ai, deixa eu lembrar... Como eu fiquei sabendo? Eu acho que foi assim através de uma amiga, entendeu? Foi... A gente conversando sobre aquela história de ginástica, tal, tal, movimento né? Aí ela falou que tinha esse aqui. Aí eu falei: mas eu nunca vi, eu sempre passo por lá, porque eu sempre passava por aqui e achava estranho... Aqui meio estranho... Aí pronto, um dia eu vim, fiz minha matrícula. E já passei pra ela também, passo pra todo mundo que eu sei que quer fazer atividade.

E: Mas essa sua amiga já tinha vindo fazer atividade aqui ou ela só sabia que existia?

C: Não. Só sabia que existia. Vir, ela não tinha vindo. Aí veio nós duas pro curso de computação, e aí, que eu saiba, ela não tem mais vindo.

E: Para fazer outras atividades?

C: É. Vou até falar para ela voltar... Fazer ginástica... Tudo... Só que ela tem bem mais idade que eu.

E: É?

C: É. Ela tem 81 anos. Ela fazia ginástica comigo na igreja, né, mas aí o professor tava exigindo, como é que chama, atestado médico, aí agora, parou lá de dar ginástica... Dava ginástica, né? Alongamento...

E: E você chegou a fazer lá na igreja?

C: Cheguei. Fiz bastante tempo, acho que eu fiz bem um ano e meio por aí e parei.

E: E você fez em algum outro lugar a ginástica ou alguma outra atividade fora esse centro que você falou na Bela Vista, a igreja...

C: Não. Eu fiz lá... Fiz na igreja e fiz aqui. Fazia lá perto de casa também que lá dava aula de alongamento, assim...

E: Mas era uma aula particular?

C: Não, era uma aula, tipo assim, japonês... Como é que chama essas aulas que dá no Ibirapuera?

E: Tai-Chi?

C: Sim... Que faz alongamento... Era muito gostoso, mas era muito cedo, 7 horas da manhã.

E: (risos) Você não gosta de atividades muito cedo?

C: É, a gente vai ficando de idade, vai ficando preguiçosa. É, eu levava meu filho na escola e aí já passava direto lá e já fazia minha ginástica. E tinha o clube também, que eu era sócia. Fiz natação lá no clube.

E: E por que você deixou de frequentar o clube?

C: Porque estava muito caro lá... Como é que fala? A taxa de manutenção... Aí eu parei de ir...

E: E o que você veio buscar aqui no SUAS?

C: Ah, eu vim buscar... É... Eu vim buscar por que... Eu vim buscar conviver, como se fala? Companhia também, conviver com os outros porque eu sou sozinha então eu queria através do curso fazer amizades... Nem que seja só aqui né? Não pode levar pra casa (risos)

E: Quem sabe?

C: Não, não dá. Eu sou uma pessoa muito “dada” sabe?

E: É mesmo?

C: Sou. Meu filho briga comigo porque eu sou muito assim: já vou dando meu telefone e ele fica falando que a gente não pode confiar em ninguém, eu sou muito assim simples da cabeça, sem maldade né?

E: Como é sua rotina? Me conta um pouquinho do que você faz no seu dia a dia.

C: Ah... Isso é que é, viu?

E: (risos) Esse que é o ponto?

C: Esse que é o ponto. Eu faço assim ó, meu dia a dia eu procuro o que fazer na rua pra sair, né? Porque a médica falou que eu tenho que sair, tenho que andar, fazer caminhada. Então eu procuro. Eu acho que caminhada você faz saindo de casa, você tá caminhando né? Então todos os dias eu arranjo um pretexto pra sair de casa. Pretexto pra ir ao banco, pretexto pra dar uma volta com a minha cachorrinha, e assim vai,

pretexto pra fazer compras, pra ir no mercado... O meu dia a dia é isso. Não tem outra coisa. Por isso eu quero fazer ginástica aqui, quero compartilhar um tempo pra mim, né.

E: Você acha que você é uma pessoa idosa?

C: Olha, tem dia que eu me sinto. Eu não sei se é meu estado de espírito, se pode ser. E tem dia que eu não me sinto. Eu acho que a cabeça da pessoa que está entrando nessa fase de sessenta e poucos anos é tipo criança que entra na fase da adolescência, né? Ele fica assim, uma hora ele se acha velho, outra hora ele se acha novo. A cabeça muda, sabe?

E: Ele está numa fase de transição?

C: É, fica com uma coisa meia, fica meio em dúvida.

E: Em dúvida?

C: Fica. Mas é engraçado, às vezes eu... Tem que aceitar tudo né? As idades... Eu não aceito não.

E: É difícil aceitar?

C: É difícil, eu não aceito. Eu falo assim: que eu tenho sessenta e três anos, mas você vê tanta coisa pra trás né, que não fez, que não realizou, às vezes isso daí... Às vezes deixa a gente triste, to falando do fundo do coração mesmo... Deixa triste... Muita coisa que era pra gente fazer e não fez. Se existisse outra vida até seria bom, pra gente terminar o que deixou pra trás. Eu falo isso, penso comigo.

E: E o que você acha que significa pra você ter mais de sessenta anos? O que mudou na sua vida? Você estava falando que achava que você se sentiu com várias dores depois que fez sessenta anos. O que muda na vida da pessoa?

C: Olha, começa os problemas né. Problema de junta, problema de saúde. Eu, graças a Deus, tenho uma saúde boa, perfeita, meu próprio médico fala que a minha saúde é ótima, é só mesmo esse negócio de dor nas juntas, mas não é todo dia também, uma vez ou outra, por causa, eu acho que isso daí... Eu acho que esse problema que eu te falei da coluna deve ter sido da minha profissão. O médico falou, o ortopedista, porque na época que eu era só manicure, você fica naquela posição com a cabeça baixa, então o que acontece? Com o tempo, dá problema, eu cheguei a ter bico de papagaio.

E: Bico de papagaio?

C: É, mas não é não. A médica disse que eu tenho... Aquele início de.. Como é que chama? Início de.. (faz gestos com as mãos)

E: Quando um osso cola no outro? Artrite? Artrose?

C: É, no meu exame deu artrite, início né, por isso que eu até esqueci o nome.

E: E é por isso que você sente dor?

C: É por isso, a médica falou.

E: E a caminhada melhorou? Você percebeu alguma coisa?

C: A caminhada melhorou bastante, está muito melhor. Melhorou, não sentia dor nenhuma, nossa, foi ótima a caminhada, mas depois eu parei, fiquei desanimada.

E: E quais você acha que são as necessidades de alguém de mais de sessenta anos? Do que uma pessoa precisa?

C: Do que ela precisa?

E: É do que ela precisa pra ser feliz?

C: Ela precisa de pessoas que estejam assim... Sempre ao lado dela, pessoas incentivando ela a fazer as coisas, numa boa né, sem brigar.

E: (risos)

C: Numa boa, incentivando a fazer as coisas e botando a pessoa... Porque a pessoa depois de sessenta anos já se sente pra baixo, imagina se chegam pessoas botando a gente mais pra baixo ainda? Então a gente fica... Não tem como né? Chega uma hora que você entra até em depressão. Eu tava entrando em depressão, mas eu tomei remédio que a minha médica me deu, porque eu estava entrando em depressão, de ficar sozinha, de chegar em casa e não ter com quem conversar, e até me aconselharam pra eu fazer...assim...alguma pessoa que conversa...

E: Fazer terapia?

C: Isso. Assim pra conversar bastante, meu próprio filho falou, mas... Deveria ser pelo governo, né, mas não tem. Devia ter, né? Faz bem pra pessoa fazer.

E: A minha pesquisa é um pouco para descobrir estas coisas, o que você acha que o governo podia estar oferecendo, que você sente falta, você falou aí da terapia, tem outras coisas que você já pensou que poderia ser oferecido gratuitamente, que se tivesse você faria? Num lugar tipo esse assim, o que você acha que poderiam colocar além das atividades que tem?

C: Além das atividades?

E: Isso.

C: Eu acho que deveria ter tipo uma academia. Nem que fosse uma coisa não muito grande, uma coisinha menor, mas que tivessem todos os aparelhos, e que as pessoas pudessem fazer movimentos, fazer exercícios, que é isso que o idoso precisa. Agora você vai pagar uma academia? Como eu, eu não posso. E hoje eles tão cobrando setenta e oito por mês e ainda tem que fazer o pacote, não dá, então eu acho que o governo

deveria estar pensando a este respeito. Uma academia, porque quem pode fazer alongamento faz, agora quem não pode, pode fazer exercícios, né, nas máquinas, eu acho.

E: E o que mais?

C: Eu acho que é isso que está faltando aqui. Aqui já tem sala de bate-papo, já tem bastante coisa, bastante cursinho né? Eu acho isso.

E: E tem assim, além das atividades... Quais atividades você está pensando em fazer inscrição?

C: Qual atividade eu gostaria de fazer?

E: É. Qual que você vai fazer?

C: Eu gostaria de fazer ioga e fazer alongamento. Agora, lógico, também que se tivesse a academia seria bem melhor, né?

E: E fora a aula de ioga e alongamento tem alguma outra coisa que você gostaria de estar aprendendo? Que você gostaria que tivesse aqui?

C: Ah tem... Aqui tem cursinho de violão, tem cursinho de... Tem vários cursos aqui. Eu, quando eu terminar estes cursos vou ver se eu intercalo, pelo menos uns três dias por semana estar vindo aqui para fazer, né? Intercalar os cursos.

E: Você é uma pessoa que se preocupa muito com a sua saúde? De estar em forma, com o que você come, de ficar doente? Como é que é?

C: Ah, eu me preocupo, me preocupo porque no caso eu sou sozinha, sozinha assim em termos porque quem tem Deus nunca está sozinha, mas eu me preocupo porque eu tenho que cuidar de mim né? Então eu faço sempre assim... Cuido da minha alimentação, mas não cuido como deveria né? (risos) deveria cuidar mais...

E: Às vezes você pensa na morte?

C: Ah já pensei várias vezes, quando eu estava assim bastante deprimida eu pensei, mas não assim... Eu pensava que se Deus quisesse me levar ele podia me levar a hora que ele quisesse. Tem gente que tem medo de morrer, eu não tenho não.

E: E você conversa com alguém sobre essas coisas? Com alguma amiga?

C: Não. Isso daí foi com a minha irmã que eu conversei.

E: Com a sua irmã?

C: Minha irmã. Ela é mais velha que eu, ela tem sessenta e seis anos. Ela falou que ela não pensa não em morte não, que ela quer viver, ela pensa assim, mas eu não. Eu não me importo não. A gente fica sem ter o que fazer, fica sozinha, eu queria ser uma pessoa útil, ser voluntária, sabe, eu gostaria... Fazer um trabalho assim, visitar... Ah, então, na

igreja lá perto de casa a gente fazia parte do asilo, eu ia visitar o asilo. De quinze em quinze dias nós íamos, um grupo né, a gente ia de excursão, a gente ia fazer o lanchinho da tarde deles. Aí eu ia também com o meu filho num lugar, não sei como que chama, de um padre, que fica bem perto aqui de São Paulo, mas lá é só de homem, a gente ia lá também, fazer visita, fazer o cafezinho deles, sabe? Nossa isso era muito bom, me botava pra cima porque é bom ajudar os outros, né? E eu sinto falta disso.

E: Você acharia interessante ter um lugar aqui também que pudesse oferecer este tipo de serviço voluntário, das pessoas estarem te levando em algum lugar?

C: Eu acho. Porque tem muitas pessoas precisando nos hospitais e precisam de pessoas que vão lá, que dão uma palavra pra ajudar. Eu acho... Agora São Paulo é muito grande, mas deveria ter tipo assim grupos...

E: Você gostaria de participar se tivesse essa oportunidade?

C: Nossa, gostaria, gostaria mesmo, de dedicar a minha vida pra isso né, a gente precisa ter um objetivo na vida, né.

E: Então está bem, gostaria de agradecer novamente sua participação e estarei entrando em contato depois de três meses.

Segunda entrevista: Helena

O contato foi por telefone e a entrevista foi realizada no próprio dispositivo do SUAS.

Entrevistadora: Esta é a segunda entrevista depois de três meses, e eu queria que você contasse um pouco como é que você está, o que é que mudou na sua vida nestes três meses, me conta um pouquinho...

Colaboradora: Ah, eu achei assim, eu estou melhor. Estou me sentindo melhor, mais alegre, porque uma atividade faz bem pra gente, né? Pra tudo, pra cabeça...

E: E me fala que atividades que você está fazendo?

C: Então, segunda-feira eu faço capoeira, né, e quarta eu faço tai-chi.

E: E o que você está achando dessas aulas? Como é que é? Você tá achando o quê?

C: Olha, eu acho a capoeira um pouquinho puxado, né. Eu acho assim meio forçado pra idade da gente. Mas mexe muito, muito, muito com o corpo da gente, com tudo. Mas é bom, mas chega uma hora que você não aguenta que você tem que parar, dar uma paradinha. Agora, o que a capoeira mexe muito e você fica dolorida porque mexe muito né, nossa eu fico dois dias quebrada. Aí na quarta-feira eu faço tai-chi e o tai-chi é bom porque me relaxa.

E: Tem muita gente na capoeira?

C: Tem. Eu acho assim, que sempre tem umas pessoas que faltam muito, né, mas eu calculo, eu calculo mais ou menos umas trinta pessoas. De vinte e cinco a trinta né.

E: E o professor é um homem ou uma mulher?

C: Um homem.

E: E o que que você acha do professor?

C: Ah, eu tô achando ele ótimo. Nossa, eu acho ele ótimo, atencioso. Só que agora tá tendo assim... Ele dá aula, mas quando falta mais ou menos quinze minutos vem uma outra...uma dança né. Vem uma dança que mexe bastante, mas é gostoso, bem animada. Só que às vezes eu não aguento né, na última vez eu parei.

E: Quanto é o tempo de aula? Começa às onze horas e vai até quando?

C: Começa às onze e vai até meio-dia e quinze, meio-dia e vinte, é puxado né... Se fosse uns quarenta minutos... É bem puxadinho...

E: E você tem conseguido vir toda semana? Como é que é pra você?

C: Tenho. Eu venho todas as semanas, mas quando chega visita é que atrapalha né.

E: Visita na sua casa?

C: É, na minha casa.

E: Quem é que vai te visitar na sua casa?

C: Minha irmã. Mas aí até na última segunda-feira eu não fiz porque ela estava em casa e eu a trouxe, né, mas aí ela não quis ficar esperando, aí eu tive que ir embora, mas eu sinto falta, faz falta né, porque quando você para, uma coisa é você estar em sequência, e outra coisa é você estar em sequência e parar, né. Então eu já sinto, eu já sinto né, o corpo dolorido...

E: Que bom, quer dizer que já está fazendo uma diferença...

C: Tá, tá fazendo muito efeito pra mim. Eu precisava, eu estava precisando fazer.

E: Quando a gente conversou você disse que estava procurando uma atividade física, uma academia, e você acha que tem ajudado nesse sentido físico que você estava procurando?

C: Tem. Tem ajudado bastante. Eu acho que aqui é tipo uma academia, uma academia assim... pra terceira idade (risos) mas eu tô gostando.

E: E o que está significando pra você vir aqui duas vezes por semana? O que que isso está fazendo na sua vida?

C: Ah eu acho que tá ajudando, como eu falei pra você, eu acho que tá ajudando bastante né. Por mim, eu faria até duas vezes por semana, três, se fosse menos tempo... Tipo meia hora né. Menos tempo né, aí daria pra fazer até três vezes por semana.

E: E como é que foi aquele dia que conversamos você ia fazer a matrícula, foi fácil? Você conseguiu vaga para a atividade que você queria?

C: Eu queria outra.

E: Qual que você queria?

C: Eu queria ioga e queria fazer alongamento porque alongamento é muito bom né pra terceira idade. Então eu queria essas duas, mas não tinha.

E: Não tinha vaga?

C: Não. Tô na fila.

E: E como é que você escolheu capoeira e tai-chi? Foi a moça que oferece, foi ideia sua?

C: Foi a moça. Foi a moça que falou: ó, tem capoeira. Aí eu perguntei pra ela se a capoeira era boa na minha idade, né. Aí ela falou que era bom, que não era uma capoeira muito puxada, aí eu me matriculei na capoeira e no tai-chi né.

E: E pro ano que vem você pensa em fazer outras atividades? Como vai funcionar?

C: Eu to pensando assim: primeiro eu vou querer me inscrever na ioga né, continuar na ioga, relaxa né, relaxamento, diz que é bom pra tudo né. E também vou fazer a capoeira, quero ver se eu entro na capoeira, na ioga, alongamento...

E: Bastante coisa...

C: Eu vou tirar... Não sei se eu continuo a capoeira, talvez eu faça só alongamento que a capoeira pra mim tá sendo forte. É que eu não tenho problema de saúde, mas chega uma hora que... Poxa, eu não tenho mais quarenta ou cinquenta anos... Então eu tô tentando fazer alongamento e o tai-chi, continuar com o tai-chi. E quero ver se eu faço Pilates. Me informaram que o Pilates é muito bom.

E: Tem aqui?

C: Tem. A sogra do meu filho, ela tá fazendo Pilates, mas ela tem cinquenta e poucos anos e ela disse que está gostando muito. Eu quero fazer o Pilates. Talvez eu até pare de fazer a capoeira, aí eu faço Pilates, que o Pilates é muito bom, você faz... que mexe, você faz postura, né, que é bom. Quero ver se eu faço.

E: Você acha que você encontrou aqui o que você veio buscar?

C: Em termos de que você fala?

E: Na primeira entrevista você falou para mim que tava procurando uma atividade física para as dores, que estava sentindo solidão na sua casa, que queria sair um pouco, que queria fazer amizade. Você encontrou essas coisas aqui, encontrou um pouco, como é que foi?

C: No começo eu me senti um pouco deslocada né, é desambientada, porque cada um... Quer dizer, eu não conhecia ninguém. Eu ainda não fiz amizade. Só fiz uma amizade.

E: É mesmo?

C: É que eu sou um pouco tímida como eu te falei. Então eu sou uma pessoa muito reservada, isso talvez faça mal pra mim. Eu sou muito, vamos dizer, retraída. E eu não sou assim de ficar fazendo muito amizade, eu te falei né? Eu sou assim aquela pessoa que observa primeiro, até que eu me abri muito com você porque eu não sou de me abrir muito com quem eu não conheço, mas eu tô trabalhando minha cabeça nisso aí porque eu venho buscar atividade pro meu corpo né, não é amizade. Eu quero atividade, então amizade pra mim não é muito importante porque eu acho que é difícil você encontrar na nossa idade amizades. Eu tô em busca ainda de uma amizade legal, pra eu poder sair, pegar teatro, cinema, num ficar só também. Eu tô em busca ainda, mas não prioridade, prioridade é o exercício porque faz bem pra minha cabeça também.

E: E essa amizade que você fez, como é que foi?

C: É uma senhora, da minha idade também.

E: Mas aí como é que foi? Vocês estavam fazendo a mesma atividade?

C: Isso, eu acho que foi na atividade de hoje, é, foi na atividade que tem hoje.

E: Mas aí como foi? Vocês começaram a conversar?

C: Foi, a gente trocou ideia e tal, mas é aquilo, não sai disso também. Eu quero uma amizade legal, que eu saia, pra sair no fim de semana, homem ou mulher também, você sabe que homem sempre vem com segundas intenções, né?

E: O que você achou das pessoas que você conheceu aqui? Você acha que elas são parecidas com você, são diferentes? Era o que você esperava? Você falou que você era observadora, o que você observou das pessoas que frequentam aqui?

C: Eu acho que sou eu que me sinto assim, eu vejo que elas são todas comunicativas umas com as outras, não sei se é o tempo, porque tem gente que está aqui há mais de dois anos... Eu como sou, como se diz, recém-chegada, eu fico assim observando, né... Porque eu tenho muito aquilo de olhar, simpatia né.

E: Mas você acha que as pessoas têm a ver com seus interesses? Elas são diferentes? O que você achou?

C: Não sei... Como eu te falei, eu sou um pouco na minha. Eu sempre fui, desde mocinha eu sou assim. Então eu continuo na minha, vou levando... Porque eu sou o tipo de pessoa, meu filho briga comigo por isso: mãe você tem que procurar fazer amizade. Não é esperar que as pessoas venham, mas eu sou assim: eu espero que as pessoas venham fazer amizade comigo, é timidez. Na computação, que eu fiz computação que eu te falei né, na computação era do mesmo jeito, eu vim já com uma amiga, então, era eu e ela e acabou. Eu sou assim, eu não sou de muitas amizades, eu sou de poucas. Mas quando eu faço uma amizade que eu gosto eu fico só com aquela. Eu não sei se isso é bom ou se isso é ruim. Deve ser ruim pra mim né porque meu filho falou: mãe, você tem que fazer bastante amizade, ele é assim né, bem comunicativo, ele é da área de informática, né, é formado, mas aí eu coloco: cada pessoa tem seu jeito de ser, né, eu não sou obrigada a ser como ele quer, né. Eu sou como eu sou e acabou.

E: E você veio em mais alguma outra atividade aqui? Eu soube que teve umas festas, uns eventos...

C: Não, ainda não vim. Eu vim quando eu tava no curso de computação. Agora ainda não vim não, não sei se é porque eu não fiz ambiente, porque não tem aquela pessoa pra vir comigo né, até eu convidei minha irmã pra vir que teve um evento, semana passada,

sexta-feira, eu ainda convidei, mas ela falou: ah não! Ela é pior que eu, é mais parada que eu.

E: E aqui não tem nenhuma atividade que junta o pessoal pra conversar?

C: Tem palestra né, também, eu até vou procurar pra mim ficar mais... Porque esse ano eu já peguei, como diz, o bonde andando né, eu nem me lembro mais quando eu comecei...

E: Foi no final de julho que a gente conversou.

C: Então eu comecei mais ou menos... Foi em setembro...

E: Demorou um mês?

C: Demorou porque eu fui na médica.

E: Você acha que frequentar o dispositivo do SUAS mudou o seu dia a dia?

C: Não, não mudou muito, porque eu sou uma pessoa assim que eu me organizo, eu me organizo muito, eu não gosto de ser uma pessoa desorganizada. Eu organizo os dias, então esses dias, segunda e quarta, já é prioridade, eu botei na minha vida. Na segunda eu venho e já faço outras coisas que eu tenho pra fazer.

E: Como o quê?

C: Vou ao banco, vou fazer minhas coisinhas, aí na quarta-feira eu já venho, eu venho de manhã, nove horas começa a aula e termina às dez e meia aí depois eu vou pra casa que à tarde eu tenho a igreja. Eu sou evangélica, eu vou na igreja.

E: E nos outros dias da semana você faz alguma atividade?

C: Não, então, por isso que eu quero ocupar mais meus dias.

E: Aí você acaba ficando em casa?

C: Fico em casa ou então passo na minha amiga à tarde. Mas mais eu fico em casa, me dedicando à casa.

E: Como vai sua cachorrinha?

C: Olha, ela tá indo bem. Ai eu fico mais com ela né. Agora eu peguei dois passarinhinhos, dois periquitinhos! Faz um barulho! (risos) Mas é companhia né, canta, canta o dia inteiro. Incrível, deixa eu te falar do meu periquito, ele percebe quando eu saio e quando eu chego.

E: É mesmo? O periquito?

C: É. Aquele periquito de cor, colorido, aí é lindo! E quando chega uma pessoa em casa eles percebem também. Eles ficam observando, olhando e ficam piando, piando, piando, eles observam, porque são dois né, e eu descobri que um é fêmea, por isso eles ficam

separados nas gaiolas. Minha amiga me deu já sabendo que era uma fêmea e um macho porque ela falou que eu não podia juntar os dois, mas aí eu percebi!

E: Que gostoso que eles se apegaram a você.

C: Eu converso com eles, já dei nome pra eles, vou lá e converso com eles, quando a água deles está suja eles me avisam. E agora tá faltando uma vitamininha pra eles e eles ficam pedindo então eu vou passar num lugar aí e ver se eu acho a vitamininha deles.

E: Eu não sabia que periquito era tão esperto.

C: Eles são espertos. Eu acho que o bichinho se comunica com o seu dono. Se eu converso muito com eles minha cachorrinha fica com ciúmes! Ai como ela é ciumenta!

E: (risos) Ela ganhou dois irmãozinhos!

C: Eu falei pra ela agora: você ganhou dois irmãozinhos, é o Rafael que é o machinho e a Rafaela. Rafael não, é o Dino. Dino é o nome de uma tartaruga que eu tinha, grandona.

E: Você gosta dos animais, hein?

C: Eu amo. Eu amo os bichinhos. Eu botei o nome dele de Dino que era da tartaruga, e a Rafaela eu tinha posto Rafael achando que era macho; então ficou Rafaela que era o nome do meu antigo papagaio. Ai, minha casa parecia um zoológico, eu te falei né? Que eu tinha galinha, galo, eu tinha tudo quanto era bichinho porque eu amo. Agora minha vontade é soltar eles dentro de casa, sabe. Mas eu ainda vou conseguir um papagaio porque eles falam né. Eu te falei que eu tinha um, né? Eu tinha um, cantava, menina, falava tudo, cantava até o hino nacional! Isso porque você tem que ensinar né.

E: Eles repetem o que a gente fala?

C: São repetitivos.

E: O que você mais gosta aqui?

C: De fazer?

E: Daqui. O que você acha que tem de bom aqui?

C: Eu gosto de fazer a minha ginástica.

E: Das atividades?

C: Gosto, gosto bastante do tai-chi, me faz bem, me deixa calma, é assim bem lento né, então eu saio daqui, nossa, com um sono, é muito bom.

E: E o que você não gosta aqui?

C: Não tem nada, não...

E: Tem alguma coisa que você mudaria aqui? Que você acha que poderia ser de outro jeito? Que poderia ser mais legal? Você falou aí das aulas terem um tempo de duração menor, de ser um pouco menos puxado...

C: Eu gostaria assim, que as aulas, por exemplo, a capoeira, tivesse duas vezes por semana, entendeu, que isso faz falta, e menos tempo, ao invés de ser uma hora e meia, que tivesse assim, mais vezes e menos período.

E: Até porque duas vezes por semana fica menos cansativo para o corpo...

C: Só isso.

E: Você não pensou em mais alguma coisa? Se você pudesse mudar alguma coisa aqui, o que você mudaria?

C: Ah, não sei. No momento eu tô achando que está tudo bem.

E: Quando você entrou você era uma pessoa nova, pensando em pessoas novas que nunca vieram aqui, que não conhecem, o que é que você acha? Desde descobrir o lugar, até saber sobre as atividades, até fazer a matrícula... Quando você chegou e era a aluna nova, você foi apresentada para os outros, não foi?...

C: Não.

E: O que você acha desta primeira parte de chegar aqui, pensando numa pessoa nova, você mudaria alguma coisa? Alguém que nunca veio aqui, o que você acha que poderia ter para ajudar a pessoa a se ambientar?

C: Nem sei... Porque pra mim tá ótimo. Lógico, você chega e não conhece ninguém você fica deslocada em qualquer lugar. Então pra mim tá ótimo aqui. Só isso que eu te falei, achei um pouco puxada a capoeira, também por ser uma vez por semana, não sei se é falta de professor...

E: Tem mais alguma coisa assim que você queria me contar, a respeito daqui, da sua experiência, do que você achou, do que você gostaria que tivesse, das suas expectativas, do que você estava procurando, se ainda está procurando?

C: Ah eu tô procurando o que eu te falei né: fazer mais exercício. Ir aos pouquinhos também. A gente não pode fazer tudo de uma vez porque tem coisas para fazer também, obrigações. Bom, é isso que eu tinha pra falar pra você. Mas assim, questão de mudar assim alguma coisa, acho que está bom.

E: Você está feliz, contente?

C: É eu tô contente porque eu já tô ocupando dois dias meus, né. Agora, lógico, eu vou procurar fazer mais né. Também já peguei, como diz, o bonde andando né, no começo

do ano que quero ver... Às vezes eu me sinto ainda um pouco desanimada, acho que é um pouquinho da depressão.

E: Você está tomando o remédio ainda?

C: Tô tomando, às vezes eu tento parar, mas meu filho fala: não, você tá se sentindo bem, tem que continuar. Mas eu não gosto de ficar tomando remédio.

E: Mas você sabe que só pode parar se você for ao médico...

C: Ah, mas toda vez que eu vou na geriatra ela fala: você está se sentindo bem? Eu falo: tô. Então continua, ela fala isso. Então eu gostaria de parar, mas se para e volta... Começo a ficar chorona de novo, eu paro às vezes um dia...

E: Não pode parar porque agora seu organismo se acostumou com a medicação...

C: Vou tomar até morrer?

E: A médica vai diminuindo aos pouquinhos até parar.

C: Essa fluoxetina que eu tomo eu mando manipular então ele já vem na dosagem certa não dá pra diminuir.

E: Mas aí sua médica vai mandar uma dosagem menor quando ela achar que você estiver melhor.

C: Aí vai diminuindo a dose?

E: Sim, ela vai diminuindo a dose, porque não dá pra mexer nessa cápsula que foi feita na farmácia de manipulação. Mas tem que tomar certinho.

C: Eu paro às vezes um dia, dois. É engraçado: a depressão é esquisita né porque você vai... Você observa assim a cabeça da gente, minha cabeça pensa assim, mas por que eu não vou parar? Mas só que você não vê, você para um dia, dois, aí você começa a observar, começa vir a tristeza. A cabeça da gente vai justamente naquele ponto que te afeta, né? Você chora à toa.

E: Pra você ver como o remédio funciona, né.

C: Eu vi, porque outro dia eu tava bem, tudo, aí chegou em casa, eu tinha parado de tomar dois dias, do nada eu começo a chorar, aí meu Deus, eu não queria ser dependente. Eu nunca gostei de ser dependente de remédio. Que horas são?

E: Onze horas, você precisa se preparar para aula?

C: Não, já estou com a roupa certa, esta blusa é gostosinha.

E: Então, eu acho que tem como você ir colocando outras coisas na sua vida, fazer atividades, estar participando aqui, que nem você falou, no ano que vem vai ser diferente, você já vai estar aqui há mais tempo...

C: Aí eu vou procurar ocupar todos os meus dias justamente para parar de tomar o remédio.

E: Mas você tem que pensar que o remédio está te ajudando, ele não é seu inimigo, ele é uma coisa que te ajuda, que está fazendo você se sentir bem. Imagina, sem o remédio, talvez você nem conseguisse vir pra cá porque você estava tão triste, chateada...

C: É, eu só queria ficar deitada.

E: Imagina se você ia querer vir pra cá, se arrumar como você está se arrumando...

C: Você percebeu? Tenho mais vontade de me arrumar.

E: Que coragem, você veio aqui sozinha participar de um grupo onde você não conhecia ninguém, fez atividade, não está faltando e talvez sem o remédio você não estivesse conseguindo fazer tudo isso porque, quando a gente está triste, a gente não consegue sair de casa.

C: Não, não consegue. É engraçado porque meu filho, antes, quando eu estava na crise forte, ele falava, ele e minha nora: mãe, você tem que fazer atividade, mãe; e eu falava: pra quê fazer atividade, a minha nora entrava, ela é médica como eu te falei, ela é, como se fala, ela ainda tá fazendo... Num é estágio...

E: Residência?

C: Isso, e ela falava pra mim: é bom fazer, é bom pra sua mente, pra tudo, pro seu organismo. Ah, mas eu não gosto que fica me pressionando, que nem eu te falei, eu gosto de tomar as minhas iniciativas, mas quando você está assim ruim, você precisa né...Então eu, depois que eu conversei com você que eu senti, você me deu muito apoio, até falei pra minha nora de você. Falei que eu ia encontrar com você hoje e ela falou: ah que bom.

E: Você já pensou em fazer terapia? Eu conheço pessoas que trabalham aqui perto, vou deixar um contato com você, eu posso conversar para fazerem um preço acessível. No seu convênio você já procurou se tem psicólogo?

C: No meu não tem.

E: A geriatra que você vai é do convênio? Ela chegou a te falar alguma coisa de terapia?

C: Não, não falou nada, só falou para eu tomar o remédio. Então, essa geriatra saiu do convênio, e eu tô chateada, porque ela era muito legal. Mas minha amiga, que é do mesmo plano que eu, ela foi numa outra que ela disse que é muito boa.

E: Então tá. Agradeço a você por ter me dado esta segunda entrevista, vou deixar os contatos da terapeuta e da acompanhante terapêutica com você.

Primeira entrevista: Mario

Entrevista realizada no dispositivo do SUAS.

Entrevistadora: Vou fazer algumas perguntas pra você pra realizarmos o meu trabalho. Qual é a sua idade?

Colaborador: Sessenta e nove anos.

E: Escolaridade?

C: Eu terminei o ginásio, acho que é ensino médio, né?

E: Estado civil?

C: Divorciado.

E: Ocupação?

C: Aposentado, mas eu gosto também muito, nas horas vagas, de fazer artesanato.

E: Aposentado e artista. Eu queria te pedir um telefone seu pra contato porque depois da conversa que a gente vai ter hoje eu vou querer te ligar pra gente marcar uma segunda conversa daqui a três meses. Porque eu vou querer saber como é que foi a experiência que você teve aqui, se você participou das atividades, se você gostou, se você não gostou, sua opinião é muito importante. Você pode me dar um telefone?

C: Posso, xxxx-xxxx.

E: Muito bem. Você falou que você mora aonde?

C: Só que este telefone ele é assim da minha casa, só que é mais fácil encontrar a gente na parte da tarde porque de manhã a gente sai pra trabalhar, na parte da tarde é sempre melhor.

E: OK. Me fala um pouquinho da onde você mora.

C: Eu estou morando atualmente na casa de uma família muito amiga minha, mas eu tô pretendendo sair de lá, eu tô pretendendo morar sozinho, eu acho melhor. Quer dizer, em parte sozinho, porque no mesmo terreno tem pessoas da família, mas eu tendo o meu lugar, eu quero ter o meu lugar.

E: E o que que aconteceu? Por que você foi parar nesta casa de amigos?

C: Porque eu tava muito assim...decepcionado com a família, né, e os filhos...eu sentia que eles se distanciaram né, e então aí eu fui morar com essa família e fiquei lá muitos anos, já faz mais de dez anos .

E: Dez anos que você mora lá? E antes de morar lá você morava aonde?

C: Então, eu morava em casa lá, neste mesmo terreno.

E: Mas você morava com seus filhos? Como é que era?

C: Morava sozinho.

E: Morava sozinho?

C: Morava sozinho, mas assim a ex-esposa mora no mesmo terreno pertinho, tinha filho também morando pertinho, quer dizer, é isolado, mas ao mesmo tempo perto das pessoas.

E: Aí você decidiu ir morar com seus amigos?

C: Aí eu decidi morar com essa família e hoje em dia eu acho que foi uma coisa assim, em parte foi bom mas em parte foi ruim.

E: Por quê?

C: Porque eu me dei muito a eles, talvez pela carência que eu tinha, eu me dei muito pra eles e hoje em dia eu percebo que, na verdade, o que eles queriam era isso, entendeu? Então hoje em dia eu vejo que, na verdade, eles não gostavam tanto de mim quanto eu imaginava. Eles queriam mais assim...usando um termo...puxar de mim. E eu custei muito a perceber isso. Eu fiz terapia, eu faço terapia.

E: Você faz terapia? Que legal! Que bom!

C: Então eu custei muito, só através da terapia, do psicólogo, eu fui assim tentando montar o quebra-cabeça da minha vida, né, e, afinal de contas, o que é que eu tava procurando? O que é que eu estava encontrando? E eu cheguei meio à conclusão de que realmente eu tava assim mais amparado do que sendo amparado.

E: Que difícil chegar a esta conclusão.

C: Eu cheguei a essa conclusão. Foi uma conclusão assim muito dura pra mim, mas eu consegui enxergar isso.

E: E aí você montou esse plano...

C: Aí eu voltei, conversei com meus filhos, falei pra eles o que estava acontecendo porque eles não sabiam, então meus filhos me deram assim todo o apoio possível para eu tentar voltar. Agora eles estão tentando, estão me ajudando a reformar a minha casa, que eles não querem que eu volte pra lá do jeito que tá, né. Eu vou reformular a casa e eu tô conversando bastante com eles, eu sinto assim que eles querem pra mim o melhor que eles possam me dar.

E: Que bom. Quantos filhos você tem?

C: Quatro.

E: Quatro?

C: É.

E: Me fale um pouco sobre você. Você sempre morou em São Paulo?

C: Eu sou de Pernambuco. Eu vim para São Paulo com vinte e sete anos de idade. Trouxe meu filho pequenininho no meu colo, ele tinha dois anos de idade.

E: Veio com sua esposa?

C: Vim com minha esposa e com ele. Cheguei aqui e eu fui trabalhar assim em hotel, esse hotel aqui perto, eu fiquei trabalhando muito tempo ali, assim, com pessoas importantes, né, eu era porteiro do hotel então...

E: Você era porteiro?

C: Era, e eu conversava com muitos artistas, muitas pessoas assim de mentalidade mais pra frente, né.

E: E você gostava deste trabalho?

C: Não, não gostava não, eu não gostava e depois eu resolvi fazer um curso de cabeleireiro, aí eu fui ser cabeleireiro, montei o meu salão, comecei a trabalhar no meu salão e trabalhei de cabeleireiro até me aposentar.

E: E este trabalho você gostava?

C: Gostava.

E: Você chegou a participar de grupos, de atividades, de clubes, de lugares iguais a este na sua vida?

C: Eu cheguei. Eu fui plantonista do CVV.

E: Você foi plantonista do CVV? Que interessante.

C: Eu fui, em Guarulhos. Eu fui plantonista do CVV, eu fazia, eu dava o plantão corujão, eu ficava de onze horas até o dia seguinte pra escutar desabafo das pessoas, depois eu frequentei alcoólicos, não, neuróticos anônimos.

E: Neuróticos?

C: Também, neuróticos, então foi uma experiência boa.

E: Assim de grupo?

C: De grupo.

E: E você acha que é importante estar frequentando estes grupos?

C: Muito importante, eu acho muito importante isso, às vezes a gente pensa que está ajudando e na verdade nós também estamos sendo ajudados.

E: E você já participou, depois que você se aposentou, você procurou atividades em algum lugar? Já fez oficinas ou alguma coisa assim?

C: Já. Eu sempre vivi envolvido com pintura, com desenho, com pintura, com arte, com artesanato, e então eu sempre frequentei escolas, né. Parava um pouquinho e recomeçava em outra escola.

E: Você fazia aulas?

C: Aulas. Então, faz bastante tempo, ultimamente eu teria um curso de desenho, assim, de modelo vivo, né, pessoa de rosto, né, aqui na Oficina Mazaroppi, aqui na Celso Garcia.

E: Não conheço.

C: Se eu não me engano fica no número xxxx.

E: É gratuito?

C: É gratuito. E tem muita coisa boa lá também.

E: É só pra idosos ou é pra todo mundo?

C: Não, é pra todo mundo. Então tava dando um curso de modelo vivo e eu resolvi tirar e achei muito bom, e de lá um colega meu disse: ah rapaz, tem um centro para idosos, aí ele me falou em linhas gerais como era aqui, aí eu vim conhecer.

E: E como é que você fica sabendo destes cursos?

C: Esse de modelo vivo foi... peraí...foi no posto de saúde, que eu tenho diabetes e eu fazia parte de um grupo de diabéticos no posto de saúde e lá eu perguntei pra dirigente do grupo, pra assistente social: ah, eu fico muito parado, eu não queria ficar assim só dentro de casa, eu não gosto, eu queria procurar uma atividade que tomasse meu tempo, que eu pudesse ser útil, me sentir útil, ter a companhia de pessoas e ao mesmo tempo me sentir útil, se fosse o caso ajudar em alguma coisa que eu puder ajudar, contanto que eu não fique assim parado. Aí ela me deu, ela me falou que tinha em São Miguel Paulista, eu fui lá e comecei a estudar computação, depois eu mudei pra cá e ficou muito longe, não deu mais pra ir lá. Aí eu perguntei pra moça de lá, aí ela disse: tem lá na Celso Garcia e me deu o endereço da Celso Garcia. Quando eu cheguei na Celso Garcia o rapaz me deu outro endereço deste daqui então...(risos)

E: E você tem muitas amizades, assim?

C: Não. Eu tenho muito poucas amizades.

E: Por que você acha que isso acontece?

C: Eu acho que eu me retraí muito, eu acho que eu me retraí muito, eu gosto de conversar... Por exemplo, não pratico religião, agora eu resolvi ir em alguma igreja, em algum lugar que eu me sinta bem.

E: Pra procurar o quê? O que você acha que poderia trazer pra você?

C: Não sei... Eu acho me aproximar mais do Ser Superior lá de cima, né, e também das pessoas, na Terra também tem pessoas boas; se tem pessoas egoístas, também tem boas, cabe a gente localizar elas (risos).

E: Você as está procurando... E assim, quando você tem algum problema de saúde, de dinheiro, de alguma coisa, quem você procura pra te ajudar?

C: Pra me ajudar meus filhos. Este rapaz que eu moro na casa dele ainda, que eu vou sair de lá, ele também me ajudava, mas acontece que eu ajudava mais ele que ele a mim, então ultimamente eu cheguei à conclusão que eu tava... Quer dizer, dando mais do que recebendo, entendeu? Eu gostaria de ter assim uma relação quase de família né com ele, mas depois eu vi que ele está voltado só para os interesses dele e, na mente dele, eu tô ali só pra servi-lo, e não é isso que eu quero, não é que eu quero só receber, eu também me prontifico a doar, mas também quero receber (risos).

E: E você disse que foi lá no posto de saúde pra fazer o grupo de diabetes, como é que é que você chegou neste posto de saúde? Você pediu ajuda para o seu filho? Você foi sozinho?

C: Não, era bem pertinho de minha casa, era bem pertinho, e eu precisava de remédio, eu precisava de assistência médica, aí eu fui lá no posto de saúde, aí lá eles me falaram que tinha esse grupo de diabetes aí eu fui.

E: Você foi lá sozinho? Descobriu onde era e foi sozinho?

C: É, foi.

E: O que que você veio buscar aqui no dispositivo do SUAS? O que você acha que tem aqui que pode te ajudar? O que você gostaria de encontrar?

C: Bem, eu gostaria de... Eu tenho uma sede muito grande de conhecimentos. Eu sou uma pessoa que gosta muito de ler, de pesquisar, de estudar, de crescer assim, mentalmente né. Uma coisa que me incomoda muito é eu ter que ficar parado. Eu sempre... Aqui eu to com o cartão do Centro Cultural, olha aqui (risos). Então eu tenho assim muita sede de conhecimentos, eu gosto muito de ler, eu leio revista, eu leio livro, eu faço palavra cruzada, eu leio livro espírita, eu leio livro católico, eu leio qualquer coisa, depois eu vou coar pra ver o que é que eu posso pegar de bom pra mim daquilo ali, o que eu não pego eu deixo lá.

E: Você já procurou este conhecimento que você está buscando, estas amizades em algum outro lugar? Você falou aí desse curso que você chegou a fazer com modelo vivo, mas você chegou a ir em algum outro lugar?

C: Não, só lá mesmo. Eu fui no CVV né, e nos alcoólicos anônimos, igrejas também eu fui bastante, Congregação Cristã do Brasil eu fui muito tempo, depois eu me afastei.

E: Como é sua rotina? O que você faz depois que você acorda?

C: Eu vivia muito em função dessa família que eu morava com eles, então eu era assim aquele pau pra toda obra, né? Precisava de qualquer coisa eu tava ali pra servir, depois eu comecei a perceber que eles estavam se aproveitando muito de mim.

E: Você fazia isso o dia inteiro?

C: Fazia, ajudava em tudo, se precisasse eu cozinhava, se precisasse eu saía pra fazer compras, depois eu comecei a perceber, com o tempo eu comecei a perceber que eu estava sendo explorado, entendeu? Mas eu não quis assim criar caso com ninguém, eu não quis brigar com ninguém. Aí então eu falei para o rapaz que eu não tava me sentindo bem, que eu ia sair, que eu ia ir embora para minha casa, que eu preferia ficar sozinho, então eles já estão sabendo que eu vou embora, eu só ainda não fui porque minha casa não está pronta, mas se Deus quiser da semana que vem em diante eu vou estar me mudando.

E: E você falou que faz terapia. Onde que é? Como você chegou lá?

C: A minha filha me colocou no convênio dela é XXXX então tinha uma relação de psicólogos e eu peguei a Dra. XXX, ela é psicanalista.

E: Que legal! (risos)

C: E eu tô me sentindo muito bem, eu gosto muito de fazer terapia com ela, já faz bastante tempo, já tá com mais de um ano que eu faço com ela.

E: Você se considera idoso?

C: Eu me considero idoso, agora, velho não.

E: Me fala um pouquinho dessa diferença.

C: Eu acho que idoso é aquele que já viveu bastante, velho é aquele que não serve pra nada. Então, uma vez eu vi uma frase que dizia o seguinte: "Enquanto um homem puder aprender e servir, ele não é velho". Velho é aquele que já não pode nem aprender mais nada e também não serve mais pra nada, aí pode-se dizer que ele é um velho, mas ainda não cheguei nesse ponto, não.

E: Entendi. O que significa para você ter mais de sessenta anos? O que mudou na sua vida? O que quer dizer ter mais de sessenta anos?

C: Primeiro eu percebo que eu tenho muitas limitações: por exemplo, eu não ando mais depressa como o jovem anda, um bocado de coisas, eu não tenho mais a saúde que um jovem tem, eu tenho problema de glaucoma e estou ameaçado de ficar cego, eu estou fazendo tratamento nos olhos para ver se eu consigo evitar isso, quer dizer, eu tenho minhas limitações da idade mas, ao mesmo tempo, minha mente não, minha mente é assim muito evoluída, eu leio muito, eu converso muito com as pessoas, eu passo muita

experiência minha boa para os outros e as pessoas gostam muito de conversar comigo. Eu acho que eu sou um psicólogo frustrado (risos).

E: Também acho, você tem experiência aí com o CVV, o AA...

C: Leio muito livro de auto-ajuda, um dos livros que me ajudou muito foi... Aliás, tem dois, um é: "Como lidar com pessoas difíceis". Lá eu fui ver os tipos de pessoa com quem eu estava vivendo, o comportamento delas, entendeu? E o outro foi: "Mentes perigosas, o psicopata mora ao lado", a autora desse livro se chama Ana Maria Barbosa Silva, então ali eu fui ver como é que age o psicopata, suga as pessoas, e eu achei que eu estava no meio de pessoas que tinham muito a ver com aquilo. Aí eu disse: não, eu vou sair.

E: O que é que mudou na sua vida depois que você fez sessenta anos? Você falou um pouco das limitações, o que mais?

C: Outra coisa assim, eu observo que antes tinha algo que estava na minha frente e eu não enxergava, agora eu já tenho mais visão e também eu tenho muita experiência de vida pra mim e pra quem sentir necessidade. Agora, outra coisa muito importante que eu achei e que eu tenho observado é o seguinte: é que até pra ajudar a gente tem dificuldade, porque muitas vezes a gente quer ajudar e a pessoa acha que a gente tá se metendo na vida dela, então agora eu prefiro ajudar, como uma vez eu vi uma frase "Benfeitor é aquele que ajuda e passa"; precisou eu ajudo, mas sem me meter no problema, sem pegar o problema do outro pra mim.

E: E o que você acha que uma pessoa de sessenta anos precisa? Quais são as necessidades das pessoas de mais de sessenta anos?

C: Eu acho que primeiro respeitar as limitações dela, então ela precisa, por exemplo, que as pessoas entendam que ela não é mais jovem, que ela não tem mais a força de um jovem, que a mente dela não tem mais o reflexo de uma mente jovem. Eu não posso mais fazer muitas coisas que um jovem faz, então ele precisa primeiramente disso. Depois ele precisa ser respeitado, só que esse respeito é nós mesmo que impomos, porque se eu não me respeitar, como vou querer que o outro me respeite? Então é isso que entrou em atrito, eu com essa família, porque eu comecei a ver que eu não estava sendo respeitado, aí eu pensei: não é assim não, eu sou gente, eu não vim à Terra para servir, eu também tenho minhas necessidades, eu também tenho meus direitos, não, não, não, não... Eles falaram: "Mas o senhor era tão bom e agora está chato..." Eu disse: chato? Chato porque eu tô vendo que eu mereço mais...

E: Você é uma pessoa que se preocupa com a sua saúde?

C: Me preocupo.

E: O que você faz para se preocupar, para se cuidar?

C: Eu tenho diabetes, então eu procuro respeitar a doença, fazer o regime que o médico manda, às vezes eu tomo um sorvete, mas sempre com o cuidado com a glicemia, quando eu vejo que tá subindo um pouquinho eu já paro. Outra coisa, eu tenho muito cuidado com minha alimentação.

E: Onde você aprendeu esses cuidados?

C: Nos livros, conversando com as pessoas também, no grupo de diabetes, eles ensinavam tudo. Eu mesmo aplico minha insulina. Não passa um dia que eu não tiro minha glicemia, duas ou três vezes por dia para saber como é que está, para saber o que é que eu posso comer.

E: E quando você está com algum problema de saúde quem você procura? A UBS?

C: O médico do convênio. Já operei o olho esquerdo, catarata, agora vou operar o direito, e assim nós estamos indo.

E: Você pensa na morte?

C: Penso.

E: O que você pensa?

C: (suspiro) Ai, peraí... Eu acho assim: que a morte ela só assusta a consciência culpada. Então, se eu não fiz o mal a ninguém, se eu procurei fazer o bem às pessoas, se eu creio num Deus de amor, por que é que eu vou ter medo da morte? Há muito tempo atrás eu li um livro do fundador da Igreja Presbiteriana no Brasil que chamava "Simeton, inspiração de uma existência", ele escreveu uma coisa que eu lembro até hoje, ele disse: "Deus é bom demais para errar e sábio demais para ser cruel". Então eu olho para Deus como um Deus de amor, um Deus de bondade que vai respeitar que se eu não fiz o que era certo foi porque minha visão do momento não permitiu. Se eu fiz alguma coisa que não foi boa foi porque naquele momento eu achei que estava sendo boa. Então hoje em dia, que eu já tenho uma nova visão, não sou obrigado a fazer uma coisa errada. Então eu olho pra Deus como um Deus de amor, eu tenho uma relação muito bonita com Deus, de muita confiança. Domingo, eu entrei numa Igreja e fiz uma oração, pedi a Deus que ele falasse comigo sobre o caso de eu sair dessa casa né, e de repente eu escutei lá exatamente aquilo que eu precisava escutar, então eu me senti assim como uma criança que Deus bota nos braços.

E: Você gostaria de estar conversando sobre este assunto ou é um assunto que você acha que não devia ser conversado?

C: Eu gostaria de conversar, sim. Eu acho que quanto mais a gente joga pra fora, mais a gente se limpa daquilo, guardar é que não resolve nada (risos).

E: Quando você fica preocupado você conversa com alguém? Com quem você conversa?

C: Eu converso, mas nem sempre. Primeiro, eu preciso ver se a pessoa merece confiança. Eu conversava muito com esse rapaz que eu tô morando, eu ainda converso com ele, terminando este estágio que eu estou morando com ele, agora eu converso mais com meus filhos. Mas não é tudo que a gente pode conversar com os filhos, né? Não, não pode. Tem coisa que é muito pessoal da gente que não dá pra falar.

E: Mas será que daria pra falar com outras pessoas?

C: Dá, exatamente.

E: Com quem?

C: Com o psicólogo mesmo. Eu acho que a pessoa mais confiável é o psicólogo mesmo, primeiro porque ele tem sabedoria, ele tem conhecimento, depois ele tem táticas de conversar com as pessoas e é uma pessoa que eu sei que merece confiança. Porque lá no CVV a gente escutava desabafo dos outros, mas não passava pra ninguém porque é ensinado que tem que escutar e guardar. Às vezes, quando precisava, tinha reunião de grupo, um atendimento que marcou a gente, a gente colocava pra fora mas não identificava a pessoa que falava, e eu acho que o psicólogo é uma pessoa que merece confiança.

E: Se você pudesse criar um serviço igual a esse aqui, o que você gostaria que tivesse? O que você acha que teria que ter pra estar atendendo as necessidades de quem tem mais de sessenta anos?

C: Em primeiro lugar um psicólogo, pra ajudar ele a se conhecer, pra ele saber do que ele precisa pra depois, quando ele souber do que ele precisa, ele procurar o caminho dele. Depois, por exemplo, arte, porque na arte a pessoa coloca muita coisa de dentro de si pra fora então eu acho assim que essas aulas artísticas, de artesanato, pintura, desenho, são muito, muito, muito boas mesmo. E ver as necessidades que eles têm e atender o que eles precisarem.

E: As perguntas eram essas. Tem mais alguma coisa que você queria me contar, me falar, assim nesse sentido de estar pensando em um lugar que tem a ver com o que as pessoas estão procurando?

C: Eu li um livro que eu achei muito interessante de Leonardo Boff, ele é um frei, ele contou uma historiazinha que isso mexeu com a minha cabeça, mexeu. Ele falou que

tinha uma águia que ela vivia num galinheiro; ela foi criada no galinheiro, foi criada por um homem que pegou ela pequeninha, doente, e ele tomou conta dela e ela ficou ali. Viviam junto com as galinhas, comia o que as galinhas comiam, dormia no poleiro com as galinhas. Um dia um naturalista disse:

- Você está cometendo um crime, esse animal não é galinha, ele é águia!
- Mas ela se comporta como galinha, ela não sente falta de nada.
- Sim, ela se comporta mas o corpo dela é de águia, o bico dela é de águia, a visão dela é de águia, o coração dela é de águia, os instintos dela são de águia, ela tá sendo sufocada, isso precisa acabar! Ele convenceu o dono da águia.
- Me dê uma chance que eu vou mostrar pra você, os instintos dela de águia, não vão querer voltar a ser galinha. Porque a galinha vive num chiqueirinho pequenininho de fundo de quintal e a águia é dona do espaço.

Aí ele levou a águia pra cima, pra um morro, começou treinando as asas, que ela nunca tinha usado, não sabia usar, e treinou, treinou com as asas, cada dia ele ia lá. A águia gostava muito do Sol, aí ele levou ela de manhã cedinho, ele disse que quando o Sol bateu nos olhos da águia teve um brilho diferente. Agora, está despertando nela o instinto de águia. Ele jogou a águia pra cima, ela começou a voar e nunca mais voltou. Então ele disse que tem pessoas que são exatamente assim, estão massificadas e pensam que são galinha (risos). Eu me senti a própria águia e eu pinte uma tela com essa águia. Eu peguei na internet, uma águia assim, num espaço no entardecer, por causa da fase da minha vida, é uma águia muito bonita como que está desvendando o espaço e se perguntando: para onde eu vou?

E: Que lindo! Obrigado! Muito bonito!

C: Eu me sinto aquela própria águia e estou desvendando espaços para seguir novos caminhos.

E: E quantas águias devem existir por aí...

C: É verdade, que desconhecem o valor que têm, que desconhecem a capacidade que têm, desconhecem a potencialidade que ela tem ainda para ser útil.

E: Obrigado. Você me ajudou muito, muito mesmo.

Segunda entrevista: Mario

Entrevista realizada em dispositivo do SUAS.

E: Estamos aqui no dispositivo do SUAS. Estamos fazendo a segunda entrevista depois de três meses. Então, a primeira vez que a gente conversou você estava vindo aqui para conhecer o a instituição, e eu queria saber se desde aquele dia você continuou vindo aqui ou não.

C: Eu vim algumas vezes depois eu parei, não vim mais. Eu vim porque eu estava com muito interesse de aprender, de evoluir, de aprender coisas novas, de conhecer pessoas novas, de fazer novos contatos e eu não encontrei isso aqui não.

E: Me conta, essas vezes que você veio aqui o que você fez? No dia que nos conhecemos participamos juntos de um grupo de conversa que teve, das outras vezes que você veio depois o que é que você fez?

C: Eu vim numa aula de artesanato porque eu gosto muito de artesanato, produzir; eu pinto telha, eu pinto tela, eu pinto tecido, eu pinto veludo, então eu gosto deste tipo de coisa. Quando eu cheguei aqui na aula de artesanato a moça disse aqui é só pra feminino, é só pra mulher. Nós estamos fazendo trabalho manual, enfeite de Natal, aquelas bolinhas de natal, aí praticamente era isso só que não tem lugar pra você né. Aí eu disse: mas eu gosto de pintura, aí ela disse: então vai na aula de pintura. Então outro dia eu vim na aula de pintura. Cheguei aqui e a moça tava dando aula, mas era assim uma coisa muito longe de mim, atrás, atrás, entendeu? Quer dizer, eu fiz parte de um Centro de Referência do Idoso em Mairiporã, pra terceira idade, lá eram os melhores professores de pintura da cidade que davam aula, tanto de pintura em tecido como de pintura em tela. Aqui a moça era... Era a mesma coisa se eu tivesse voltado para o be-a-bá, entendeu? Aí eu fiquei olhando assim, assistindo a aula dela e depois eu fui embora. Aqui não tem nada pra mim, não tem nada, porque eu tava bem à frente daquilo lá, aí eu não vim mais na escola. Depois daquela reunião que a gente teve lá também, me desinteressei por causa disso, eu não vi assim que eu estava partindo da onde eu estava para frente. Eu tava regredindo, vendo coisas que eu já havia visto há tanto tempo sabe? Aprendendo coisas que eu já sei há muito tempo.

E: E você chegou a ver outras atividades que tem aqui, além da pintura e do artesanato? Tinha alguma outra coisa que te interessou?

C: Tinha o coral. Aí depois, outra coisa também, aí eu vinha e falavam: ah, hoje não tem aula porque tem uma reunião disso, uma reunião daquilo, eu vim de tão boa vontade aí quando chegou aqui não tem atividade. Aí não dava né.

E: Que legal que você está podendo me contar isso, é muito importante para o meu trabalho. Você chegou a ir para outro lugar buscar novas atividades ou ainda não?

C: Não, não procurei não. Eu andei, assim, tentando descobrir alguma coisa lá em Guarulhos, que eu moro lá, fica mais perto também, mas não achei não.

E: E como é que você está fazendo então? O que você está fazendo todo dia? Como é que está sua vida?

C: Eu tô lendo. Eu fui na biblioteca de Guarulhos e peguei livros pra ler e eu estou lendo. Estou me interessando muito por cromoterapia.

E: Cromoterapia das cores?

C: É das cores. Que eu descobri assim, sem querer. Eu tava quase tendo depressão. Então, quando eu olhei a minha casa toda azul, o quarto bem clarinho com o teto branco, e eu liguei as paredes azuis com uma irmã minha que passou muito tempo vestindo azul, azul, ela só queria vestir a cor azul e branca e deu uma depressão nela que ela não sai mais de casa, nem nada. Aí eu disse: isso tem que ver alguma coisa com a outra. Aí comecei a fazer pesquisa sobre isso aí, então já taquei cor vermelha na parede, amarelo, pra levantar o astral, pintura com quadro de girassol, e uma Santa Teresinha que eu coloquei um buquê de rosas bem vermelhas nela, estar olhando estas outras coisas diferentes acho que melhorou bastante pra mim.

E: É mesmo? Que bom. Tem mais alguma coisa que você acha que você poderia falar sobre a experiência que você teve aqui? Como foi o processo de chegar aqui? Você acha que você foi bem acolhido?

C: De certo modo eu não posso me queixar porque eu não pago nada, o que eu posso exigir? Eu não contribuo com nada aqui, eles não cobram nada, mas, se eles querem saber, acho que eles podiam proporcionar algo que aconchegasse mais o idoso, um aconchego junto com as outras pessoas porque a gente precisa de companheirismo, porque às vezes a gente tá no meio da família, mas a família não tem o mesmo pensamento da gente, ela não teve a experiência de vida que a gente teve, então, às vezes a gente se sente deslocado no meio de casa, porque eu vou falar uma coisa que eles não entendem: que eles não viveram o processo de vida que eu vivi, então eu vejo de uma maneira e a família enxerga de outra. Aqui seria, por exemplo, muito bom a gente encontrar pessoas que têm os mesmos pensamentos, que têm as mesmas

inspirações, que têm o mesmo desejo de companhia para estabelecer novos laços de amizade, né? Então eu acho que seria muito bom, que as aulas assim, fossem mais práticas, de acordo com a capacidade do aluno, entendeu? Outra coisa que tinha lá em Mairiporã que eu gostava muito é que eles ficavam viajando, eles providenciavam ônibus e então iam passar um dia fora, havia mais aconchego entre as pessoas, entendeu como é? As aulas eram assim mais práticas, mais de acordo com a necessidade da gente, com pessoas mais capacitadas também para ensinar. Aqui tem tudo, aqui tem o apoio do governo, aqui é do governo não é? Ou da prefeitura. Então aqui tem apoio. Eu acho que deveria ter assim alguma coisa que despertasse mais o interesse, mostrasse assim coisas de mais necessidade pra gente.

E: E como você acha que a gente poderia estar fazendo para as pessoas se encontrarem mais? Muitas pessoas com quem conversei falaram que queriam procurar amizade, mas chega na hora, na aula, as pessoas não conversam muito; quando elas estão aqui é difícil chegar numa pessoa nova para conversar. Como você acha que a gente podia ajudar as pessoas a fazerem mais amizade?

C: Não sei. Porque alguma coisa tem que ser feita né. Alguma coisa assim que desperte o interesse do idoso. Tem que ver os interesses que o idoso tem. O peixe a gente pega quando coloca a isca, aí acaba pegando o peixe né (risos); então vê quais são as maiores necessidades que o idoso tem. Por exemplo, saúde, idoso tem muito problema de saúde, muita doença, alguma coisa que falasse sobre aquilo, remédios, entendeu? Palestras com médicos que falassem de mal de Alzheimer que afeta muito o idoso e outras coisas deste tipo de coisa assim...

E: E como é que está sua vida? Quando a gente conversou você estava mudando de casa...

C: Eu mudei, eu mudei. Agora eu estou morando sozinho. Eu morava com um filho meu adotivo, agora eu tô morando sozinho, quer dizer, sozinho em termos, porque no mesmo terreno moram pessoas da minha família, mas eu tô no meu cantinho, reservado, sozinho. Então, quer dizer, as pessoas saem pra trabalhar e eu fico sozinho em casa, né. Então, ainda bem que eu gosto muito de me manter informado, eu gosto muito de ler, eu vou às bibliotecas, eu procuro livros, eu gosto muito de ler livros de Psicologia, eu faço terapia também. De certo modo eu preencho meu tempo, mas eu sinto falta de criar alguma coisa, de criar alguma coisa... Usar o conhecimento que eu tenho no sentido de partir daqui pra frente e não daqui pra trás. Eu ir numa aula pra eu saber como pegar num pincel não dá né? (risos)

E: Do mesmo modo que você chegou aqui, que você contou que foi na UBS, fez o grupo de diabetes, aí você foi lá na outra oficina Mazaroppi, aí você acabou vindo pra cá...

C: É, lá tem um curso muito bom de desenho, aprendi a me aprofundar em luz e sombra que eu precisava disso, aprofundei em luz e sombra então foi uma coisa muito válida, foi muito bom.

E: E daqui pra frente você pensa em procurar o quê?

C: Parado eu não quero ficar, e eu acho que eu não devo. Eu quero procurar uma coisa assim interessante que eu descubra motivação, que desperte motivação, isso é muito válido, fazer aquilo porque gosta, porque sente prazer.

E: Você falou que teve depressão e está fazendo terapia com acompanhamento, por que você acha que tantos idosos ficam com depressão? Você já tinha tido depressão antes na sua vida?

C: Já, já. Eu acho que o idoso fica com depressão porque ele se sente deslocado. Porque antes a gente via o mundo de uma maneira, agora eu vejo o mundo de outra maneira. Eu vejo o mundo de hoje como uma pessoa que já viveu, que já sofreu, que já passou muitas experiências de vida, entendeu? Então muitas coisas, às vezes, eu quero falar, mas eu não posso falar porque eu sei que meus filhos não vão aceitar. A cabeça deles é uma e a minha é outra. Então, por exemplo, se eu vou querer ajudá-los ou dar um conselho que seja, eles podem achar que eu estou interferindo na vida deles e eles não querem. Então eu fico calado. Eu espero que primeiro eles me procurem. Como eu já disse, se você me pedir uma ajuda eu te dou, se você me pedir um conselho eu respondo, se você não me pedir nada é porque você não quer; então eu fico quieto e, às vezes, a gente vê a pessoa se afundando e não pode ajudar porque sabe que a pessoa não quer. Então isso mexe com a cabeça da gente também.

E: Você acha que a pessoa não quer o que você tem a oferecer?

C: Exatamente. Ele se acha muito o dono da verdade então, às vezes, ele tem que cair pra ele ver. Eu me lembro que muitas vezes minha mãe me falava certas coisas...

E: Como é que era na sua época essa relação entre as gerações?

C: Eu não tive muito contato com meu pai. Convivi com ele muitos e muitos anos, quando ele morreu, eu já era pai de família, mas ele era muito fechado, ele era muito reservado, ele era muito esquisitão, muito caladão. Ele nunca passou a mão na cabeça de um filho, nunca fez um gesto de carinho, não. E a minha mãe eu também não posso exigir muito dela porque ela era analfabeta, nascida e criada no meio do mato, mas ela

tinha o coração muito grande, ela era uma pessoa de uma intenção muito bonita, era dura, ela era bem dura e era muito austera, então eu não tive muita aproximação também com ela. Então eu aprendi tudo com a vida. Então, isso mesmo eu passei pros meus filhos, só que agora, às vezes, eu chego na casa dos meus filhos e eu vejo coisas que eu sei que tá errado, mas se eu for falar eles vão achar que eu estou interferindo na vida deles e eles vão ficar com raiva. Então, pra evitar isso aí, eu fico calado. Eu espero que primeiro eles me procurem.

E: E no mundo, na sociedade, você acha que tem espaço para o idoso, como é que é viver, aí na rua? Por exemplo, hoje você saiu de casa, você veio até aqui, usou o transporte público, como é que é, como você se sente?

C: Eu acho assim, não está exatamente como deveria ser, mas existe um certo respeito. Por exemplo, quando eu chego no metrô, eu observo, tem muitas pessoas que olham pra gente e até viram a cara pra não ter que dar o lugar, mas uma grande maioria oferece. Então eu acho isso muito bonito. Por exemplo, hoje quando eu entrei no metrô uma pessoa de longe me chamou, fez assim com a mão e me cedeu o lugar, quer dizer, eu acho isso muito bonito, o metrô faz um papel bonito porque diz: esse lugar é do idoso, respeite esse direito, então isso eu acho que grava na mente das pessoas e quando a gente chega no ônibus eles fazem também a mesma coisa mas sempre tem aquele que olha e faz de conta que não vê.

E: E o que você acha que podíamos fazer para ajudar quem tem depressão ou que não veem motivo pra sair de casa?

C: Eu acho que deveria ter muito mais atendimento psicológico ao idoso porque, como eu falei pra você, hoje em dia, eu vivo num mundo onde eu tenho que conviver com coisas que há muito tempo atrás era difícil. Por exemplo, hoje em dia, a televisão tá dando destaque para quatro rapazes na Avenida Paulista que quase matam um rapaz porque ele era homossexual. Antigamente minha mãe dizia: se é de eu ter um filho assim eu prefiro que ele morra, então eu só ouvi dizer isso pra mim. Ela tava condenando à morte, então, hoje em dia, eu acho que nesse sentido tem mais respeito, mas ainda precisa mais ainda; as pessoas têm consciência de que as pessoas têm liberdades, de que as pessoas são individuais, de que cada um tem sua opção, cada um tem sua escolha, mas ainda precisa conscientizar mais as pessoas neste sentido de ter mais respeito com os outros, então quer dizer, a gente tá vivendo hoje essas situações assim, mas antigamente era pior ainda, quer dizer, ainda precisa melhorar mais.

E: É impressionante como você tem um pensamento bem pra frente porque outras pessoas da sua idade pensam o contrário, que a homossexualidade deve ser condenada, que deve agir com violência mesmo, porque antigamente eram outros valores, né? Valores da disciplina, até da violência, então deve ser difícil se adaptar ao mundo de hoje... Por que será que é tão difícil conversar com os filhos?

C: É difícil conversar, eu acho, porque, de certo modo, a gente fere a imagem da gente. Eles têm uma imagem diferente da gente e a gente prefere não magoar eles com isso (risos)

E: É para protegê-los?

C: Sim. Então eu acho que aqui deveria ter uma assistente social...

E: Tem, naquela porta ali.

C: Não sabia. Tem que ter para conversar com o idoso, saber o que ele está precisando, o que ele está querendo, incentivar a cultura, entendeu? Por exemplo, tem uma ópera que tá passando, reserva umas entradinhas aqui e distribui pra eles irem lá assistir, porque sempre passa ópera no Teatro Municipal. Eu já fui assistir muitas óperas, "Aída", assisti "Carmem", assisti "Ricoletto", assisti bastante ópera, eu gosto muito de música lírica, então assisti bastante ópera, e levava meus filhos. Meus filhos eram pequeninhos e eu levava, então hoje em dia eles gostam de música lírica por causa disso, porque eu ia e, apesar deles serem pequeninhos, eu conseguia ingresso e levava, então é um espetáculo diferente, orquestra sinfônica, distribuir aqui ingresso, claro que não vai dar pra todo mundo, às vezes a pessoa não quer, ver primeiro se a pessoa quer, pra depois entregar.

E: Seria uma forma de estar incluindo socialmente porque participar destes eventos que estão acontecendo na cidade é importante pra pessoa sentir que está participando.

C: É, porque tem um número de pessoas mais cultas, eu gosto mais disso, eu não gosto muito de coisa desagradável (risos), se eu posso estar no meio de pessoas cultas, vou ficar no meio de ignorantes?

E: Os serviços não contemplam as necessidades das pessoas mais cultas?

C: Por exemplo, no meu tempo uma pessoa que se expunha a ser cantor ele tinha que ter voz, se ele não tivesse voz ele nem tentava porque ele não ia ter chance nenhuma, entendeu? Então hoje em dia eu lembro das primas donas do passado, não somente no canto lírico, Maria Callas, Montserrat Caballé, Tereza Bergança, e outras grandes líricas, como também na música popular brasileira, Ângela Maria quando começou, Núbia Lafayette, Dalva de Oliveira, Dolores Duran, que coisas lindas as músicas de

Dolores Duran, como tocava no sentimento da gente "quero a rosa mais linda que houver" "quero a primeira estrela que vier para enfeitar a noite do meu bem", quer dizer, pessoas que passavam sentimento, amor e sentimento. Hoje em dia basta uma moça ter o corpo bonito, ter uma perna bonita, quer dizer, rebolou na televisão ela tem sucesso e é aclamada como grande cantora!

E: (risos) é verdade...

C: Quando a gente vai coar, filtrar aquilo que ela tá passando, não tem nada. Aí quando eu vou falar essas coisas pro meu neto ele já vem: o senhor não tá com nada, isso aí é coisa do passado (risos).

E: É difícil né, ele não consegue ter essa visão crítica em relação aos valores atuais...

C: Eles acham que os meus valores estão totalmente ultrapassados e eu acho que o deles é que não vale nada, que não têm consistência!

E: Mas como seria interessante se as duas partes pudessem se ouvir, até pra gente poder estar olhando de forma mais crítica para nossa cultura atualmente né. É tão importante saber que existiam outras coisas antes, diferentes, até pra gente poder julgar se a nossa é boa ou não, né. Se a gente não tem a referência do passado como é que a gente vai saber? Se os idosos fossem mais ouvidos talvez essas cantoras não fossem desse jeito, quem não conhece uma cantora que sabe cantar, só conhece aquilo...

C: É. Mas é que tem que rebolar, rebolou o corpo bonito, pronto essa é uma grande cantora! Eu vejo cantora que eu tenho até raiva de vê-las cantando na televisão! (risos) Meu Deus do céu, que absurdo! Logo pra mim que conheci tanta gente boa, mas o que que adianta? Quando eu vou colocar música em casa, que eu tenho bastante música antiga, daquele tempo antigo, então eu até procuro colocar baixinho porque eu já sei que eles não vão gostar.

E: Entendi. Seria tão importante estar compartilhando tudo isso com alguém, você é uma pessoa de tanta riqueza...

C: Mas essa é... Eu trabalhei no Hotel São Rafael e às vezes tinha hóspede que estava desesperado, não é por ser rico que não tem depressão, que não encontra dificuldade e eu conversava com eles, eles chegavam perto de mim, eu era porteiro, aí eles falavam: o que é que você está fazendo aqui? Você deveria estar em um outro lugar, graças a Deus que eu te encontrei pra bater papo com você. Eles se sentiam muito bem. Eu acho que eu sou um psicólogo frustrado (risos). Eles se sentiam muito bem de conversar comigo, eu tentava levantar o astral deles com coisas positivas, então eu acho que precisa

acontecer isso. Tem muito idoso, coitadinho, que ele não tem nada, às vezes nem uma boa escola ele frequentou, então tem que ter alguém para oferecer alguma coisa para ele.

E: Eu queria te agradecer muito por ter vindo aqui conversar comigo de novo.

Primeira entrevista: Arnaldo

Entrevista realizada em dispositivo do SUAS.

E: Eu queria agradecê-lo por estar fazendo esta entrevista comigo e me ajudando com o meu trabalho. Vou lhe fazer algumas perguntas. Eu queria seu telefone pra contato.

C: Eu vou te dar o da minha casa porque o celular eu não ando muito com ele. É bom ligar depois de umas 6, porque eu saio de manhã, eu não paro em casa (risos).

E: Então Arnaldo, eu vou conversar com você agora, e a ideia é que eu entre em contato de novo daqui a três meses, porque eu vou querer conversar com você mais de uma vez, tudo bem?

C: Não tem problema não.

E: Eu queria saber onde você mora, que bairro que é.

C: Eu moro no bairro Vista Verde.

E: Vista Verde? Onde fica?

C: Fica em Pirituba.

E: Pirituba é longe daqui.

C: É longe sim.

E: Com quem você mora?

C: Eu sou casado. Tenho um casal de filhos e mais uma menina que eu crio ela desde os 4 anos de idade. Eu sou tutor dela, ela tem a mãe e tudo, mas por certa circunstância, eu fiquei tutor dela. Hoje ela tá com 18 anos, mas ela continua na minha casa.

E: Eu queria que você contasse um pouco de você, falasse se você sempre morou em São Paulo, se sua família é de São Paulo, da onde sua família veio, seus pais, seu avós...

C: Eu sempre morei em São Paulo. Meu pai era de Cabreúva e minha mãe era da cidade de Monte Mor, no interior.

E: No interior do Estado de São Paulo?

C: Sim, eu já nasci em Pirituba.

E: E ficou por lá?

C: Sim, fiquei por lá.

E: E você estudou lá? Trabalhou lá? Como foi?

C: Sim, estudei no mesmo local, no bairro, né.

E: Você nasceu lá e ficou lá até hoje?

C: Sim.

E: Você disse que trabalhou como cabeleireiro.

C: É... eu comecei trabalhando em fábrica, depois fui trabalhar de office-boy. Nessa empresa, eu aprendi a ser desenhista e passei a trabalhar lá dentro. Aí teve aquela onda de desemprego, né, e eu fiz curso de cabeleireiro. Fiz curso de cabeleireiro de mulher, mas depois eu optei mais para o lado masculino.

E: E como era sua rotina? Sua vida? Ia lá para o trabalho e ficava o dia inteiro?

C: Quando eu estava desempregado, era duas horas de aula só, mas foi meu compadre que me levou lá, então eles deixavam eu passar o dia todo lá. Fiquei 8 meses lá e comecei a trabalhar num salãozinho mais simples. O último salão que trabalhei foi na em Higienópolis. Trabalhei 21 anos lá. Lá tinham clientes mais selecionados, eram médicos, cirurgiões, advogados, cônsul, filhos de artistas.

E: Ficaram clientes fiéis durante 21 anos?

C: Sim, depois que eu me aposentei, trabalhei mais 10 anos.

E: Por que você se aposentou?

C: Porque deu o tempo né. Fazia 10 anos que estava trabalhando lá. Aí me aposentei e trabalhei mais 10. E depois, como tava muito fraco o serviço, eu pedi a conta. Aí eu fiquei em casa, ia fazer caminhada e tal, depois ia na casa dos amigos e depois fui ficando parado, parado, aí eu falei não, o negócio não tá legal não. Aí eu falei com meu tio e encontrei o "Líbano", porque eu faço parte lá do Líbano também, da terceira idade do Líbano.

E: O que é isso?

C: Eu comecei a participar, eu era muito fechado, depois que comecei a frequentar lá fiquei mais extrovertido.

E: O que que é este lugar? Líbano?

C: É Jardim Líbano, em Pirituba, é pra terceira idade.

E: É igual aqui?

C: Igual aqui. Lá, segunda-feira eu faço dança de salão, à tarde vou em outro lugar fazer dança cigana, terça faço ioga lá, quarta faço ioga aqui, e às vezes eu faço tai-chi lá, quando eu não venho aqui, eu faço tai-chi lá, de quinta eu faço ginástica, que é uma japonesa que está dando ginástica, daí eu fico pouco tempo porque estamos ensaiando a dança portuguesa e cigana para fazermos apresentações. Dia 25 agora, neste outro lugar que estou fazendo dança cigana, vai ter uma festa, lá eu vou me incorporar como cigano. E de sexta feira eu faço alongamento, e lá terminando eu venho pra cá pra fazer ioga.

E: E me diz uma coisa, você já tava fazendo as atividades lá, e como chegou aqui?

C: Lá tava aquele negócio, querendo fechar. Precisou fazer até um abaixo-assinado por internet lá pra um deputado. Aí ele conversou e deu uma ajeitada pra gente continuar, até agosto do ano que vem estamos tranquilos. Então como estava com este problema eu me associei aqui, assim, se desse qualquer problema...

E: E como conheceu aqui?

C: Como conheci aqui? Foi um professor, ele e a minha cunhada já conheciam aqui, aí minha cunhada me deu o endereço e como aconteceu este problema eu vim pra cá.

E: Você tem amizades da época que trabalhava?

C: Este salão que eu trabalhava na Angélica, todo mês eu vou cortar meu cabelo lá de graça né. É claro que eu sempre levo uma coisinha pra eles. Faço unha lá também, corto meu cabelo, bato um papo... Todo mês eu tô lá, são 21 anos então tenho direito adquirido. Às vezes eu almoço com eles e tal.

E: O que que você veio procurar aqui e em Pirituba? O que te fez falar: "ah, vou neste lugar". O que é que você estava procurando?

C: Mas aí que tá... É aquele negócio... Quando eu fiquei parado, lá onde eu trabalhava, eu conversava com os clientes, quando eu não tava com o meu cliente, eu escutava conversas de outros que estavam lá. Aí eu parei e é o seguinte: você fica pensando besteira, tenho que procurar alguma coisa pra eu fazer para preencher o meu tempo. E foi tão interessante, eu tenho um problema que eu descobri depois dos 60 anos, é uma má formação na cabeça desde o nascimento, eu fiquei estressado, tomo remédio de depressão até hoje. Quando eu comecei a frequentar o grupo aí eu melhorei mas continuo tomando o remédio, então, depois de 4 anos que eu fiz a tomografia e constou este problema todo, quando eu comecei a frequentar eu me soltei, costumo dizer que eu solto essa criança que está dentro de mim. Eu viro um verdadeiro palhaço, brinco com todo mundo. Aí o médico mandou fazer uma nova tomografia, eu fiz a nova tomografia e me ligaram e falaram: "Lembra aquele tratamento que a gente ia fazer de injetar um negócio lá e só depois de três anos ia saber se ia funcionar", o médico falou: "Você fez o tratamento?" e eu disse que: "Não, o único remédio que estou tomando é pra depressão, só isso". O médico falou: "Mas não é possível!", porque eles fizeram a tomografia pra ver se melhorou ou não melhorou, "Eu estou bobo porque deu uma melhora". Aí que tem muita pessoa que rezou por mim. Aí ele perguntou se eu me importava de fazer novamente o exame aí eu fiz novamente o exame. Eu fiz outro exame lá e deu uma grande melhora, reduziu, não estou curado, mas espero que futuramente.

E: E você acha que suas atividades...

C: Eu acho que foram as atividades que melhoraram. Porque eu era muito fechado, quando eu comecei a trabalhar como cabeleireiro eu me soltei um pouco, agora que eu participo dos grupos da terceira idade eu estou um verdadeiro palhaço.

E: Você já tinha ido procurar atividades ou grupos em outros lugares antes de chegar em Pirituba e aqui?

C: Não, só lá mesmo e aqui.

E: E como você ficou sabendo de lá?

C: Eu fui visitar meu tio, eu passei na frente lá, vi umas velhinhas lá, e achei que fosse um asilo, mas era muito pequeno pra ser um asilo, mas tem uns lugares aí que o idoso vai, fica durante o dia e vai pra casa, eu pensei também que fosse isso. Eu pensei: não é possível porque eu vejo de manhã e à tardinha não tem ninguém... Eu via as pessoas indo embora, aí eu perguntei pra um senhor que estava lá e ele disse que era pra terceira idade, pra falar com a Dona Maria. Aí ela falou que tinha que levar documento, perguntou que tratamento eu tava fazendo e comecei a participar. Lá é uma família viu, é muito gostoso.

E: Faz quanto tempo que você começou a ir em Pirituba?

C: Faz dois anos, porque comecei em dezembro do ano retrasado.

E: Que tipo de atividades você fez lá? Qual foi a primeira?

C: Já tava na época do Natal e lá, uma vez por mês, tem a festa dos aniversariantes, aí eu caí justamente na semana que ia ter a festa dos aniversariantes. Ela falou: “Olha, vai ter a festa dos aniversariantes, você já pode vir”. Aí eu fui, aí teve o Natal, a gente fez uma festa de Natal. Eu participei, foi assim, a primeira atividade que eu fiz não estou lembrado não, sabe, eu não lembro, mas todo dia tem atividade. Eu não paro, é de manhã e de tarde, só de quinta e sexta à tarde eu estou tranquilo, aí eu almoço, tiro uma soneca, assisto um DVD, é quando eu descanso e de sábado e domingo, né.

E: Você se considera idoso?

C: Para falar francamente eu não me sinto como idoso. Eu às vezes até esqueço que eu sou idoso (risos).

E: E o que você acha que faz uma pessoa ficar idosa?

C: Eu acho que a pessoa fica idosa quando começa a ficar ranzinza, começa a reclamar, não quer mais sair de casa, não quer mais muita conversa. Eu acho que isso é ser idoso. Quando a gente está conversando, brincando, participando, eu acho que é o remédio. Eu mesmo estou nessa aí, eu costumo brincar, eu não quero morrer agora, mas, se eu

morrer, vou morrer feliz. A melhor fase da minha vida é agora; porque eu só trabalhava né, não tinha tempo pra passear, e lá no grupo, volta e meia a gente vai... Outro dia nós fomos num passeio assistir à orquestra sinfônica, neste fim de semana passado nós fomos num sítio, ficamos lá e dançamos. Eu gosto muito de dançar, dançamos, em outubro vai ter outro passeio.

E: Estes passeios é o centro de Pirituba que promove ou é por fora?

C: É uma colega que frequenta que promove. Tem passeios que é o local que promove. A orquestra sinfônica foram eles que promoveram. Nós fomos também assistir os acrobatas chineses, nós fomos de graça, de boa, fomos ver a Camisa Verde, dançar, fomos lá no Ibirapuera dançar, fomos na Rosas de Ouro. Domingo agora eu vou num passeio.

E: O que significa pra você ter mais de 60 anos?

C: Mais de 60 anos? Eu acho que vale a experiência que a gente teve. E eu faço uma análise da minha vida que eu acho que eu, hoje em dia, praticamente, eu acho que na minha idade o que você fez, fez, o que não fez não vai fazer mais. Eu, graças a Deus, eu estou legal, eu não pago mais aluguel. Eu pagava aluguel, depois, fui morar na casa dos meus pais, os dois faleceram, aí eu comprei um apartamento na Vista Verde, então eu acho que agora é só aproveitar, viver a vida né.

E: Quais você acha que são as necessidades de alguém de mais de 60 anos?

C: Mais de 60 anos? Com mais de 60 anos já começa a aparecerem os problemas, os remédios são caros, e a aposentadoria é aquele negócio, né, eu ganhava sobre 5, agora eu estou ganhando nem sobre três. Então, os remédios pesam muito né, o problema é financeiro. É como eu digo, enquanto eu posso usufruir, porque na minha profissão eu posso trabalhar até o fim se eu quiser, mas enquanto der... O problema da terceira idade, você vê, é financeiro, é médico. Eu gasto lá, meu remédio é caro, e eu tomo só dois tipos de remédio, agora, tem pessoas de idade que eu vejo na farmácia que gastam 400, 500 reais de remédio. Eu acho que o problema do idoso é esse aí. O idoso pra viajar, até dois salários mínimos é gratuito, mas quem ganha mais não, aí pesa um pouquinho, mas com esse negócio do idoso não pagar condução já é uma grande coisa, senão não poderia fazer as coisas que eu faço. Eu acho que até agora eu não tive muita restrição, graças a Deus eu estou bem.

E: Você se preocupa com a sua saúde?

C: Me preocupo, eu tomo meu remédios direitinho, eu faço exercício, me preocupo sim.

E: Você pensa na morte?

C: Aí é que tá né, eu, quando eu estava muito parado, eu pensava na morte sim e a preocupação do idoso é com a morte. Então eu procuro não pensar. Eu vou fazer exercício, andar, passear, se você ficar em casa, sem atividade, automaticamente você pensa. Eu pensava assim: puxa, estou quase com 70 anos, quanto tempo eu vou durar? Mais 10? Mais 15? Todo idoso acho que pensa isso. Porque é a verdade, pode chegar aos 70, pode chegar aos 80, ou pode morrer a semana que vem (risos). Eu penso isso.

E: Você conversa com alguém sobre as coisas que te preocupam? Com esposa, amigos outras pessoas?

C: Com minha esposa não. Com amigos, às vezes eu comento esses assuntos.

E: Mas não muito?

C: Não muito.

E: Não tem alguém com quem você converse mais?

C: A gente conversa, mas não é sempre. Eu penso, mas não fico muito focado, pensando nisso.

E: O que você procura aqui neste dispositivo do SUAS? O que te traz aqui?

C: Eu procuro pra me sentir alegre, continuar esta alegria que eu tenho. Eu me sinto bem porque eu pego amizade. Lá é como uma família, a gente se beija, se abraça, brinca, é uma família. Eu considero como uma família. E aqui eu estou há pouco tempo, mas logo, logo... Eu penso assim né.

E: Se você pudesse colocar outras coisas ou atividades aqui, criar um lugar para idosos, o que você colocaria? O que teria nesse lugar ideal?

C: Eu penso que o ideal mesmo seria assim, por exemplo, você vir de manhã e ficar o dia todo, mas aqui praticamente quase que é assim. Tem atividade de manhã e depois, à tarde, as mulheres jogam cartas, né, ficar o dia todo né, pra você preencher o tempo.

E: Que tipo de coisas você gostaria que tivesse?

C: O jogo de cartas é interessante, apesar de que o jogo que eles jogam eu não sei jogar, é tranca né, mas jogo dominó, xadrez, eu gostava muito de jogar xadrez. Estas coisas assim pra você preencher o tempo.

E: Pelo que eu vi não tem muitos homens que participam das atividades. Você sabe me dizer por quê?

C: De manhã não, mas à tarde tem bastante. Agora no meu grupo tem mais senhores que participam dos exercícios.

E: Mas você estava comentando que na aula de tango as mulheres estão sem parceiros...

C: Sim, estão sem parceiros, porque quando eu vim aqui, eles disseram: você tem que trazer uma parceira. Parceira é o de menos, eu trago. Aí eu trouxe e comecei a participar, mas as outras queriam também. Aí elas vieram, mas estão sem parceiros.

E: Muito obrigado pela entrevista.

Segunda entrevista: Arnaldo

Entrevista transcorrida no mesmo dispositivo do SUAS.

E: A gente conversou há três meses atrás e eu gostaria de saber se você continuou a frequentar a unidade do SUAS, desde então.

C: Ah sim, eu fiquei umas três semanas sem vir porque, como eu faço parte de outro grupo também, agora a gente está fazendo apresentações. De segunda, eu faço parte de um grupo cigano e estamos fazendo apresentações. Então eles convidam e a gente vai fazer apresentações, quer dizer, fomos em São Lourenço, num passeio, e fizemos uma apresentação de dança cigana na fazenda né, aí a mulher gostou e pediu pra gente fazer uma dança cigana num hotel à noite e aí nós fizemos a dança cigana à noite, né. Ela deu o cartãozinho dela e quarta-feira agora nós fomos fazer uma dança cigana no Parque São Domingos e já tá programada outra... Por conta disso, não deu pra mim vir aqui né.

E: Mas as atividades que você começou a fazer naquela época quais eram?

C: Aqui eu estava fazendo a ioga que eu fazia de quarta e sexta. Eu estava fazendo tango, só que o tango deu um probleminha, porque a gente tem que trazer a parceira, aí eu trouxe a parceira e tudo bem, só que aí o negócio é que não estávamos combinando os dois porque ela é meio teimosinha, ela achava que já sabia e aí eu fiquei sabendo por um colega que ela queria trocar com outro aí ficou um clima meio ruim né, aí eu peguei e falei: "Eu vou dar uma parada" pra não ficar ruim, né. Então eu dei um tempo; talvez eu volte agora no ano que vem, né.

E: E o que você achou das aulas que você fez de ioga e de tango? Quanto à duração, quanto aos professores, qual que é a sua opinião?

C: Olha, o tango está indo muito bem, ele ensina muito bem, sabe. Às vezes, o professor dá aula e ele fica muitas vezes na teoria, e esse aí eu gostei porque ele ensina os passos, depois ele manda você fazer e você tem que se virar, então isso que é bom. Se você fica alí muito só nos passos aí é mais difícil. Mas eu gostei, pena que deu este problema então eu estou dando um tempo, depois eu vou voltar. E a ioga eu gostei muito. É boa.

E: Você não acha a aula puxada pra sua idade? É adequada?

C: Não, é maneiro, não é muito puxada, é bom.

E: Agora que você já está aqui há um tempo, eu sei que você faz atividades em outros lugares, mas você pode dizer se você encontrou o que você estava procurando aqui?

C: Ah, sim, eu encontrei. Pena que, como eu faço parte do outro grupo também, tem as atividades lá que eu não posso... Por que lá eu fazia a cigana também e agora nós não

vamos fazer cigana este ano, só no outro grupo que eu faço cigana né. No outro grupo é cigana mesmo sabe. E neste grupo a gente está ensaiando uma dança portuguesa que a gente vai dançar nesta sexta feira.

E: Nossa, quanta coisa.

C: Tem a dança portuguesa que a gente vai fazer uma coreografia e tem o teatro. O teatro é aquele daquela pecadora, então a gente joga a pecadora lá, tem que cortar o pescoço, e tem o outro que faz papel de Jesus aí ele vai escrever, ele vira as costas e a gente pega pedra pra jogar nela, vai colocar uns negócios lá, entendeu? É legal, a gente tem a coreografia né desta cena então vai ser um programa bem longo. Então é aquele negócio, segunda-feira eu vou de manhã fazer dança de salão, à tarde eu vou no cigano, na terça-feira eu vou na Lapa fazer dança de salão, aí à tarde eu estou livre. Na quarta-feira eu vou no Tai-Chi, à tarde na aula de teatro e coreografia, na quinta é ginástica e à tarde eu estou de folga. De sexta-feira é assim: eu ficava lá no lugar, depois eu vinha aqui, eu pegava o ônibus. Aí, quando não dava pra vir aqui, eu ficava lá, mas geralmente eu esperava acabar a primeira parte lá, eu pegava o ônibus e vinha pra cá.

E: Nossa, que pique! E o que você acha que essas atividades mudam, melhoram no seu dia a dia, na sua vida? Como é pra você?

C: Eu acho que muda, porque você desenvolve mais a sua capacidade de, sei lá, você se desenvolve mais com os exercícios, você não fica pensando besteira né, isso é que me faz bem. Chego em casa, eu durmo bem, antigamente eu tinha problema de dormir à noite, agora eu durmo bem mesmo com a chuva forte. "Poxa, choveu? Nem vi!" Minha esposa já tem insônia né, ela tem outros problemas, né, mas graças a Deus eu mudei. Depois que eu comecei a participar dos grupos eu mudei completamente, quem me conhecia antes e me vê agora fala: "Como você mudou! Você está diferente. O que aconteceu?" Eu falo brincando: "Sabe o que é? Coloca essa criança que está dentro de você pra fora!" Eu brinco com todo mundo lá, eu beijo, eu abraço, só que tem aquelas mentalidades... Tem uma velhinha lá do grupo cigano, ela não participa da dança, que eu falo: "Ai meu amor!" e abraço e beijo então ela fala: "E a sua esposa? Porque o meu marido começou assim e me traiu." Aí, o meu colega ouviu e consertou: "Porque não tem nada a ver, esse aí abraça todo mundo!" A turma fala que eu sou beijoqueiro, beijo, abraço, brinco, sabe, e foi depois que eu comecei a participar das atividades que eu mudei, antes eu era chato, era até antipático, era muito fechadão, quase não conversava, era muito fechado e agora eu mudei, estou outra pessoa.

E: Se você pudesse mudar alguma coisa aqui neste dispositivo do SUAS, você faria alguma mudança?

C: Eu acho que aqui é perfeito, sabe por quê? Por exemplo, aqui tem tudo, a única coisa que eu acho assim meio chata é que na parte da manhã geralmente é só mulher, você pode ver que na aula de ioga só tem um homem, um japonês. Enquanto você não pega confiança você fica meio fora. Mas acho que também isso não tem problema. Tudo é fator de você se ambientar.

E: Mas por que você acha que os homens não vêm? Você acha que este tipo de atividade não tem interesse pra eles? Que tipo de atividade você acha que os homens se interessariam?

C: Sabe o que eu acho? Eu acho, o que eu sempre falo, que o homem é machista, então ele acha que ele vai num lugar que só tem mulher, ele...Sabe como é que é? Eu, graças a Deus, já mudei minha cabeça, inclusive quando a gente está lá, lá na Lapa tem bastante homem, eles ficam um perto do outro. Eu não, eu já fico no meio da mulherada. A coordenadora lá, as professoras perguntam: "Mas por que vocês estão tudo junto?" Então ela que precisa colocar eles, quer dizer, é o machismo né. A maior parte dos homens eles preferem, não é nem crítica, é uma constatação, eles preferem ficar num bar bebendo e estar estragando a saúde, sendo que ele não faz amizade, porque em bar não tem amizade sincera. Inclusive eu falo, homem quando fica velho fica com três defeitos: nervoso, do contra e mentiroso. Coisa que ele fazia quando era mais novo, parte a fazer de novo. Por exemplo, tem senhora que tenta levar o marido, quando tem passeio ele não vai, quando ele vai, não dança, só que ele não tem ciúmes, ele deixa, mas imagina o que o cara está perdendo? Porque na idade da gente a gente tem que aproveitar, porque sabe que já está no fim da caminhada, tem que aproveitar, tem que aproveitar, porque o que a gente fez, fez, o que a gente não fez, não faz mais... Não adianta, chega nessa idade, a gente já está com o corpo estropiado, já está casado, então, como dizem que estamos na fase da melhor idade e é mesmo. Quando a gente é jovem a gente só trabalha. Eu trabalhei de cabeleireiro, trabalhei 20 anos sem férias, 20 anos... Depois de aposentado, trabalhei mais 10... E eu praticamente não tinha tempo de passear, de sair... Agora não, graças a Deus, eu saio, fui lá pra São Lourenço...

E: Está tirando o atraso?

C: Estou tirando o atraso

E: Muito obrigado pela entrevista.

Primeira entrevista: Raquel

Entrevista realizada em dispositivo do SUAS.

E: Meu nome é Katia, sou psicóloga, estou fazendo um trabalho de Mestrado na USP sobre Centros de Convivência para idosos, eu já fiz algumas entrevistas em um outro dispositivo do SUAS, e agora estou aqui, nesta outra entidade ligada ao SUAS. A ideia é que hoje a gente converse um pouquinho, vou fazer algumas perguntas pra você, e vou pegar seu telefone porque daqui a três meses vou querer conversar com você de novo. Nome?

C: Raquel¹⁰

E: Idade?

C: 67

E: Ocupação?

C: Comerciante.

E: Escolaridade?

C: Colegial.

E: O gravador está ligado, a entrevista está sendo gravada. Gostaria que você começasse contando um pouquinho da sua história de vida. Se os seus pais eram aqui do Estado de São Paulo, se eram de outro lugar, como vieram pra cá...

C: Meu pai era do interior de São Paulo, de Tatuí, ele veio pra cá jovem e minha mãe foi nascida e criada aqui no Brás.

E: Eles eram imigrantes?

C: Não. Minha mãe era filha de italianos, meus avós eram, meu avô e minha avó eram italianos, minha mãe é filha de italianos. E meu pai era do interior mesmo.

E: Como seus pais se conheceram?

C: Quando eles se conheceram minha mãe estava estudando, aí conheceu meu pai e casou com 16 anos. Uma semana depois fez 17, aí vieram os filhos. Nós somos em 3 irmãs, eu sou a mais velha. Tem uma de sessenta e uma de cinquenta.

E: E vocês se veem bastante?

C: Sim, nós moramos próximas. Eu e a caçula moramos no mesmo prédio e a do meio mudou recentemente, mas também morava no mesmo prédio.

E: Que tipo de coisas vocês costumam fazer juntas?

¹⁰

Os nomes foram mudados para garantir o sigilo dos participantes

C: Fofoca (risos).

E: Tem algum lugar específico onde acontece essa fofoca?

C: Na casa de cada uma.

E: Então vocês se visitam?

C: Nós nos visitamos e, uma vez por semana, essa que se mudou, faz um jantar na casa dela, reúne todo mundo na casa dela, mãe, filhos, netos e é aquela bagunça, uma vez por semana, foi ontem, por exemplo.

E: Você casou?

C: Eu casei com 20 anos. Você quer que eu conte minha história?

E: Sim.

C: Eu casei com 17 anos, comecei a namorar com 13, e casei com 20, aí nasceu a primeira filha, um ano e nove meses depois nasceu a segunda, e um ano e cinco meses depois nasceu a terceira. São três meninas.

E: Três meninas também? Três irmãs e três meninas...

C: Aí aquela vidinha normal, eu morava com sogra, meu marido era filho único, então a opção foi morar com a sogra, mas tudo bem, isto foi até a Patrícia completar 11 anos de idade. E não era só a sogra, tinha a sogra, uma avó, avô e a tia. Foi muito legal (risos).

E: Todo mundo de idade e você que cuidava?

C: Eu não cuidava não. Minha sogra é viva até hoje, tem 91 anos, mora comigo. Se você quiser tô dando (risos).

E: E como que é a rotina dela com 91 anos? Ela faz atividades?

C: Não faz mais. Até um tempo atrás ela saía, andava pela rua, só que faz um mês ela teve uma úlcera supurada. Foi operada às pressas, tipo assim: ela chorando, chorando, chorando com a mão na barriga e nunca teve nada, minha filha subiu e disse: "vamos pras Clínicas agora" porque ela conhece todo mundo lá dentro, ela foi operada bem às pressas, mas hoje ela tá ótima, tá boa, tá comendo tudo.

E: E hoje você mora com quem?

C: Moro eu, minha que é separada do marido, os dois filhos, ela tem uma filha de 20 anos que tá fazendo USP, está no segundo ano. E tem o menino de 18 anos que está fazendo educação física, eu e minha sogra.

E: Então são quatro gerações?

C: Não. Ah é, são quatro gerações.

E: E como que é? Vocês têm um bom relacionamento?

C: Excelente. Eu sou viúva e minha filha é separada. Então somos só nós, é ótimo.

E: São quatro mulheres e um menino?

C: Sim, ele é o homem da casa, mas ele é super legal, pratica esporte, joga basquete.

E: E não tem problema de relacionamento morando todos juntos na mesma casa?

C: Nenhum. Minha sogra é muda, calada, fica na dela fazendo caça palavras, dorme a hora que quer, mas é tudo legal, tudo tranquilo.

E: Você falou que é comerciante?

C: Nós temos uma papelaria.

E: Como que é? Você trabalha meio período?

C: Depende da necessidade. Como minha filha está viajando, não, perai...

E: Quem cuida da papelaria?

C: Eu e a Katia e mais dois funcionários. Como minha filha está viajando, eu vou mais vezes pra lá. Minha sogra está doente então eu tenho que ficar um pouco com ela em casa, tem empregada tudo, mas ela é meio bravinha. Ela não gosta que fale "não pode fazer". A gente tem que falar, porque ela está numa fase ruim agora, ela quer fazer tudo como ela gosta. Eu fico em casa e à tarde eu vou para a papelaria até fechar.

E: Todos os dias?

C: Todo o dia. Não é direto, integral, mas...

E: E como é pra você trabalhar com essa idade?

C: É uma delícia! Eu adoro. Eu sempre fiz muita coisa, eu nunca parei. Quando as meninas eram pequenas e eu era mais nova eu tinha uma boutique. A gente morava no Tatuapé. Aí eu mudei aqui pra Baronesa de Itu, em Higienópolis, eu continuei mais um tempo, mas o marido achou que era melhor parar por causa da distância, as meninas, né. Então eu resolvi trabalhar com tupperware que eu vendia pra uma creche porque, graças a Deus, a gente não precisava. Hoje, já é diferente, não tendo marido, muda tudo. Mas, na época, o que eu ganhava eu dava pra uma creche. Depois nós montamos um buffet infantil, aí meu marido faleceu, faleceu, e eu continuei com o buffet mais 10 anos sozinha, tinha uma gerente mas eu era sozinha. Cada filha tinha sua tarefa né. Aí eu continuei mais 10 anos até que, um dia, minha filha chegou pra mim um dia e falou: "Mãe, está na hora de você parar, nós somos só nós agora, já não tem o papai e no final de semana não tem você, então vamos parar?". "Vamos parar. Se eu vender o buffet em um mês, tudo bem, senão eu vou continuar." Era uma época em que nada se vendia. Em 15 dias eu vendi o buffet. Era pra parar né? Aí ela era muito esperta, falou pra mim depois de um tempo: "Vamos montar uma papelaria?" Eu falei: "Vamos montar uma

papelaria", também não queria ficar sem fazer nada, né. Nós montamos a papelaria, já tem 10 anos a papelaria.

E: Você trabalhou muito.

C: Não, não. Eu gosto. Se não tem nada pra fazer, eu mexo na minha casa. Eu adoro pôr as coisas no lugar, tudo arrumadinho no seu lugar. Eu gosto.

E: E você chegava a fazer alguma atividade pro corpo, pra mente?

C: Fazia. Fazia ginástica. Depois de uma temporada, parei, andei.

E: Fazia alguma atividade em grupo como tem aqui?

C: Não.

E: E você, além de suas irmãs que você visita bastante, você tem outras amigas?

C: Tenho.

E: De onde vocês são amigas?

C: De estudo. Eu e o marido de uma amiga estudamos no mesmo colégio.

E: Do colégio?

C: Do colégio, estudamos na mesma época, os filhos têm praticamente a mesma idade, pouca diferença, então somos amigos até hoje. As outras, por exemplo, tem uma que era vizinha de infância do meu marido, que por fim eram vizinhos da minha sogra, e nós fomos descobrir que a nona dela e a minha nona eram amigas mocinhas. Olha que gozado. No meu noivado elas descobriram, uma encontrou a outra. Então nós somos super amigas ainda, mas esta, sai, viaja, porque recentemente ela ficou viúva, há pouco tempo, ela ainda está naquela fase, né. Elas são super legais. Elas são as que eu mais tenho convivência, porque nós éramos um grupo de 8 casais e nós viajavamos muito e quem fazia tudo era eu e meu marido, que programava os passeios, as viagens. Alguma parte a gente já não vê mais né, depois que morre o marido já não é igual.

E: Mas você manteve as amizades?

C: Sim, a gente tem, a gente liga, cumprimenta, até hoje. Eu sou muito chata (risos).

E: E quando você tem um problema mais sério quem você procura?

C: Ninguém. Eu não tenho problema sério.

E: Você conversa com todo mundo?

C: Converso conversas normais, eu falo muito, deu pra perceber (risos).

E: E como você chegou aqui no dispositivo do SUAS? Como você ficou sabendo que um lugar como este existia?

C: Porque a minha irmã do meio veio aqui pra ver pra minha mãe, e quem veio fui eu. Porque minha mãe está com começo de Alzheimer, ela está no início.

E: Ela mora com sua irmã?

C: Mora com minha irmã do meio, mas uma vez por semana ela fica na minha casa e um final de semana a cada 15 dias ela fica comigo.

E: Ela está com Alzheimer?

C: Sim. Ela veio trazer a mamãe aqui, aí eu falei: quer saber, quem vai sou eu. Aí comecei a vir aqui, conversei com a coordenadora...

E: Que é que a sua irmã estava buscando para sua mãe?

C: Exercício, porque ela é muito preguiçosa não quer fazer nada. Ela não quer fazer nada, nada, nada, nada.

E: E como ela ficou sabendo daqui?

C: Porque nós moramos por aqui então ela passou aqui ou alguém falou pra ela, eu não sei.

E: E você veio até aqui?

C: Foi minha irmã que falou: "Vai lá pra você ver como que é, como não é, já que a mamãe não quer". Aí eu vim e conversei com a coordenadora.

E: Você acha que essa conversa foi importante pra você?

C: Foi. Foi super legal.

E: O que você estava procurando aqui?

C: Fazer exercício físico, porque eu bordo de noite, faço crochê, mas eu já vi que vou ter que vir aqui também para melhorar um pouco! Eu gosto de fazer alguma coisa. Eu ouço a televisão, mas eu prefiro fazer um crochê, um tricô.

E: Aí você veio aqui, que atividade você começou a fazer?

C: Ioga e computação, porque eu queria aprender.

E: Essa aula que você vai fazer agora às 11hs é de ioga?

C: Isso.

E: E quando você veio procurar você só queria uma atividade física qualquer?

C: Não. Eu vim pra procurar computação e eu perguntei se poderia fazer outra coisa junto, né, não queria fazer só uma. Então vou aproveitar pra fazer ioga. Pronto.

E: Você já tinha procurado outro lugar pra fazer ioga e computação?

C: Não.

E: Aqui foi o primeiro lugar que você procurou e deu certo?

C: Foi.

E: Você se considera uma pessoa idosa?

C: Ah, idosa na idade, porque eu ainda faço um monte de coisas.

E: Como assim? O que seria uma pessoa idosa então?

C: Eu não sei, eu acho que eu tenho bastante energia. Por exemplo, a minha sogra, ela tem energia também, mas eu vejo pessoas da minha idade que vão à papelaria e não querem fazer nada, às vezes eu falo: "Vai fazer" "Ah não, não quero, não tenho paciência". Eu acho que eu não sou jovem, mas eu faço bastante.

E: O que significa ter mais de 60 anos pra você?

C: Nada.

E: O que mudou na sua vida?

C: Nada.

E: Você tem a mesma rotina que você tinha antes?

C: Tudo que eu fazia eu continuo fazendo. Tudo.

E: E quais você acha que são as necessidades de alguém que tem mais de 60 anos? O que uma pessoa de mais de 60 anos precisa?

C: Do que precisa? Em que sentido?

E: Tudo.

C: Tudo? Acho que de fazer exercício, não é? É fundamental: já pensou se minha mãe viesse fazer um tricô? Minha mãe fazia tricô que era uma maravilha. Se ela viesse e fizesse acho que pra ela seria o ideal, não é? Tem que mexer com a cabeça senão a gente fica paradinha.

E: Você se preocupa com sua saúde?

C: Não (risos). Eu faço tudo direitinho, mas isso de ficar indo no médico não.

E: Você não tem nenhum problema de saúde?

C: Não, graças a Deus. Faço exames todos os anos, mas o médico fala que eu não tenho nada.

E: E você pensa na morte?

C: Não.

E: E se você pudesse pensar em fazer um lugar para idosos como este que está frequentando, o que você colocaria? O que você acha que seria legal que tivesse?

C: Aqui já tem tanta coisa, não é? Tem bastante coisa pra fazer. Eu faria uma casa mais aberta, mais arejada, porque espaço já tem bastante, só deixar mais ventilado né, ter mais plantas é gostoso né, eu gosto, é legal cuidar de planta, mexer em plantas...

E: Seria outra forma de estar ajudando, é muito gostoso... Obrigada pela entrevista.

Segunda entrevista: Raquel

Entrevista realizada no mesmo dispositivo do SUAS.

E: Hoje eu vou fazer algumas perguntas e vamos conversando. Conversamos há três meses atrás e eu queria saber se você continua frequentando o mesmo local ligado ao SUAS.

C: Continuo.

E: Que atividades você está fazendo?

C: Eu estou fazendo tricô, ioga e computação.

E: Estas são as mesmas atividades que você começou a fazer três meses atrás ou teve alguma mudança?

C: Só o tricô, que eu comecei 20 dias depois, mas foi tudo na mesma época.

E: O que significa pra você estar frequentando o dispositivo do SUAS?

C: Ah, estou contente e feliz porque...você faz amizade, é muito gostoso né, tudo é muito bom, a gente se diverte aqui (risos).

E: Quantas vezes por semana você vem aqui?

C: Segunda, quarta e sexta, três vezes por semana.

E: Você pode me falar um pouquinho das atividades que você faz? Como que é

[Interrupção: o manobrista a chamou para mudar o carro de lugar]

E: Como são estas atividades que você participa? Você pode contar um pouco?

C: Contar o quê?

E: Contar como é.

C: É super divertido, a gente dá muita risada, todas elas né, a ioga já é mais séria, mas no tricô e na computação a gente dá muita risada.

E: E os professores como são?

C: São ótimos, super legais, são atenciosos, eles ajudam muito a gente.

E: E a aula de ioga você acha adequada para sua idade, você acha cansativa, forçada?

C: Cansativa não, eu acho legal.

E: Qual a duração da aula?

C: É uma hora eu acho, uma hora ou uma hora e meia...

E: E você acha essa duração de aula boa?

C: Ah tá ótimo, mais também não dá.

E: Agora que você já está aqui há um tempo, você consegue pensar no que você veio buscar aqui e se você encontrou o que estava procurando?

C: Ah, eu vim pra aprender, para ter uma parte do dia diferente, porque eu trabalho, eu tenho a papelaria que eu te falei. É diferente, é uma parte do dia diferente, a gente vem, faz exercício, conhece gente, faz amizade, é muito divertido, é gostoso. Eu adorei.

E: O que você mais gosta daqui? O que você acha que tem de mais positivo, de aspectos positivos aqui em geral?

C: Para mim, tudo, por enquanto. Tudo que eu estou fazendo eu gosto.

E: Mas são mais as atividades ou as pessoas...

C: Tudo, tudo, as pessoas são ótimas, o pessoal da casa, são super educados, são super atenciosos com a gente, muito divertido, o pessoal da aula também, tudo é muito bom, não tem o que falar.

E: Tem alguma coisa que te desagrada?

C: Não, nada, nada, nada. Tudo é muito gostoso, é uma família.

E: E tem algum colega seu, alguém que começou a frequentar e desistiu por algum motivo?

C: Não. Aqui o pessoal é assíduo há muito anos (risos).

E: Chega e fica?

C: Nossa, você conversa, todo mundo faz tempo que está aqui, eu sou a mais nova (risos).

E: Se você pudesse mudar alguma coisa, se por exemplo este lugar ganhasse um investimento financeiro, o que você faria? Que ideias você teria? Se você tivesse a liberdade de estar colocando coisas novas o que faria?

C: Ah, aqui já é tão gostoso, não tem o que pôr mais né? O espaço é bom, o pessoal, as aulas, eu só gostaria de mais tempo pra gente. Eu preciso de mais tempo pra vir aqui mais vezes (risos). É verdade, é muito bom.

E: Mas de resto você não mudaria nada?

C: Eu não, pra mim tá ótimo.

E: Você acha que aqui atende às demandas do idoso?

C: Eu acho, é muito legal.

E: E você poderia me contar alguma coisa que aconteceu de interessante, de algum dia que você não estava legal, alguma coisa que mostre o quão importante é pra você frequentar este lugar?

C: Aqui é uma higiene mental, então você vem pra cá e fica bem, nem que você erre as coisas, você vê outras pessoas, você vê pessoas mais velhas, eu trago a minha mãe, de

quarta-feira ela fica dançando, ela está com problema de... como se diz... de Alzheimer, ela vem aqui e fica toda feliz. Então eu vou pra computação e ela fica dançando.

E: Que legal.

C: Pra ela está tudo ótimo. Está tudo bom.

E: E para sua mãe, você sente falta de um lugar para levá-la? Como é? Você acha que o governo poderia oferecer outras coisas?

C: Olha, eu não sei o que o governo oferece nesta parte, eu não sei o que falar.

E: É que aqui é um lugar pra pessoas bem independentes né, que nem você, que chegam...

C: Mas minha mãe já se enturmou aí...

E: Mas o quanto você acha que ela consegue aproveitar?

C: Ela está bem no começo [da doença], mas está, né... Eu acho que está bom, está ótimo.

E: Obrigada pela entrevista.