UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE FILOSOFIA, CIÊNCIAS E LETRAS DE RIBEIRÃO PRETO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

STELLA CRIVELENTI VILAR

Tecendo tapetes, redes e subjetividades: processos de re(des)(co)construção de vínculos em idosos

Ribeirão Preto – SP
2020

STELLA CRIVELENTI VILAR

Tecendo tapetes, redes e subjetividades: processos de re(des)(co)construção de vínculos em idosos

Versão Original

Tese apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da USP, como parte das exigências para a obtenção do título de Doutor em Ciências. Área de Concentração: Psicologia em Saúde e Desenvolvimento.

Orientadora: Profa. Titular Kátia de Souza Amorim

Apoio: FAPESP

RIBEIRÃO PRETO

2020

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Vilar, Stella Crivelenti

Tecendo tapetes, redes e subjetividades: processos de re(des)(co)construção de vínculos em idosos / Stella Crivelenti Vilar; orientadora Kátia de Souza Amorim. – Ribeirão Preto, 2020.
193 f.

Tese (Doutorado) -- Faculdade de Filosofia, Ciência e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia em Saúde e Desenvolvimento.

1. Envelhecimento 2. Vínculos afetivos 3. Redes sociais 4. Cuidado institucional. I. Amorim, Kátia de Souza. II. Título. III. Processos de re(des)(co)construção de vínculos em idosos.

FOLHA DE APROVAÇÃO

Vilar, Stella Crivelenti

Tecendo tapetes, redes e subjetividades: processos de re(des)(co)construção de vínculos em idosos.

Tese apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da USP, como parte das exigências para a obtenção do título de Doutor em Ciências, Área: Psicologia em Saúde e Desenvolvimento.

Aprovado em: ___/___/___

Banca Examinadora

Prof_____

Instituição _____

Julgamento_____

Prof_____

Instituição _____

Julgamento_____

Prof_____

Instituição _____

Julgamento_____

Prof_____

Instituição _____

Julgamento_____

Prof_____

Instituição _____

Julgamento_____

... porque temos medo desses novos tempos, não são os nossos tempos, e precisamos de nos defendermos, quando dizemos que antigamente é que era bom estamos só a ter saudades, queremos na verdade dizer que antigamente éramos novos, reconhecíamos o mundo como nosso (...). é uma saudade de nós próprios.

Valter hugo mãe, em "A Máquina de Fazer Espanhóis" (2010, p. 66)

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao casal de senhores mais ativo que eu conheço: meus pais, Maria Umbelina e João Baptista. Obrigada pelo cuidado, exemplo, inspiração e companheirismo durante toda a vida. Pela paciência, pelo carinho e por construirmos a cada dia essa relação tão bonita.

Agradeço ao meu irmão, Fernando, pela amizade, cumplicidade e incentivo. Uma parceria que eu valorizo demais. Obrigada por me incentivar em todos os aspectos, principalmente no acadêmico.

Agradeço à minha cunhada Aurélia pelo apoio e conversas em momentos preciosos. E aos meus sobrinhos, Isadora e Antônio, pela paz e alegria que é estar com eles.

Agradeço ao meu padrinho, José Adalberto (*in memoriam*), por ter me acompanhado tanto no início da vida e me apoiado em momentos muito importantes. Contribuiu muito na minha caminhada, educação, e hoje está presente em boas lembranças e infinitas saudades.

Agradeço ao meu tio Joaquim, que me incentivou sempre também, e provavelmente já esperava que eu seguisse os passos da pesquisa. Um grande exemplo intelectual e cultural durante toda minha vida.

Agradeço à Profa. Kátia Amorim, por ser a generosidade em pessoa. Agradeço por me aceitar como orientanda em um momento divisor de águas; agradeço pela compreensão e pela paciência, pelas discussões e aprendizado, e principalmente por encarar com muita coragem o desafio desse objeto de pesquisa comigo durante todos esses anos.

Agradeço à Profa. Carla Guanaes pelo aprendizado, supervisões, incentivo e auxílio em vários momentos, entre graduação e pós.

Agradeço à Clotilde ("Tilde"), nossa professora emérita, fundadora do CINDEDI, pesquisadora e principalmente um ser humano incrível que está presente em nossas reuniões para engrandecer nossas discussões e com quem tive o prazer de discutir várias vezes meu texto.

Agradeço ao Prof. Jaan Valsiner, que, com muita disponibilidade e acolhimento, recebeu-me para o curso em Luxemburgo e pôde discutir minha pesquisa, fazendo apontamentos bastante relevantes.

Agradeço a todo o grupo de pesquisa do CINDEDI, em especial à Marisa e à Cíntia, de quem acabei me aproximando mais e compartilhando muitas coisas da vida, não apenas da pesquisa.

Agradeço às "Marianas" (Franco e Furtado) e à Janaína, com quem percorri o momento inicial da caminhada da pós-graduação, desde os estudos para a prova de mestrado até as ansiedades da primeira qualificação.

Agradeço à Cristiana Nelise pela companhia acadêmica, pela troca de experiências e pelo apoio em meu ingresso no concurso municipal.

Agradeço à Natália Gil, Natália Antunes e Yasmin Teixeira, por todas as conversas, questionamentos, lutas conjuntas e por construírem tanto comigo na época da graduação e após.

Agradeço à Mariana, Tamiris, Luara, Daniela, Maria Eugênia, Rachel e Beatriz pelos muitos anos de amizade e trocas, e por me ensinarem tanto sobre vínculo, nessa nossa Saga que é a vida.

Agradeço ao Yuri pela amizade próxima de tantos anos e por me ajudar a compreender na pele o que é pertencimento, o que significa vir “da nossa cidade”.

Agradeço à Clara por tudo, pela amizade sincera e por estar sempre pronta para me acolher, estando comigo em cada passo, em cada carona, em cada riso e em cada choro.

Agradeço à Raquel e à Daniela pela amizade, pelas reuniões, pelos sonhos compartilhados.

Agradeço ao Prof. Miguel Bairrão pela presença frequente e pelos comentários marcantes durante graduação e pós, que muito me ensinaram e me fizeram refletir, sobre a Psicologia e a vida.

Agradeço ao Luciano Bonfante, pela escuta crucial no momento mais importante da constituição desta tese, e por compreender minhas vivências “do interior”.

Agradeço ao Victor pelas conversas, pelo incentivo e pela agradável companhia nas minhas aventuras acadêmicas no exterior.

Agradeço ao Juliano, por todos os momentos em que acolhia com calma minha ansiedade em relação às dúvidas sobre a bolsa. E de alguma maneira sempre me lembrava que a burocracia não é, afinal, um bicho de sete cabeças, e que mesmo os sistemas mais complexos são controlados, no fundo, por seres humanos.

Agradeço aos idosos do Lar do Jovem Idoso “Tio João” que acompanhei em meu estágio em 2014, ainda na graduação. Eles me despertaram a sensibilidade e a vontade de trabalhar com essa população. Espero tê-los auxiliado também.

Agradeço aos meus participantes todos, aos usuários dos serviços e moradores da instituição em que fiz a inserção em campo. Por terem confiado detalhes de sua vida a mim, me permitindo entrar em contato com suas experiências e sentimentos. Para além de uma simples devolutiva, espero que de alguma maneira, algum dia, o conhecimento aqui produzido e seus desdobramentos possam retribuir o que vocês me proporcionaram com tanta generosidade.

Agradeço à CAPES, apoio nos primeiros anos da pesquisa.

Agradeço à FAPESP (Processo 2017/06041-1) pelo apoio fundamental em grande parte do desenvolvimento desta tese.

RESUMO

Vilar, S. C. (2020). *Tecendo tapetes, redes e subjetividades: processos de re(des)(co)construção de vínculos em idosos.* Tese de Doutorado junto ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

O estudo do envelhecimento humano tem ganhado ênfase nas últimas décadas, impulsionado pelo conceito de envelhecimento saudável da OMS, que traz uma perspectiva preventiva e de manutenção da qualidade de vida dos idosos, através de mudanças ambientais que favoreçam essa condição (oferta de serviços, qualificação de cuidadores, promoção de políticas, entre outros). Em paralelo, no âmbito da Psicologia do Desenvolvimento, as teorias mais recentes consideram o envelhecimento como uma etapa da vida em que também ocorre desenvolvimento e não somente declínio, como tradicionalmente se considerava. Nessa perspectiva, um fator de grande importância para a manutenção da qualidade de vida no envelhecimento é a presença de vínculos afetivos, associado à qualidade do apoio oferecido pela rede social. Contudo, a literatura, ao discutir a respeito, apresenta foco predominante na rede social de idosos acometidos por determinada morbidade. Ainda, muitos trabalhos são centrados na qualidade de vida do cuidador e não do idoso. Grande parte dessas pesquisas também tem como finalidade mapear quantitativamente os vínculos ou rede de apoio social, com pouco aprofundamento em aspectos qualitativos. Diante disso, a proposta desta pesquisa foi identificar e analisar os vínculos afetivos e os processos ligados à sua formação, manutenção e ruptura por parte de idosos. Para isso, atentando-se à heterogeneidade dessa população, o escopo foi o estudo de idosos com diferentes graus de dependência e vulnerabilidade, provenientes de diferentes contextos: Instituição de Longa Permanência, Núcleo de Saúde da Família e Centro de Convivência. Com este objetivo, foram entrevistados nove idosos acima de 70 anos, homens e mulheres, três de cada contexto. Foi aplicado um instrumento de rastreamento de rede social (Diagrama da Escolta) e, posteriormente, realizadas três entrevistas semiestruturadas com cada participante. Todo o processo de elaboração da pesquisa, desde a concepção do objeto à discussão, passando pela construção do *corpus*, foi baseado na perspectiva teórico-metodológica da Rede de Significações, de fundamentação histórico-cultural, que considera o desenvolvimento humano em constante interrelação com o ambiente histórico e social. À análise, verificou-se que os idosos do recorte geográfico e social estipulado fazem parte, em sua quase totalidade (oito em nove) de uma geração de migrantes provenientes da zona rural, tendo esse histórico deixado marcas em sua sociabilidade e impactos na convivência com as demais gerações agora na velhice. Não houve diferenças relevantes na forma como os idosos se vinculam estando ou não institucionalizados. Notam-se distinções na forma como pensam a si mesmos de acordo com a escolaridade e o sentimento de pertença a um grupo, seja ele a vizinhança ou comunidade religiosa. Os sentidos a partir dos quais constroem as relações de cuidado são distintos também conforme a classe social, gênero e etnia. Em relação aos serviços, notou-se como a configuração destes pode favorecer ou não a manutenção e construção de vínculos por parte dos idosos. Constatou-se, por fim, a importância do vínculo não apenas para a oferta de apoio social aos idosos, mas também por oferecer interlocutores junto aos quais podem elaborar histórias (por vezes, imaginadas) a respeito de si mesmos, que ressignifiquem sua situação atual, muitas vezes de dependência e limitações.

Palavras-chave: Apego. Cuidado institucional. Envelhecimento. Vínculos afetivos.

ABSTRACT

Vilar, S. C. (2020). *Weaving rugs, networks and subjectivities: processes of re(de-)(co)construction of bonds in old age.* (Thesis). Faculty of Philosophy, Sciences and Letters at Ribeirão Preto of USP, University of São Paulo, Ribeirão Preto.

Research on human ageing has increased in the last few decades, boosted by the concept of health ageing, by the WHO, which brings a preventive perspective of maintaining the quality of life of the elders, by making environmental changes that further this condition (service offers, qualification for caretakers, policy promotion, among others). Along with that, on Developmental Psychology, the most recent theories consider old age as a life period when development also happens, in spite of understanding it only as decline, like previously considered. By that gaze, an important factor to maintain life quality in old age is the presence of affective bonds, combined with the quality of the support given by the social network. However, when discussing this point, scientific literature focuses mainly on the social network of the elders who presents any type of morbidity. Furthermore, there are many studies centered on the quality of life of the caretaker, in spite of the elders'. There is an elevate number of researches aiming to scan bonds or supportive social networks through a quantitative approach, investigating the qualitative aspects poorly. That being said, this research aims to identify and analyze affective bonds and the processes by which they were formed, maintained or broken by the elders. In order to achieve this, observing the diversity among the elderly in Brazil, the scope was to study elders with different levels of dependency and vulnerability, coming from multiple contexts: a Nursing Home, a Health Unity and a Community Centre. To achieve this, there were interviewed nine elders above 70 years, males and females, three from each context. It was applied a scanning instrument for social network (Convoy Diagram) and, afterwards, three half-structured interviews were conducted with each participant. The whole process of research, from object conception to discussion, as well as the *corpus* construction, was based on the theoretical and methodological perspective of the Network of Meanings, grounded on cultural-historical theories, and which considers human development in intimate correlation with the social environment. Our analysis verified that the elders in the social and geographic area studied are members, in their majority (eight in nine), of a generation of rural migrants, this background having an impact on their sociability and their relations with other generations nowadays. There was shown no relevant difference in the way elders bond whether they are or not institutionalized. Distinctions were noticed in their conception of self according to their level of education and the feeling of belonging to a group, either neighborhood, the institution or the religious community. The meanings that help to build care relations are also multiple, according to social class, gender and ethnicity. In relation to the facilities, it was noticed how their configuration can promote or not the maintenance and construction of bonds by the elderly. It was clear, at last, the relevance of interpersonal bonds not only to offer a social support to the elderly, but also to introduce someone along whom they can elaborate stories (imagined, at times) about themselves, being able to reframe the current situation, frequently of dependency and limitations.

Keywords: Attachment. Institutional care. Ageing. Affective bonds.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 -- Diagrama da Escolta, Convoy Diagram (Antonucci & Akyiama, 1987) 80
Figura 2 - Diagrama da Escolta da participante Esmeralda 102
Figura 3 - Diagrama da Escolta da participante Ana 109
Figura 4 - Diagrama da Escolta do participante Antônio 112
Figura 5 - Diagrama da Escolta da participante Madalena 120
Figura 6 - Diagrama da Escolta do participante Lázaro 125
Figura 7 - Diagrama da Escolta do participante João 129
Figura 8 - Diagrama da Escolta da participante Iracema 136
Figura 9 - Diagrama da Escolta da participante Fátima 139
Figura 10 - Diagrama da Escolta do Participante Nestor 143

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO **19**

1 INTRODUÇÃO **27**

1.1 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: BREVE HISTÓRICO, O IDOSO NA CONTEMPORANEIDADE E NA SOCIEDADE BRASILEIRA 27

1.2 O OLHAR DA PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO 29

1.3 O IDOSO E SEUS VÍNCULOS – ABORDAGENS TEÓRICO-METODOLÓGICAS 33

1.4 O QUE DIZ A LITERATURA SOBRE OS VÍNCULOS DOS IDOSOS? – REVISÃO CRÍTICA DA LITERATURA 36

1.5 VÍNCULOS NA CONTEMPORANEIDADE 48

2 FORMULAÇÃO DO PROBLEMA **55**

3 OBJETIVO **59**

4 METODOLOGIA **63**

4.1 PESQUISA QUALITATIVA – CARACTERIZAÇÃO 63

4.2 PERSPECTIVA TEÓRICO-METODOLÓGICA: A REDE DE SIGNIFICAÇÕES 64

4.3 ESTRATÉGIAS DE INVESTIGAÇÃO 69

4.4 ASPECTOS ÉTICOS 70

4.5 CONTEXTOS INVESTIGADOS 71

4.5.1 O centro de convivência 73

4.5.2 Centro-dia do idoso 74

4.5.3 ILPI 75

4.5.4 Núcleo de saúde 77

4.6 PARTICIPANTES 78

4.7 MÉTODOS DE COLETA 79

4.8 PROCEDIMENTOS PARA A ANÁLISE DE DADOS 81

5 RESULTADOS E ANÁLISE **87**

5.1 OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE NOS DIFERENTES CONTEXTOS 87

5.1.1 Centro de convivência 87

5.1.2 Centro-dia do idoso 91

5.1.3 ILPI 93

5.1.4 Núcleo de saúde 96

5.2 OS ESTUDOS DE CASO – HISTÓRIAS DE VINCULAÇÃO 99

5.2.1 Tecendo tapetes... e redes? – Os centros de convivência 100

5.2.2 Se eu não estivesse aqui... mas estando aqui tá bom! – Instituição de longa permanência 116

Madalena, 71 anos: ***Se meu filho tivesse vivo, eu penso que eu não tava aqui!*** 116

5.2.3 Onde tem bingo hoje? – O espaço lúdico e a comunidade – O núcleo de saúde 135

6 DISCUSSÃO **149**

6.1 CONSIDERAÇÕES GERAIS A RESPEITO DOS CONTEXTOS, DISCURSOS E PRÁTICAS SOBRE O ENVELHECIMENTO 149

6.2 FORTALECIMENTO (OU NÃO) DE VÍNCULOS NOS SERVIÇOS 154

6.3 VÍNCULO COMO PRODUTOR DE SUBJETIVIDADE 157

6.4 VÍNCULOS DE CUIDADO 158

6.5 VÍNCULO COMO PERTENCIMENTO 162

6.6 VÍNCULOS E REDES PARA ALÉM DESSES ESPAÇOS 165

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS **169**

REFERÊNCIAS **175**

Apresentação

APRESENTAÇÃO

O envelhecimento demográfico em escala mundial, como consequência da melhoria da qualidade de vida articulada ao desenvolvimento econômico e social das últimas décadas, é simultaneamente uma conquista e um desafio à sociedade como um todo, em especial à formulação de políticas sociais e de saúde (WHO, 2012, Araújo & Carvalho, 2005, Agich, 2008, Kücheman, 2012, Neri, 2004, Camarano e Kanso, 2009).

Em relação ao cenário brasileiro, as estatísticas mostram que a população idosa teve um crescimento equivalente a duas vezes e meia ao crescimento da população em geral nas últimas duas décadas, havendo perspectiva de os idosos acima de 65 anos representarem 25% dos habitantes do país até 2060 (IBGE, 2020). Levantamentos e projeções do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada indicam que a faixa etária com maior crescimento nos próximos 20 anos será a dos idosos acima dos 80 anos (Camarano e Kanso, 2009). Com isso, têm aumentado o número de pesquisas sobre envelhecimento humano, tanto no contexto internacional e nacional. Torna-se cada vez mais imprescindível o estudo e a ampliação do conhecimento sobre o tema.

Além de uma população específica com demandas por políticas próprias, o envelhecimento circunscreve também uma "fase" do desenvolvimento humano, ou seja, da vida de todos nós, mas que costuma ser estranha a nós mesmos. Como diria De Beauvoir (1970), preferimos ignorar que estamos caminhando nessa direção, encarando essa etapa com seguro distanciamento: o velho representando sempre a figura do "outro". Com essa lembrança, penso na faceta existencial do envelhecimento, com a qual guardo uma aproximação importante. Particularmente, a questão do envelhecimento sempre me intrigou de maneira pessoal, o contato com a temática e com os serviços destinados à população idosa tendo sido entrelaçado à minha trajetória acadêmica, profissional, bem como pessoal, há muitos anos. O convívio entre gerações distantes sempre foi, desde a infância, uma constante, e o contato com adultos não jovens e idosos sempre muito familiar. Músicas antigas e histórias dos meus avós foram muito presentes e o próprio cuidado familiar com os idosos foi um marco em minha infância. Traduzindo em termos antropológicos, e sem querer soar pretensiosa, sempre me considerei apta a me descentralizar de modo a compreender o mundo com o olhar dos idosos, mais do que com o olhar de qualquer outra faixa etária.

Durante a graduação em Psicologia na Universidade de São Paulo (2010-2014), o interesse em estudar e compreender essa fase do ciclo vital cresceu e o envolvimento tomou

forma a partir da primeira oportunidade de trabalho de campo e entrevistas, na disciplina de Desenvolvimento Humano, com a Professora Katia Amorim. Nessa eu pude indiretamente trabalhar o tema, a partir da busca por compreender o "assumir socialmente a homossexualidade: diferenças entre gerações". Para o trabalho, entrevistei jovens e idosos que haviam passado por essa experiência de revelar para si mesmo e para os outros sociais a sua orientação sexual. Mais do que exatamente investigar os acontecimentos após os 60 anos de vida, interessavam-me os meandros das histórias de vida e o efeito social de cada período histórico envolvidos nessa questão: o que haveria de distinto entre as gerações e os aspectos culturais das épocas em que foram vividas?

Após dois anos, ainda interessada na questão geracional, caminhei pelo âmbito institucional, em novo trabalho de campo em que me dediquei a entender a experiência da entrada de idosos em Instituições de Longa Permanência (ILPI). O trabalho foi analisado à luz da fenomenologia e teve como efeito me fazer olhar de outro modo para essas instituições, que antes eu considerava com algum julgamento de valor. O trabalho teve a importância também de aguçar ainda mais minha curiosidade e meu interesse sobre a questão institucional e a experiência dos idosos moradores desses modelos de instituições.

Durante o último ano de graduação, tive então a oportunidade de realizar estágio na área social e, diante da liberdade de escolher a Organização Não Governamental (ONG) em que iria me inserir, escolhi uma ILPI. Tratava-se de uma ONG que acolhia idosos em sua maioria em extrema vulnerabilidade social, que já não possuíam vínculos familiares, além de muitos egressos de um antigo hospital psiquiátrico da cidade. O estágio, na perspectiva psicanalítica, trouxe-me novas questões, de cunho mais introspectivo: o quanto por vezes eu me identificava com os moradores e sentia seu aprisionamento, limitações e perdas, e tentava exigir um cuidado mais humano por parte da equipe.

Durante o estágio, eu realizei atividades com os idosos envolvendo música, como uma tentativa de aproximar meu mundo ao deles, além de criar pontes e disparadores para a escuta. Uma de minhas surpresas foi com idosos portadores da Doença de Alzheimer, que se recordavam das músicas e passavam a se referir a mim e a se comunicar comigo a partir das músicas que tocávamos. Essa observação me fez supor a possibilidade do vínculo na Doença de Alzheimer, através de mediadores como as memórias afetivas. Pensava haver aí um caminho para a pesquisa. Mas esta talvez fosse uma questão ainda distante em termos de possibilidade de comprovação e demandaria, portanto, outros recursos metodológicos e mais tempo de pesquisa do que apenas o período de um mestrado. Nesse sentido, a questão sobre os vínculos foi mantida, mas modificada e pensada a partir de uma questão

exploratória em relação a idosos cognitivamente saudáveis, como está exposto adiante nos capítulos desta tese.

A aproximação ao grupo de pesquisa do CINDEDI e à perspectiva da Rede de Significações (Rossetti-Ferreira, Amorim e Silva, 2004) ocorreu de forma natural, dado que muitos dos meus questionamentos já partiam de um entendimento do envelhecimento afinado com a perspectiva da Rede. Oferecendo a possibilidade de um olhar que acolhe a complexidade que a questão demanda, reconhecendo os aspectos biológicos, mas considerando-os em sua relação com denominadores culturais, destacando a relação do pesquisador com o objeto e valorizando a perspectiva institucional, aquele grupo mostrou-se como fecundo ambiente para o desenvolvimento desta pesquisa. Mas eu fui questionada e questionei-me algumas vezes: "como pesquisar envelhecimento em um grupo com tradição em desenvolvimento infantil e educação?". Um dos princípios é de que, apesar de o objeto – vínculos no envelhecimento – em si conter especificidades, não foge ao objeto mais geral de interesse do CINDEDI: o desenvolvimento humano em suas redes de significações, permitindo uma série de diálogos frutíferos.

Durante o período da coleta de dados, uma experiência pessoal somou-se à de pesquisa: um familiar muito próximo, idoso, em condição de dependência de cuidados, necessitou ingressar como morador em uma ILPI. Com isso, passei a me ver, também, no papel também de cuidadora. Dessa maneira, desde janeiro de 2016, frequento semanalmente outra ILPI além da selecionada para a pesquisa, como familiar e cuidadora, tendo passado por fases múltiplas de sentimentos e tomadas de decisão: da negação à aceitação, surgiu a culpa por não conseguir cuidar integralmente do familiar; houve o sentimento de sobrecarga; emergiram conflitos (internos e com a equipe profissional); destacou-se a ambivalência quanto à delegação de cuidados e a adaptação ao processo, para citar somente alguns deles. Com o tempo e amadurecimento, a experiência passou a fazer parte de minha rotina e o compartilhamento de cuidados com a equipe e com outros familiares tornou-se natural e profícuo.

A passagem para o Doutorado Direto, ocorrida em dezembro de 2016, após a qualificação de mestrado possibilitou uma ampliação do tempo de coleta e análise, bem como a adição de novos posicionamentos meus em relação à questão, permitindo a complexificação da análise. A busca por expansões teóricas e a ampliação de diálogo resultou na participação, em 2017, do meu primeiro congresso internacional, o *VII Congresso Latinoamericano de Psicogerontologia*, sediado em Santiago, no Chile.

A experiência como cuidadora somada ao fato de ser mulher e encarnar o gênero que tradicional e socialmente é apontado como destinado ao cuidar gerou muitas indagações e a busca por literatura científica a respeito. Esse caminho levou à minha matrícula como aluna especial em uma disciplina da pós-graduação em Antropologia Social da UNICAMP, ministrada pela Profa. Guita Debert, sobre cuidado, gênero e trabalho, em 2017. A tentativa era de encontrar respostas para as indagações internas e as vivências como cuidadora, bem como de entender esse novo campo de pesquisa, que gera imbricamentos entre questões de gênero, faixa etária, relações intergeracionais e envelhecimento, temáticas atuais e de necessária discussão não apenas na pesquisa, mas também para a promoção de políticas. O efeito da participação nessa disciplina foi de expansão de questionamentos e de novos rumos para a pesquisa, que se efetivaram em trabalhos apresentados em congressos internacionais no ano seguinte.

A aprovação de uma comunicação oral na *10th Conference on the Dialogical Self*, em 2018, em Braga, permitiu ainda a apresentação de uma reflexão iniciada com as leituras e discussões na disciplina da Profa. Carla Guanaes, em 2017, acrescentadas das temáticas discutidas na UNICAMP com a Profa. Guita. O tema do cuidado estava em efervescência e a Conferência possibilitou o encontro com pesquisadores do âmbito do Construcionismo Social e da Psicologia Cultural, que muito acrescentaram a este trabalho. Em seguida, na mesma viagem, participei de um Curso de Verão sobre Psicologia Cultural na Universidade de Luxemburgo, a convite do Prof. Jaan Valsiner, que coordenou os trabalhos do mesmo. Ali, pude discutir meu trabalho com um expoente da Psicologia Cultural, entendendo que havia aberturas teóricas em meu trabalho, incorporando novos questionamentos à minha análise.

Já se iam tão múltiplas as experiências e os posicionamentos em relação à questão, e eis que no semestre seguinte surge ainda a possibilidade de mais um vértice sob o qual olhar para o envelhecimento. Em agosto de 2018 ingressei em um concurso público como servidora municipal, na Secretaria de Assistência Social de um município da região. Ali passei a trabalhar em um Centro-Dia do Idoso, para idosos em condição de semi-dependência. À ex-estagiária e suas inseguranças, à pesquisadora crítica e acostumada a problematizações, somada à familiar e cuidadora com conflitos internos e alguns lutos, acrescentava-se a profissional com o desafio de trabalhar com essa população, propondo intervenções, tendo de lidar com a experiência de um lado e a inexperiência de outro.

Essa triangulação de papéis (pesquisadora, familiar e profissional) e os múltiplos posicionamentos na experiência com idosos e com o envelhecimento provocou e provoca

muitos questionamentos, mobilizações e reflexões diárias. Os papéis se misturam, rivalizam, mas também acrescentam uns aos outros provocando um crescimento e amadurecimento reflexivo. Torna possível a empatia com familiares e equipe além da busca pelo entendimento dos processos por vários ângulos. A questão, assim, pôde ficar cada vez mais complexa à medida que esses posicionamentos foram tomando forma e dialogando entre si.

Em relação ao contexto macro, esta tese está sendo apresentada em um momento bastante delicado da política nacional, em que órgãos que deveriam zelar pelos direitos – incluindo-se de todas as minorias, aqui particularmente os idosos –, estão sendo modificados e desmantelados em seus princípios básicos, sendo retirados os representantes de categorias profissionais e da sociedade civil dos Conselhos e órgãos deliberativos federais. Os benefícios sociais de transferência de renda a idosos e seus familiares e cuidadores também sofrem com os cortes previdenciários, trazendo ainda maiores vulnerabilidades a essa população. Portanto, o contexto político tem gerado angústias à população estudada, seus familiares, cuidadores e profissionais.

Todo esse cenário, contextual e pessoal, tomou forma no texto que se segue. Antropologicamente, faz-se necessário estranhar o familiar. Portanto, a questão do envelhecimento toma vieses por vezes mais encarnados nos posicionamentos, por vezes mais distanciados e reflexivos. Quem escreve esta tese é alguém que caminhou por esses diferentes posicionamentos e, mais do que encontrar respostas imediatas, acabou por encontrar novas formas de olhar e de propor indagações. Pode-se dizer que, mais do que um produto, esta tese é um efeito de um longo percurso de envolvimento com o tema que não se encerra com a conclusão deste trabalho, o mesmo se mostrando em constante expansão.

Introdução

1 INTRODUÇÃO

1.1 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: BREVE HISTÓRICO, O IDOSO NA CONTEMPORANEIDADE E NA SOCIEDADE BRASILEIRA

O idoso enquanto categoria etária tem seu surgimento demarcado historicamente, junto às demais categorias como a infância e a adolescência. A origem e a consolidação dessas categorias remontam à transição do século XIX para o século XX, coincidindo com o início do período industrial e a divisão de papeis tanto na família quanto na esfera social mais ampla, com maior demarcação entre os espaços público e privado. Neste processo, durante o século XX, houve o surgimento dos discursos científicos da geriatria (disciplina médica) e da gerontologia (saber multidisciplinar), ambos visando descrever e circunscrever o envelhecimento enquanto faixa etária e com características específicas a serem estudadas. No entanto, nos primórdios dessas disciplinas, a descrição a respeito do idoso era fundamentalmente sob a perspectiva de decadência e invalidez física e social (Silva, 2008).

Em 1970, em obra clássica sobre o tema, a filósofa Simone de Beauvoir apresenta uma perspectiva existencial e social sobre a velhice, em que afirma, em paralelo com a questão de gênero abordada em *O Segundo Sexo*, que o velho, em nossa sociedade, assim como a mulher, também é “o outro” (Beauvoir, 1970). Em *A Velhice*, a autora denuncia o isolamento e a invisibilidade com que a questão é tratada, dado que o idoso é tomado como o desvio e decadência, não como o padrão em nossa sociedade ocidental, sendo inclusive uma fase da vida em que evitamos nos projetar. No período posterior à obra de Beauvoir, devido a um conjunto amplo de fatores, passou a ocorrer uma mudança na representação social do envelhecimento, mudança esta que se intensificou em tempos recentes com a criação dos planos de aposentadoria e o incentivo a um envelhecimento ativo, aquele em que o idoso consegue manter um papel de agente na sociedade, principalmente através do consumo. Essa imagem, criada a partir da segunda metade do século XX, é a da chamada terceira idade/feliz idade/melhor idade, época dita propícia para se desfrutar do lazer e de satisfação pessoal, presumindo-se a saúde, a autonomia e a independência financeira nessa faixa etária (Debert, 1999; Agich, 2003; Silva, 2008).

Guita Debert (1999), em seu texto clássico sobre o tema no contexto brasileiro, afirma que há uma polarização nessa discussão. Por um lado, destaca-se o envelhecimento saudável, estimulado pela mídia e por especialistas, ligado ao bem-estar e às boas práticas

de saúde. Por outro lado, há discursos que tratam do envelhecimento que abarca o idoso fragilizado e a velhice avançada. Segundo Debert, nessa discussão, ocorre a responsabilização exclusiva do indivíduo por seu processo de envelhecimento, culminando na culpabilização do idoso que adoece e que se fragiliza. Para a autora, de um desafio a ser enfrentado pelo coletivo, o envelhecimento é *reprivatizado*, no imaginário social tornando-se o resultado das escolhas individuais realizadas ao longo da vida. Sendo assim, o envelhecimento não saudável seria resultante de um cuidado pessoal insuficiente com a saúde, do qual a sociedade, assim, se exime. A exclusão social desse idoso é salientada por Araújo e Carvalho (2005), que enfatizam se tratar propriamente de um conflito social e não simplesmente geracional, pois o idoso tende a ser pouco inserido em relações sociais como um todo, não apenas na família.

O tema mostra-se ainda mais complexo no contexto nacional. Em sua tese de doutorado, Gonzalez (2014) examinou documentos e dados demográficos brasileiros de 1970 a 2010, investigando comparativamente o panorama histórico e social no qual se deu o envelhecimento durante essas décadas no Brasil. A pesquisadora relata que há diferenças significativas na experiência de envelhecer vivida por distintas gerações de idosos. Dentre suas conclusões, ela afirma como as condições históricas, políticas e socioeconômicas promovem contextos distintos que conferem variados contornos às formas de envelhecer: "a entrada na velhice se configura como um processo muito diverso, caracterizado pela heterogeneidade de situações e mediado pelas diferenças socioeconômicas, de gênero e de geração" (p. 151). A autora defende que o contexto histórico e social tem exercido mais influência sobre a experiência de envelhecer dos brasileiros, do que a própria faixa etária em que os idosos se encontram.

Verifica-se assim, na literatura, ao abordar o contexto brasileiro, que o envelhecimento é um processo multifacetado e heterogêneo, a sociedade tendendo a representá-lo de forma polarizada. Uma velhice seria a dita tradicional, relacionada a perdas (sensoriais, motoras, afetivas e cognitivas) e comumente marginalizada. Outra velhice seria ativa, do idoso agente no processo de consumo, portanto mais bem inserido e aceito pela sociedade (Debert, 1999, Agich, 2003 e Silva, 2008). Tais ambiguidades de questões têm levado a que diversos setores do conhecimento – como a Psicologia do Desenvolvimento – busquem aprofundar as investigações sobre o envelhecimento e o idoso.

1.2 O OLHAR DA PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO

Até a década de 1940-1950, na Psicologia do Desenvolvimento, predominavam estudos na área do desenvolvimento infantil. Após a segunda metade do século XX, teve impulso o enfoque no envelhecimento, inicialmente com a investigação de constructos cognitivos, como afirmam Araújo e Carvalho (2005). Quando o estudo dessa temática emergiu no campo, esta era abordada em uma perspectiva do declínio, devido ao enfoque nas perdas cognitivas e físicas, como discutem Baltes (1998) e Silva (2008). Araújo e Carvalho (2005) relatam que o processo de inclusão do tema na área da psicologia teve como um de seus desafios "conciliar os conceitos de desenvolvimento e envelhecimento, tradicionalmente tratados como antagônicos (...), tendo em vista que se considerava a velhice como um período sem desenvolvimento" (p. 7).

Um dos pioneiros na tentativa de mudança de foco na compreensão desse período foi Erik Erikson (1959/1998), autor que se baseou numa concepção do desenvolvimento como um processo resultante da interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais. Erikson contribuiu com uma perspectiva mais ampla do envelhecer, afirmando a possibilidade de ganhos, em âmbito individual e coletivo, como a possibilidade de contribuição dos idosos às demais gerações por meio da transferência de experiências acumuladas, criando um novo paradigma para a compreensão da velhice. Mais recentemente, os cientistas desenvolvimentistas vêm buscando aprofundar o conceito de plasticidade do desenvolvimento humano ao longo de todo o ciclo vital, construindo-se o conceito de "*lifespan*", com destaque para os trabalhos de Baltes (1998).

Os estudiosos da teoria do *lifespan* defendem que há possibilidade de desenvolvimento ao longo de todo o percurso da vida, não sendo este um processo determinado ou mesmo linear. Segundo Baltes, no ser humano, há a plasticidade do desenvolvimento psicológico no curso do envelhecimento. Aquela plasticidade implicaria em uma série de ajustamentos individuais face às mudanças sofridas, consequência de alterações corporais, cognitivas e emocionais, expectativas sociais, alterações familiares e profissionais, da rede de relações sociais, no próprio contexto de residência ou na institucionalização. O autor ressalta, no entanto, a importância do papel da mediação cultural na compensação de fatores biológicos impositivos no desenvolvimento, para a consequente manutenção de um bom nível de funcionalidade.

A mudança de paradigma na Psicologia do Desenvolvimento - de um enfoque em etapas desenvolvimentais (com declínio na velhice) para a perspectiva do *lifespan* -, deu-

se justamente pelos novos questionamentos que o envelhecimento populacional trouxe às teorias psicológicas, conforme discute a pesquisadora brasileira Anita Neri (2004). Esta afirma que o modelo de etapas se mostrava insuficiente para explicar o desenvolvimento na velhice. Portanto, esta passou, gradualmente, a ser vista enquanto um processo de adaptação resultado da articulação entre as condições ambientais, sociais e biológicas, abarcando as vantagens e limitações de cada esfera nos diferentes momentos da vida. Ainda segundo a autora, durante as duas últimas décadas do século passado, foi exponencial o crescimento da produção científica mundial em psicologia no tema envelhecimento, sendo a maior parte dos estudos focados em aspectos cognitivos. Mas o que a literatura aponta a respeito dos aspectos afetivos?

No Brasil, destaca Neri (2004), a produção científica sobre o tema se debruçava principalmente sobre questões cognitivas, em detrimento de estudos sobre outros aspectos. A autora comenta sobre as primeiras décadas de pesquisa a respeito do envelhecimento no país. Segundo ela, já na última década do século XX, porém, as temáticas em relação à velhice passaram a se expandir para áreas como redes sociais de idosos, afetividade e relações interpessoais, seguindo tendências internacionais na área. A primeira perspectiva (cognitiva) tece um olhar sobre os idosos como passivos diante das contingências; a segunda demonstra a busca por compreendê-los como ativos em seu processo de envelhecimento, com uma vida social e uma continuidade de relações e manifestações afetivas mesmo em idades bastante avançadas.

O tema das relações interpessoais e afetivas destaca-se como emergente na pesquisa em gerontologia e áreas afins, sendo uma das principais vias que têm diversificado o campo internacionalmente. Trata-se de uma temática que possibilita a ampliação do olhar para a população idosa para além do discurso exclusivo do envelhecimento como declínio, legitimando e investigando a potencialidade dos idosos em permanecerem socialmente ativos, reconstruindo vínculos.

No geral, a literatura discute que a manutenção e construção dos vínculos pelos idosos têm importante impacto na prevenção de morbidades e da institucionalização, além de afetar de modo geral a qualidade de vida (Rosa, Benício, Alves & Lebrão, 2007; Fiori & Antonucci, 2007; Ponce, Rosas & Lorca, 2014; Fuller-Iglesias, 2015). Dados norte-americanos confirmam a associação de determinadas configurações de redes sociais a fatores protetivos indicadores de um envelhecimento saudável, com menores índices de institucionalização (Fiori & Antonucci, 2007; Beech & Murray, 2013). Estudos brasileiros (Rosa et al., 2007; Pignatti, Barsaglini & Senna, 2011) associam significativamente o apoio

social a menores índices de mortalidade e melhores escores de capacidade funcional e autoavaliação de saúde, além de menores índices de sintomas depressivos, maior satisfação com a vida, melhor estado de ânimo e maior autoestima.

Tais posicionamentos conduziram a uma revisão de literatura em bases de dados nacionais e internacionais, por meio da qual se verificou que as relações sociais e vinculares dos idosos têm sido exploradas por diversos autores, os estudos tendo diversos enfoques, sendo dois deles predominantes: 1) a perda dos vínculos e os processos de luto pelo idoso (Ayalon, Shiovitz-Ezra, & Palgi, 2013; Bennett et al., 2010; Franqueira, Magalhães, & Féres-Carneiro, 2015); e, 2) o vínculo com seus cuidadores, em geral sob a perspectiva de sobrecarga do cuidador (Bocchi, Andrade, Juliani, Berto, & Spiri, 2010; Jofré Aravena & Sanhueza Alvarado, 2006; Sheridan, Burley, Hendricks, & Rose, 2014). São olhares, portanto, que ressaltam a descontinuidade dos vínculos no envelhecimento, bem como a dependência e a necessidade de cuidados por parte dos idosos.

Observa-se, assim, um foco dominante que recai sobre o idoso fragilizado e dependente, cujo cuidado leva à sobrecarga das pessoas de seu entorno. Isso resulta numa lacuna na compreensão da velhice e do idoso nas condições de vida contemporânea já que, nas últimas décadas, tem crescido a preocupação com o chamado "envelhecimento ativo", nos termos da OMS (WHO, 2005) e "envelhecimento saudável" (WHO, 2015). Esses novos olhares e conceitos, descritos formalmente pela Organização Mundial de Saúde apenas nos anos 2000, mostram ter impacto sobre os estudos da área já a partir do final dos anos 1990 fazendo com que novos temas de pesquisa surgissem, abarcando nova maneira de abordar o envelhecimento: através da prevenção e promoção de saúde e não apenas do tratamento das morbidades, considerando as potencialidades dessa fase da vida e não apenas o declínio.

O conceito mais recente promulgado pela OMS, de Envelhecimento Saudável (OMS, 2015), aponta para a necessidade de o ambiente social adaptar-se às necessidades da população que envelhece, promovendo políticas voltadas aos idosos, auxiliando na manutenção de suas capacidades funcionais, de seus direitos, promovendo a oferta de novos tipos de cuidados. Esse conceito está intimamente relacionado à perspectiva na Psicologia do Desenvolvimento de *lifespan* (Baltes, 1998) que concebe o envelhecimento enquanto um conjunto de processos psicossociais, em que idoso e ambiente relacionam-se mutuamente, entendendo que o idoso é também agente de seu próprio desenvolvimento (Baltes, 1998; Erikson, 1968/). Como destaca Neri (2004), a mudança no olhar sobre o envelhecimento tem ocorrido principalmente em função dos desafios que o envelhecimento

populacional apresenta à Psicologia: as teorias existentes mostraram-se inviáveis para explicar a complexidade do fenômeno do envelhecimento na atualidade.

Dentre as teorias que dialogam com essa abordagem *lifespan*, há a *Teoria da Escolta*, formulada pela pesquisadora americana Toni Antonucci e seus colaboradores (Antonucci & Akiyama, 1987; Fiori & Antonucci, 2007; Katz, 2009). Esses autores propõem um modelo com a utilização do conceito de "rede social" para abarcar o aspecto multidimensional da formação de vínculos na idade avançada. Esse conceito permite a consideração de fatores tanto contextuais quanto singulares do indivíduo, suas diferentes necessidades e as múltiplas composições possíveis das redes sociais e das formas de vinculação.

No Brasil, a investigação sobre vínculos e redes sociais no envelhecimento é recente, apresentando exemplos principalmente de pesquisas inseridas no contexto da saúde, como rede social de idosos usuários de Programas de Saúde da Família (Alvarenga, Oliveira, Domingues, Amendola & Faccenda, 2011), idosos institucionalizados (Rodrigues & Silva, 2013) e idosos portadores de doenças crônicas (Corrêa, Bellato & Araújo, 2014). Tais pesquisas levam em conta a necessidade de se aprofundar a investigação sobre a forma de vinculação dessa população nos equipamentos sociais disponíveis, a fim de se pensar sobre o cuidado ofertado. No entanto, os trabalhos enfatizam mais estritamente o vínculo do idoso com o profissional de saúde ou seu cuidador, em detrimento de outros, além da tendência já discutida de se pautarem em uma representação do idoso como "doente", sempre necessitando dos cuidados de uma extensa rede. Nos estudos citados, bem como em um extenso levantamento realizado na cidade de São Paulo (Rosa et al., 2007), a perspectiva é de mapeamento de redes sociais, de sua estrutura e função, e não de um aprofundamento qualitativo na construção dos vínculos do idoso.

Constata-se, nos resultados de diversos estudos, que a mensuração da densidade da rede social dessa população não é determinante para a compreensão da qualidade de seus vínculos, a despeito de que o contexto no qual se inserem exerce considerável influência para a forma como ocorre a vinculação (Gonzalez, 2014; Fiori et al., 2007; Van Assche et al., 2013). Nota-se, assim, a importância de uma análise mais aprofundada, qualitativa, do processo de vinculação nessa faixa etária, atentando-se ao contexto no qual os idosos se inserem. Percebe-se ainda que, de maneira geral, redes de apoio social informais (em que se inclui a família) parecem auxiliar idosos em diversos contextos, mais do que as redes formais disponíveis (Amaral et al., 2013; Pignatti et al., 2011).

Dessa forma, apesar de a temática dos vínculos no envelhecimento estar ainda centrada em morbidades e no cuidado, já se nota uma vertente da literatura que se preocupa em compreender outros tipos de relações, em contextos diversos, dando visibilidade a algumas das distintas maneiras de envelhecer e aos diferentes pares a quem os idosos se associam. Amplia-se, assim, não só a temática, mas a forma de se olhar para o idoso: ele pode ser também aquele que constrói vínculos e participa de uma rede de relações, com base não só em suas características de personalidade (como estilo de apego) ou de composição de rede social, mas também toda a dinâmica cultural e histórica em que está inserido e de que participa.

1.3 O IDOSO E SEUS VÍNCULOS – ABORDAGENS TEÓRICO-METODOLÓGICAS

Sobre a vinculação interpessoal dos idosos, podem-se distinguir duas vertentes teóricas principais na literatura: a) autores que se remetem a Bowlby (1969/1990) e que investigam o campo a partir da Teoria do Apego (como Van Assche, Luyten, Bruffaerts, Persoons, De Ven & Vandenbulcke, 2013); e, b) os trabalhos cujo enfoque envolve o conceito de rede social (como Fiori & Antonucci, 2007; Rodrigues & Silva, 2013). O cerne da diferenciação entre tais abordagens é a discussão a respeito dos fatores determinantes da vinculação: seriam eles de ordem interna, como características de personalidade (estilo de apego seguro ou inseguro)? Ou, seriam eles de ordem externa (cultural e/ou de extensão e qualidade da rede social, por exemplo)?

Em relação às pesquisas que abordam os aspectos do desenvolvimento afetivo no envelhecimento à luz da Teoria do Apego, verificou-se um aumento dos registros deste enfoque no campo durante as últimas décadas. Pesquisadores europeus (Van Assche, Luyten, Bruffaerts, Persoons, De Ven & Vandenbulcke, 2013), em revisão da literatura sobre o apego em pessoas idosas relatam uma quantidade e variedade de pesquisas na área, contemplando artigos publicados desde o início da década de 1980, estendendo-se ainda por quase duas décadas. Os trabalhos analisados apoiam-se na Teoria do Apego, de Bowlby (1969), destacando, de acordo com o levantamento realizado, convergências em relação às mudanças na quantidade e tipo de figuras de apego durante a velhice, em comparação às demais faixas etárias. Os idosos seriam assim mais propensos a apego com figuras simbólicas, religiosas e pessoas que não estão mais presentes. No geral, na análise da revisão, os autores relatam também correlações entre o estilo de apego individual e fatores de risco para demências e sobrecarga emocional do cuidador.

Também baseados na Teoria do Apego, Cookman (2004) e Cicirelli (2010) vão ao encontro dos achados de Van Assche et al. (2013) em suas investigações. Aqueles autores referem igualmente a existência de maior diversidade de figuras de apego na velhice, dentre as quais destacam Deus e outras figuras simbólicas, pessoas que já morreram, além do próprio lugar de habitação dos idosos, com o qual também possuem apego. Ao lado dessa maior diversidade, destacam ainda a redução no número de figuras de apego. Cookman (2004) refere também a potencialidade de construção de novas relações de apego mesmo na idade avançada; e, Cicirelli (2010) para a importância destas nas relações de cuidado.

Os teóricos mais tradicionais da Teoria do Apego, apesar de atentarem-se à potencialidade do desenvolvimento na velhice, afirmando a possibilidade de construção de novos vínculos e não apenas destacando as perdas, em geral mantêm a questão centrada em aspectos internos e pouco dinâmicos. Assim, tratam do estilo de apego individual e das configurações das díades relacionais entre o idoso e cada figura de apego em específico. Esses pesquisadores não problematizam, por exemplo, as influências dos múltiplos contextos de vida e a existência das distintas velhices, entre outros, traçando uma relativa homogeneização dessa faixa etária.

Já dentre as teorias que dialogam com a abordagem do *lifespan*, há a *Teoria da Escolta*, formulada pela pesquisadora americana Toni Antonucci e seus colaboradores (Antonucci & Akiyama, 1987, Fiori & Antonucci, 2007; Katz, 2009). Os autores propõem um modelo com a utilização do conceito de "rede social" para abarcar o aspecto multidimensional da formação de vínculos na idade avançada. Esse conceito permite a consideração de fatores tanto contextuais quanto singulares do indivíduo, suas diferentes necessidades e as múltiplas composições possíveis das redes sociais e das formas de vinculação. Tal proposta operacionaliza ainda uma metodologia de pesquisa com a formalização de um instrumento (Antonucci & Akiyama, idem). No Brasil, esse instrumento foi adaptado na última década para a utilização com idosos (Paula-Couto, Koller, Novo & Sanchez-Soares, 2008).

O conceito de rede social no estudo do envelhecimento, como apresentado por Antonucci e Akiyama (1987) pode ser aproximado à leitura que Lewis (1994, 2005) realiza do modelo de rede social para explicar a formação de vínculos. Este autor utiliza o conceito de rede social para explicar processos de vinculação em bebês e crianças pequenas, o autor acrescentando que se trata também do conceito mais aplicável a pesquisas com faixas etárias mais avançadas. Lewis defende que o modelo tradicional da Teoria do Apego, centrado em um padrão inicial de relacionamento com a figura primária que moldaria os

demais relacionamentos ao longo da vida, é insuficiente para explicar os vínculos apresentados nas demais faixas etárias. A rede social, segundo o autor, é um modelo mais adequado, circunscrevendo as relações estabelecidas pelo indivíduo, o qual se vincula de forma distinta aos parceiros, cada um deles respondendo a alguma de suas necessidades.

Em relação ao conceito de rede social e seu emprego teórico-metodológico, Guzmán, Huenchuan e Montes de Oca (2003), sociólogos mexicanos, fazem uma importante ponderação: a diferença de utilização de acordo com a cultura e contextos socioeconômicos. Para os pesquisadores, há uma nítida diferença entre a forma como a noção é empregada por autores latino-americanos, de um lado, e norte-americanos e europeus, de outro. Enquanto os primeiros tendem a tomar as redes em si como objeto, atentando-se à sua constituição enquanto fonte de recursos para um grupo social (em geral em estado de vulnerabilidade), as redes na concepção norte-americana e europeia centram-se nos indivíduos, sendo estudadas principalmente no campo da saúde e pensadas como elementos a serem desenvolvidos para a prevenção da solidão e sintomas depressivos e para resguardar o apoio social daquele indivíduo específico.

A perspectiva da rede social mostra-se, à primeira vista, mais dinâmica e passível de uma análise complexa, se comparada à utilização do conceito de Apego. A maioria dos estudos nessa perspectiva, no entanto, baseia-se em metodologia quantitativa, verificando aspectos estruturais e funcionais das redes sociais, sem oferecer uma compreensão aprofundada da construção e do estabelecimento das relações, acabando por tratar a situação a partir de uma configuração genérica dessas redes na vida dos idosos. Constata-se, em diversos estudos, que a mensuração da densidade da rede social dessa população não é determinante para a compreensão da qualidade de seus vínculos e que o contexto no qual o idoso se insere exerce considerável influência para a maneira como a vinculação ocorre.

Kalish e Knudston (1976) buscam integrar as perspectivas, através do conceito de Apego no idoso, abarcando à dimensão de *força* da ligação afetiva, uma dimensão mais qualitativa, se comparada à visão de rede social. Esses autores defendem que o uso do conceito de Apego amplia a compreensão da afetividade dos idosos em suas nuances, favorecendo o distanciamento do preconceito quantitativo de perda dos vínculos. Os autores, remontando à teoria de Bowlby, apontam ainda que o vínculo, após a infância, e principalmente na idade avançada, não ocorre apenas no nível interpessoal, mas também com animais de estimação, lugares, objetos e também “abstrações”, tais como valores e ideias

Já a noção de rede social, muito utilizada nos países em desenvolvimento no estudo do envelhecimento humano, auxilia na compreensão do apoio social em nível macro que a sociedade oferece aos idosos de maneira geral. Pode-se entender, ainda, ao se tratar das redes sociais, as diferentes funções das distintas relações estabelecidas pelos indivíduos, não apenas com foco nas relações afetivas de cada díade específica (Lewis, 2005). Entende-se, assim, a importância da noção de rede social para uma maior compreensão das condições de vida e do contexto em que os idosos se inserem, evitando assim uma homogeneização desse período da vida.

A partir da discussão levantada, dado que não se compreende vínculo de forma consensual na literatura, essa noção foi problematizada. A partir dela, propôs-se uma revisão de literatura a respeito do tema, visando mapear o campo de pesquisa sobre relações vinculares dos idosos sob a perspectiva dos mesmos.

1.4 O QUE DIZ A LITERATURA SOBRE OS VÍNCULOS DOS IDOSOS? – REVISÃO CRÍTICA DA LITERATURA

Diante dessas questões, conduziu-se uma revisão crítica de literatura, visando mapear o campo das relações interpessoais e, especificamente, das relações vinculares dos idosos, a partir da perspectiva deles próprios. O objetivo geral foi traçar um panorama de estudos nacionais e internacionais com o intuito de conhecer o que tem sido pesquisado nos diferentes países, quais as tendências principais e as questões norteadoras. A pergunta que guiou a presente revisão foi "como a literatura científica recente concebe e investiga a respeito de vínculos afetivos nas relações interpessoais dos idosos?".[1]

Os critérios para seleção trataram-se principalmente de: artigos a partir dos anos 2000 cujo tema predominante fosse referente aos vínculos em idosos, sem que o recorte da população tratasse de uma morbidade específica (idosos com câncer, por exemplo). Dentre os artigos excluídos, em cerca de 25% deles, o foco estava justamente centrado nas morbidades, descrevendo características da população acometida com determinada doença, a exemplo de câncer ou doenças crônicas cardiovasculares, bem como estratégias de

[1]Realizou-se a busca em quatro bases de dados eletrônicas: *Scopus, PsycInfo, Lilacs* e *Scielo*, observando-se a relevância das mesmas para o tema e também para que se obtivesse uma maior variedade de áreas do conhecimento e países de origem dos autores. As palavras-chave utilizadas nas buscas foram: "attachment", "emotional bonds", "interpersonal relationships", "social ties", "later life", "old age", "elderly" "apego", "vínculo(s)", "relações interpessoais", "relacionamentos", "adulto(s) mayor(es)", "anciano(s)", "personas mayores" e "idoso(s)". Foram incluídos artigos de 2000 a 2018.

cuidado e apoio social. Também em número expressivo encontraram-se artigos sobre intervenções (medicamentosas, ou propostas de grupos) e inventários sobre o estado de saúde e qualidade de vida de idosos (21% dos excluídos). O terceiro tema mais expressivo dos artigos excluídos (totalizando 10% destes) referia-se a pesquisas com foco nos cuidadores e não nos idosos, tema muitas vezes associado à sobrecarga ocasionada pelo cuidado e pelas implicações para a saúde do cuidador.

Os artigos selecionados foram analisados comparativamente, dentro de cada eixo temático. Atentou-se ao conteúdo dos trabalhos, investigando-se principalmente os sentidos subjacentes sobre a vinculação dos idosos e sobre envelhecimento que puderam ser apreendidos em cada pesquisa.

A revisão bibliográfica aqui realizada, guardando seus limites, buscou traçar um panorama do volume e da expressividade das pesquisas referentes à temática dos vínculos no envelhecimento. Ateve-se, contudo, aos artigos que têm sido publicados nas revistas indexadas nas referidas bases nos últimos 19 anos, com um nítido privilégio para as publicações internacionais. Para efeito de não negligenciar importantes pesquisas realizadas no Brasil, como adendo, foram incluídos na revisão os capítulos de dois dossiês lançados em formato de livro, no período de 2000 a 2019, fazendo-se importante mencionar pelo seu impacto e representatividade em termos de inovação de perspectivas e olhares sobre a pesquisa do envelhecimento no país nas últimas décadas. A primeira obra é uma interface entre as Ciências Sociais e as Ciências da Saúde, organizada pelos professores Carlos E. A. Coimbra Júnior e Maria Cecília de Souza Minayo, cuja primeira edição é de 2002 (170 citações): *Antropologia, Saúde e Envelhecimento*. A segunda foi organizada pela economista Ana Amélia Camarano em 2004 (338 citações): *Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?*.

Após a leitura do material mencionado, foram extraídas as principais temáticas, discriminadas abaixo:

Eixo I: "Solidão e Luto"

Um tema recorrente na literatura sobre a população idosa, principalmente em instituições, mas não exclusivamente nelas, centra-se em como os idosos lidam com o luto, principalmente em decorrência da morte de pessoas próximas. A produção é baseada na busca pelo entendimento dos processos de enfrentamento do luto e da solidão. Interesse

central está focado na distinção entre luto normal e patológico, embora não haja um consenso entre os autores sobre essa linha divisória.

Em alguns artigos recuperados (Roos e Malan, 2012; Shiovitz-Esra & Leitsch, 2010), a perda dos vínculos é especialmente tratada no envelhecimento e considerada como inevitável, devido à maior probabilidade e frequência de afastamento e morte de pessoas próximas nessa fase da vida, ocasionando uma diminuição da rede social, bem como das figuras de apego. Alguns autores entendem o sentimento de solidão como prevalente e prejudicial nessa fase da vida (Ayalon, Shiovitz-Ezra, & Palgi, 2013 & Roos e Malan, 2012; Souza et al., 2015), enquanto outros demonstram que esse sentimento pode ser tanto evitado (Carmona et al., 2014) quanto enfrentado de maneira saudável (Franqueira et al., 2015).

No caso da solidão, a literatura discute a influência do contexto como fator protetivo no enfrentamento da perda pelo idoso. Assim, alguns autores referem o papel da comunidade, ou seja, da rede social dos idosos que não se encontram institucionalizados (Beech & Murray, 2013; Carmona et al., 2014). Nesse sentido, um estudo sobre viúvas brasileiras vivendo na comunidade – não institucionalizadas, portanto – não observou sentimento de solidão em seus relatos (Carmona et al., 2014).

Contrariamente, quando o idoso passa a habitar uma instituição, caso ali haja limitações e falta de estímulo à interação – características de muitos desses ambientes institucionais –, refere-se que o contexto tende a contribuir para a manutenção ou agravamento da solidão e do luto (Roos, 2012). Entende-se, nesses trabalhos, que o modo de ligação com a comunidade e seus contextos institucionais pode representar tanto um fator protetivo contra a solidão, o que pode vir a favorecer o enfrentamento da perda e do luto.

Apesar dos riscos envolvidos no sentimento de solidão e, portanto, da necessidade de se estudar e preveni-la, parece haver uma preconcepção presente na metodologia desses estudos de que o idoso vivencia necessariamente sentimentos de solidão. Entrevistas e questionários são propostos de forma dirigida, já questionando diretamente o idoso sobre como é sua vivência de solidão (Carmona et al., 2014; Roos, 2012; Shiovitz-Ezra & Leitsch, 2010), não verificando suas vivências e interações de modo mais abrangente. Diante dessa observação, pode-se pensar na existência, para além da prevalência estipulada, de um estereótipo de que idosos vivenciem a solidão, estereótipo que poucas pesquisas parecem tentar desconstruir.

Eckert (2002), ao analisar a vivência de idosos em Porto Alegre, diante da atmosfera de medo presente nos grandes centros urbanos, discute que o sentimento de isolamento

reflete uma sensação generalizada da vida urbana no momento atual, em que o espaço público é visto como um local a ser evitado. A autora sugere que os idosos seriam principalmente afetados por essa "cultura do medo" por estarem em uma fase da vida já reduzida em matéria de rede social. Esses também, por possuírem memórias de uma época em que o espaço público era visto como seguro e a convivência, portanto, facilitada, tendem a apresentar uma nostalgia desse período e um descontentamento com o momento presente. A autora apresenta, no entanto, um contraponto: como os idosos conseguem manter ou criar redes alternativas de sociabilidade dentro dessa atmosfera de insegurança, inclusive de modo a se fortalecer para enfrentá-la.

Eixo II: "Relações de Apego"

A Teoria do Apego (Bowlby, 1969/1990) foi elaborada pelo psiquiatra John Bowlby, na década de 1960, e teve como intuito discutir o desenvolvimento das relações vinculares na infância, notadamente da relação mãe-bebê.

Com base nesta noção, Ainsworth (Ainsworth, 1978; Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978) desenvolveu o método experimental da Situação Estranha, analisando-se as reações da criança na interação com seu cuidador, frente a situações de separação. Tal análise deu origem ao sistema de classificação do apego entre o cuidador e a criança, sendo as categorias organizadas em seguro, inseguro ambivalente, inseguro resistente e inseguro evitativo. Posteriormente, ainda, Main e Hesse (1990) incluíram o apego inseguro desorganizado. Esses comportamentos com origem na primeira infância foram considerados como representando padrões de funcionamento relativamente estáveis, e que predisporia os indivíduos a se vincularem a outros de determinada maneira, ao longo da vida. Os indivíduos cujo estilo de apego foi classificado como seguro se diferenciariam dos demais por terem uma confiança maior no vínculo, com melhor desenvolvimento social e afetivo.

Ao longo das décadas que se seguiram, esta noção de apego e os estilos de apego passaram a ser amplamente utilizados para pensar relações em outras faixas etárias – ao longo de todo o ciclo vital. Embasando-se nessa perspectiva teórica, muitos autores incorporaram, nas discussões sobre o idoso, a noção do "estilo de apego", que tem sido considerado por alguns como passível de mensuração inclusive em idosos. Esta perspectiva representou o foco mais presente nos artigos recuperados, correlacionando-se o estilo de

apego a outras variáveis, tais como gênero (Waldinger, Cohen, Schulz, & Crowell, 2015), etnia (Fiori et al., 2009) e faixa etária (Chopik et al., 2013).

Na discussão das relações de apego no idoso, alguns autores (Chopik, Edelstein, & Fraley, 2013; Cicirelli, 2010; Cookman, 2005; Fiori, Consedine & Magai, 2009) apontam para a escassez de estudos a respeito da Teoria do Apego aplicada ao envelhecimento. Em contraponto, revisão bibliográfica conduzida por Van Assche et al. (2013), analisando mais de duas décadas de publicação em bases americanas e europeias, encontrou 72 publicações, demonstrando haver vasta produção a tratar da relação entre apego e vínculos no envelhecimento. Mais do que isso, como já referido, encontraram relações de apego de idosos não só a pessoas, como também a animais, objetos e ao local onde vivem.

De acordo com vários autores, o estilo de apego denominado “seguro” é o que apresenta correlação com melhores índices de qualidade de vida dos idosos, com menor prevalência de sintomas depressivos e maior capacidade de expressividade emocional positiva (Consedine & Magai, 2003). Ainda, os idosos identificados como tendo estilo de apego seguro mostravam-se capazes de obter maiores benefícios do apoio social (Merz & Consedine, 2009), dentre outros indicadores positivos (Chopik et al., 2013; Consedine & Magai, 2003; Merz & Consedine, 2009; Montague, Magai, Consedine, & Gillespie, 2003; Waldinger et al., 2015).

Ao discutir o estilo de apego, alguns estudos, associando essa variável às redes sociais dos idosos, afirmam que a rede de apoio intrafamiliar quase não sofre alteração em função dos diferentes estilos de apego que os idosos apresentam (Fiori et al., 2011; Merz & Consedine, 2009; Merz et al., 2008; Schwarz & Trommsdorff, 2005). Esses autores têm a hipótese de que haveria um sentimento de "obrigação familiar", ou seja, de que seria socialmente esperado dos familiares, principalmente dos filhos, que prestassem auxílio a seus pais quando estes envelhecessem, independentemente do estilo de apego desses.

Outro ponto a destacar refere-se a aspectos teóricos: os estudos tendem a considerar o estilo de apego como individual e interno (Consedine & Magai, 2003; Merz et al., 2008; Chopik et al., 2013). Com isso, o etilo de apego é analisado de forma pouco dinâmica, bastante próximo a um traço de personalidade. Além disso, a partir das afirmações dos autores, podemos questionar a estabilidade dessa característica e a influência da mesma na dinâmica das relações, considerando as possibilidades de mudança do estilo ou de sua manutenção, ao longo da vida: assim, o estilo seguro de apego promoveria relacionamentos próximos ou a segurança nos relacionamentos próximos proporcionaria um apego seguro? (Chopik et al., 2013).

Eixo III - "Relações Intergeracionais"

De maneira geral, verificou-se que muitos trabalhos têm como objeto os vínculos no interior da família, em que pesem principalmente as relações de cuidado dos demais membros para com o idoso (Caïs & Folguera, 2013; Hogerbrugge & Silverstein, 2015; Katz, 2009; Souza, Skubs, & Brêtas, 2007); ainda, do idoso como cuidador de seus familiares (Katz, 2009; Taubman-Ben-Ari, Findler, & Ben Shlomo, 2013; Van Volkom, 2006). Dois dos trabalhos diferenciam-se ao tratar da possibilidade e dos benefícios de se estimularem relações intergeracionais na comunidade (Areosa, Benitez, & Wichmann, 2012; Souza, 2011), entre idosos e adolescentes, por exemplo, a partir da realização de grupos nos serviços disponíveis na comunidade.

Um importante levantamento de dados socioeconômicos foi realizado no Brasil, com dados do IBGE e analisado por pesquisadoras do IPEA em 2004 (Camarano, Kanso, Mello e Pasinato, 2004). Nele, são comparadas as composições, renda e transferência de apoio material entre as gerações co-residentes em famílias *de idosos* (chefiadas por estes) e famílias *com idosos* (em que os chefes são outros membros da família) entre 1980 e 2000. Notou-se um crescimento maior das famílias de idosos, bem como uma maior dependência dos demais membros da família da renda dos idosos nesta configuração de domicílio. O benefício previdenciário era parte significativa da renda familiar, e a transferência de apoio material era realizada de maneira vertical, dos idosos para os demais membros. As famílias com idosos haviam declinado em número, e nestas a renda dos demais membros era mais significativa, sendo o apoio material conferido aos idosos também mais relevante.

Um dos temas mais recorrentes quando se trata da família é a preocupação com o cuidado dos idosos. Dois dos artigos tratam a respeito especificamente do dilema dos familiares e do idoso em relação à confiança nos serviços oferecidos ou à disponibilidade da família para o cuidado (Caïs & Folguera, 2013; Katz, 2009). Saad (1999), em estudo que reúne dados de capitais latino-americanas (incluindo o Brasil) sobre transferências de apoio intergeracional no contexto familiar, apresenta que o apoio prestado é bidirecional, tanto dos filhos para os idosos, quanto o inverso. O autor também reafirma o argumento da importância das redes sociais informais de apoio, como a família, em um contexto em desenvolvimento econômico em que o aparato formal do Estado não propicia apoio suficiente aos idosos nem aos filhos adultos, com ampliação do mercado formal de empregos, por exemplo.

Quando se investigam elementos culturais ligados ao cuidado dos idosos, em um trabalho realizado por sociólogos espanhóis (Caïs & Folguera, 2013), são ressaltadas mudanças contemporâneas que indicam que, na sociedade espanhola, levou a não se perceber mais como um dever moral do familiar cuidar dos idosos.

No entanto, Hogerbrugge e Silverstein (2015), sociólogos holandeses, ao estudarem de forma longitudinal a relação entre pais e filhos até o envelhecimento dos primeiros, afirmam que as relações intergeracionais demonstraram linearidade com o passar do tempo, sugerindo uma cristalização do estilo da relação ao longo do tempo. Segundo os autores, relações com maior proximidade afetiva são as que mais dificilmente apresentam mudanças; e, a ambivalência (misto de afetos positivos e negativos) nas relações se torna mais comum quando os pais chegam a uma idade de maior dependência.

Artigos brasileiros recuperados na revisão destacam uma nova possibilidade de relações intergeracionais, tratando não de relações de cuidado, mas das relações vividas na comunidade, estimuladas através de intervenções propostas por profissionais da saúde (Souza, 2011) e assistência social (Areosa et al., 2012). As intervenções referem que a participação dos idosos nessas iniciativas é indicativa de um estilo de vida ativo, possibilitando a ampliação da rede social. Particularmente, o trabalho de Souza (2011) sugere que relações extrafamiliares intergeracionais podem trazer efeitos positivos para as diferentes gerações.

Nos estudos recuperados há, portanto, um enfoque nítido na questão do cuidado com o idoso. Não há dúvidas sobre a importância da temática; contudo, como visto, esta pode ser abarcada de diversas formas, mas raramente é problematizada, como em Caïs e Folguera (2013). Esses autores apontam como a configuração da sociedade e da família contemporânea, com a mulher no mercado de trabalho, entre outros fatores, vem contribuindo para modificar a natureza dos vínculos intrafamiliares. Já Katz (2009) demonstra como outras contingências contemporâneas, como a imigração, podem influir nas relações familiares e também aponta ao papel da cultura e da tradição na organização dessas relações.

Com as relações modificadas pelas condições da vida contemporânea, verifica-se, assim, a necessidade de se pensar sobre as relações extrafamiliares. Nesse sentido, destacam-se estudos que tratam da possibilidade, aparentemente ainda incipiente, de se valorizarem e estimularem essas relações com outros objetivos, como, por exemplo, integrar o idoso ao contexto comunitário, de modo a promover benefícios a ele e às demais gerações (Souza, 2011).

Eixo IV: "A Instituição de Longa Permanência e os vínculos"

Muitos estudos que analisaram idosos institucionalizados constataram que suas redes sociais são compostas por um reduzido número de integrantes em comparação às redes de idosos que vivem fora da instituição (Rissardo et al., 2011; Rodrigues & Silva, 2012; Silva et al., 2006). Pesquisas recuperadas corroboram ainda a visão do imaginário social de que idosos institucionalizados teriam um relacionamento mais conflituoso com os familiares (Espitia & Martins, 2006; Rissardo, Furlan, Grandizolli, Marcon e Carreira, 2011; Figueiredo et al., 2018), com sérias dificuldades de comunicação, sendo inclusive a decisão de institucionalização comumente unilateral, tomada pelos familiares em detrimento da opinião do idoso, como relatam Figueiredo et al. (2018).

Rissardo et al. (2011) descrevem sentimentos dos idosos institucionalizados com relação a suas famílias, encontrando nos relatos lamentos, culpa e uma relação reduzida em frequência de encontros, por vezes recaindo no abandono dos idosos asilados pelas famílias. Os pesquisadores apontam para a fragilidade desses laços mesmo antes da institucionalização.

Espitia e Martins (2006), em um estudo qualitativo mais detalhado sobre as relações dos idosos institucionalizados e seus familiares, encontraram como razões para a institucionalização a dificuldade da família de exercer o cuidado sem apoio, bem como fatores de ordem socioeconômica, a condição de maior vulnerabilidade sendo fator preponderante para se optar por essa alternativa, e não o distanciamento afetivo entre idosos e familiares. As pesquisadoras ainda observaram, através de suas entrevistas com os moradores de uma instituição, que estes consideram ter tido uma boa convivência familiar antes do ingresso na ILPI. Dessa maneira, esse trabalho amplia o entendimento sobre o ingresso nas ILPIs, considerando outros fatores que circunscrevem esse processo para além de restringi-lo explicando-o unicamente pelo viés da fragilidade da relação do idoso com seus familiares.

Em um olhar inovador para esse contexto, Silva et al. (2006), pesquisadores brasileiros, ao entrevistarem idosos institucionalizados, destacaram o importante papel exercido pelos vínculos de amizade para os moradores das ILPIs. Diante de uma rede social reduzida e da presença mais esporádica dos familiares, os vínculos de amizade formados na instituição e estimulados pela equipe passam a ter uma dimensão ampliada para os idosos, que desenvolvem uma solidariedade mútua em termos de apoio instrumental e

emocional. Os pesquisadores destacam os múltiplos benefícios das amizades nesse contexto: idosos dependentes podem contar com o auxílio de idosos mais independentes para locomoção e outras atividades de vida diária, por exemplo, sendo ressaltada também a importância do próprio compartilhamento das experiências vividas na ILPI.

Eixo V: "Comunidade"

A produção científica nessa categoria tem uma distribuição geográfica distinta, com maior presença de artigos oriundos da América Latina. Em relação a essa maior densidade da produção latino-americana, Guzmán, Huenchuan e Montes de Oca (2003) sublinham a existência de uma tradição na América Latina de se estudar as relações em comunidade, tendo como objeto as redes sociais. Segundo eles, o foco dessas pesquisas está na importância do apoio social, notadamente o informal, de que dispõem populações em situação de desvantagem social, como migrantes, desempregados e camadas populares. Desdobrando da fala dos autores, o modo como são investigados determinados objetos relaciona-se também a elementos culturais do grupo social a que os pesquisadores pertencem.

Presente de forma bastante enfática nesses artigos é o conceito de "apoio social" e de "redes sociais" (Amaral, Guerra, Nascimento, & Maciel, 2013; Cornwell & Laumann, 2015; Pignatti, Barsaglini, & Senna, 2011; Rioseco, Quezada, Ducci, & Torres, 2008). Destaca-se, em paralelo, que quase a totalidade dos artigos recuperados encontra-se no campo da Saúde Pública ou da Enfermagem, excetuando-se as pesquisas de Schafer (2016) e Ponce, Rosas e Lorca, (2014), ambos da sociologia.

Apesar dessa ampliação de relações sociais, alguns estudos afirmam que a família ainda é a principal fonte de apoio social de que os idosos dispõem e, ao mesmo tempo, aquela com maior tendência à estabilidade em sua composição ao longo do tempo (Amaral et al., 2013; Cornwell & Laumann, 2015; Rioseco et al., 2008).

Nesse sentido, dois estudos enfocando redes sociais em comunidades interioranas brasileiras – um no estado do Rio Grande do Norte (Amaral et al., 2013) e outro no pantanal mato-grossense (Pignatti et al., 2011) – apontam para a insuficiência de redes de apoio formais (organizações sociais e políticas públicas) aos idosos nessas localidades. Os autores discutem que a população que envelhece nesses locais torna-se dependente do apoio social informal, fornecido principalmente pela família. Podemos interrogar assim, a partir desses

autores, se a família é o suporte mais estável pelos laços ou se essa relação se faz estrita por falta de outras possibilidades ou pela lacuna na organização político-social.

Participando desse questionamento, Souza et al. (2015) descrevem características da sociedade contemporânea que, ao provocarem mudanças nas configurações intergeracionais, seriam prejudiciais à convivência dos idosos no ambiente familiar. Dentre essas características – em meio às quais podemos notar elementos ligados às condições sociais –, os autores mencionam a dependência financeira crescente por parte dos demais membros da família em relação à renda dos idosos, ao mesmo tempo em que citam o declínio da posição social desses perante o núcleo familiar (questão que também está presente no texto de Amaral et al., 2013).

Já Pignatti et al. (2011), ao estudarem comunidades campesinas, apontam para essa característica sob uma óptica inversa. Segundo estes autores, no meio rural, o sustento financeiro conferido pelos idosos à família teria um impacto positivo nas relações e para os próprios idosos. Essa perspectiva pode estar relacionada com o fato de que, no contexto rural, os mais velhos podem ainda gozar de maior respeito por parte das outras gerações, por deterem o conhecimento do cultivo agrícola. Há indícios, portanto, de uma valoração distinta do idoso a depender do contexto.

O engajamento comunitário é retratado nos estudos analisados de duas formas: por um lado, discute-se a participação do idoso em associações formais (de moradores, religiosas) (Ponce et al., 2014), relacionando estas a um sentimento de pertencimento; e, por outro lado, trata-se da convivência com vizinhos, comerciantes locais, entre outros atores da rede de apoio informal (Rioseco et al., 2008). Alguns estudos discutem como um maior engajamento comunitário se relaciona a uma menor percepção de solidão e maior de bem-estar (Beech & Murray, 2013; Ponce et al., 2014).

Esse entendimento se relaciona ao resultado de uma pesquisa norte-americana que demonstra que redes sociais maiores estão relacionadas a maior bem-estar (Fuller-Iglesias, 2015), independente da composição. Rook e Charles (2017) defendem, em sua revisão sobre vínculos e qualidade de vida, que não apenas a dimensão da rede, mas sobretudo a qualidade dos vínculos determina um impacto sobre os indicadores de saúde dos idosos. Os autores destacam que principalmente idosos em condições de vulnerabilidade teriam por vezes convivência compulsória com vínculos “ambivalentes”, simultaneamente positivos e também com fontes de conflito, em relação a familiares pelos quais são cuidados ou que são financeiramente dependentes deles, por exemplo.

Ainda contrariando noções de diminuição da rede social com o avanço do envelhecimento, Cornwell e Laumann (2015) verificaram, através de estudo longitudinal, a ocorrência de crescimento e mudanças nas redes sociais de idosos. O resultado desta última pesquisa resume bem os achados sob este eixo: independentemente do contexto, as relações sociais dos idosos são dinâmicas, não havendo apenas redução da rede social, mesmo no contexto de institucionalização.

Para quais questões e caminhos aponta a revisão?

De maneira geral, como discutido acima, há uma ampla variabilidade teórica e metodológica na pesquisa a respeito das relações interpessoais no envelhecimento, engendrando questões básicas: as relações formam a personalidade? Ou, a personalidade constituída durante o início de vida direciona para uma forma determinada de os idosos se relacionarem na velhice? A maneira de se vincularem está ligada ao relacionamento diádico com a mãe na infância ou pode vir a sofrer alterações ao longo da vida?

Dentre os diversos aspectos levantados pela literatura, há alguns apontamentos que surgiram com maior frequência nos artigos consultados. Vários estudos indicam que redes de apoio social informal parecem auxiliar idosos em diversos contextos mais do que as redes formais disponíveis. Também se destacou a possibilidade da dinamicidade dos vínculos para os idosos: não há apenas perdas nessa fase da vida, mas os idosos dispõem do potencial para construírem novos vínculos (Beech & Murray, 2013; Cornwell & Laumann, 2015; Ponce et al., 2014; Rioseco et al., 2008; Silva, Menezes, Santos, Carvalho, & Barreiros, 2006).

A mudança nas relações intrafamiliares é discutida em alguns artigos (Caïs & Folguera, 2013; Pignatti, Barsaglini, & Senna, 2011; Souza, Pelegrini, Ribeiro, Pereira, & Mendes, 2015; Souza et al., 2007), principalmente em se tratando da temática do cuidado: como serão as relações de cuidado com o idoso com as transições da sociedade? O que se percebe em muitos trabalhos é também o inverso: que o idoso tem fornecido apoios diversos aos familiares, fato que guarda distintas significações de acordo com o contexto e a forma como ocorre, podendo ser fonte de bem-estar para o idoso que se sente necessário aos familiares (Pignatti et al., 2011), ou, por outro lado, de sobrecarga (Amaral, Guerra, Nascimento, & Maciel, 2013; Souza et al., 2015).

Ainda existe, no entanto, um estereótipo a respeito das relações que o idoso estabelece. Como dito em hipótese anteriormente e confirmado pelos artigos excluídos

(Bocchi et al., 2010; Cassis et al., 2007; Jofré Aravena & Sanhueza Alvarado, 2010) e de relações intergeracionais (Caïs & Folguera, 2013; Hogerbrugge & Silverstein, 2015; Katz, 2009; R. F. d. Souza, Skubs, & Brêtas, 2007), é expressivo o número de artigos sobre apego/vínculo ou estresse do cuidador/familiar em contato com o idoso; e, também, há uma alta prevalência de artigos em que idosos são os principais participantes, mas cujas pesquisas tratavam de estudar apego e vínculo em pacientes com determinada condição clínica/morbidade. Dessa forma, compreende-se que ainda há um viés em estudos sobre envelhecimento de o enfoque recair fundamentalmente sobre o declínio e o estereótipo do idoso fragilizado e dependente, que leva à sobrecarga nas pessoas de seu entorno.

Notaram-se diferenças dos temas mais abordados nos países do hemisfério norte, como EUA e países europeus, em relação aos temas prevalentes nos países do hemisfério sul (latino-americanos). Nos primeiros, encontrou-se maior abordagem dos temas Apego (Bonnet, 2012; Chopik, Edelstein, & Fraley, 2013; Schwarz & Trommsdorff, 2005; Waldinger, Cohen, Schulz, & Crowell, 2015), variáveis como o padrão de relação estabelecida (Hogerbrugge & Silverstein, 2015; Merz & Consedine, 2009) e redes sociais relacionadas à qualidade de vida e sintomas de estresse e depressão (Cornwell & Laumann, 2015; Fuller-Iglesias, 2015) determinando as relações. Já no Brasil e demais países latinoamericanos, por exemplo, a temática de redes sociais e as relações estabelecidas na comunidade estão mais presentes, o foco estando na compreensão dos recursos de que os idosos dispõem para enfrentar as condições de vulnerabilidade social (Pignatti et al., 2011; Ponce, Rosas, & Lorca, 2014; Rioseco et al., 2008; Souza, 2013). Em relação a essa questão, Redondo e Lloyd-Sherlock (2010) alertam para o risco de se frisar nas pesquisas que o cuidado ao idoso nos países em desenvolvimento é ainda realizado pelas redes informais: o efeito dessa constatação pode ser de o Estado se omitir ainda mais na geração de políticas para essa população.

O viés regional encontrado com o processo de revisão é indicativo de preocupações distintas com a população idosa nos países desenvolvidos e em desenvolvimento (e mesmo dentro de um mesmo país que apresenta condições socioeconômicas muito diversas), preocupações essas muito relacionadas ao momento da transição demográfica que esses países vivenciam, além de elementos culturais. Guzmán et al. (2003) sustentam como o estudo das redes sociais apresenta dois enfoques distintos na literatura, de acordo com fatores culturais e socioeconômicos: um enfoque anglo-saxão e outro de tradição latino-americana, o que foi corroborado pelos dados da presente revisão.

Além da diversidade de abordagens de acordo com o contexto dos pesquisadores, observa-se um denominador comum: a população envelhece envolta e participante desse contexto contemporâneo de relações mais fragilizadas, mercantilizadas e permeadas por um individualismo crescente. Pode-se questionar, assim, se algumas características apontadas nos artigos analisados na revisão, como o sentimento de solidão e o isolamento, não seriam, em certa medida, efeito de um contexto histórico, e não marcas definidoras de uma geração ou etapa da vida. Diante das discussões suscitadas por esta revisão, passou-se a desenvolver uma breve consideração sobre o momento histórico contemporâneo, buscando verificar se podem estar ocorrendo possíveis impactos da configuração social na forma como são delineados os vínculos e os processos de subjetivação atuais do idoso.

1.5 VÍNCULOS NA CONTEMPORANEIDADE

Conceituados sociólogos contemporâneos convergem a respeito das características principais do período em que vivemos: trata-se de uma era marcada pela inconstância e instabilidade das identidades e relações, bem como pelo enfraquecimento das instituições tradicionais – família e Estado principalmente (Bauman, 2000; Haroche, 2008; Giddens, 2002). Para o indivíduo, a identidade deixa de ser determinada por condições de nascimento e passa a se configurar através de uma busca e de um projeto de vida pessoal (Giddens, 2002; Bauman, 2000). O indivíduo ganha destaque em relação à sociedade, passando a serem seus valores os predominantes: "o indivíduo se sobrepõe ao cidadão", diz Bauman (2000). Os autores, porém, divergem em muitos aspectos, sobretudo em relação à caracterização do homem contemporâneo e ao viés explicativo que adotam para o mundo atual.

O sociólogo inglês Anthony Giddens (2002) aponta como marco histórico a globalização, a qual é caracterizada pela mudança na relação tempo/espaço, pois a conexão entre o local e o global se altera (não somos mais restritos territorialmente). Define esse período como “alta modernidade”, em que características da modernidade são enfatizadas pela globalização. Segundo ele, transformações na vida cotidiana colaboram para as mudanças na caracterização social, como a ocorrência de divórcios, por exemplo. Assim, decisões na esfera dos relacionamentos levam a uma modificação na configuração familiar mais ampla. Giddens não propõe uma ruptura entre modernidade e a alta modernidade, mas supõe uma intensificação das características da modernidade, atrelada a um ceticismo

constante - a razão não é suficiente para prever como vamos viver, não há nada mais tão seguro.

Já o polonês Zygmund Bauman (1997, 2000) embasa-se em Freud para caracterizar esse período histórico. Assim como o fundador da psicanálise anuncia no surgimento da civilização, Bauman entende que também, na virada para a pós-modernidade, ganha-se algo ("civilização", para Freud) ao se doar algo, "os instintos", por exemplo. No caso, Bauman afirma que, na Modernidade, doamos liberdade em troca de segurança e de que, atualmente, haveria uma inversão: teríamos comparativamente mais liberdade na "modernidade líquida" e menos segurança do que em épocas anteriores. Para ele, então, parece haver uma ruptura entre modernidade e o período atual. Em "O Mal-Estar na Pós-modernidade" (Bauman, 1997), o autor define como valores da modernidade a ordem, a limpeza e a beleza: a liberdade foi sacrificada em função desses valores, que pressupõem a segurança. Atualmente, ocorreria o inverso – a flexibilidade e a capacidade de fluidez seriam valores para o indivíduo contemporâneo, que sacrifica, assim, o ordenamento e a segurança. Bauman entende essa era atual como um produto do capitalismo. Porém, ele é categórico: o novo modo de ser não se trata de uma escolha, mas de uma imposição. Atrelado ao marxismo, ele concebe que a identidade não é dada, mas uma tarefa imposta ao homem contemporâneo pelo mundo capitalista, para mantê-lo como fiel consumidor, senão de mercadorias, mas sim do novo fetiche do "estilo de vida" ou das "identidades" possíveis. Poderíamos exemplificar esta análise crítica de Bauman com o discurso da terceira idade: trata-se de um estilo de vida propagado aos idosos, que envolve o consumo e a adoção de uma identidade "fetiche", como discute Silva (2009).

Bauman (2000) questiona, assim, se esse modo de vida fluido é de fato uma escolha, e se o homem contemporâneo não estaria iludido com a ideia de ter mais "liberdade", pois também teria de enfrentar a consequência dessa condição, que é o desengajamento. Para o polonês, toda rede social enraizada, territorializada e fixa está fadada ao fim, já que é uma ameaça: o estado de liquidez e a flexibilidade agora são um valor, em detrimento da estabilidade nos vínculos. Para Bauman, marxista, diferentemente de Giddens, esse estado de fluidez é consequência de uma superestrutura capitalista que pretende confinar o indivíduo à condição de consumidor, ou seja, trata-se de certa forma de um dispositivo alienante.

Para Giddens (2002), o indivíduo contribui conscientemente para esse estado de fluidez devido à sua reflexividade, presente também nas relações cotidianas, em questionamentos como "será que esse relacionamento está me fazendo bem?", entre outras

posturas reflexivas. Giddens entende que essa forma de viver questionando a própria identidade e os relacionamentos seria uma forma de o indivíduo constantemente reelaborar seu projeto de eu. Para o sociólogo inglês, isso é feito com base principalmente no que denomina "sistemas abstratos", que seriam as teorias explicativas, as ciências e os discursos das especialidades, pois a experiência própria é muito instável e deixa de ser uma fonte segura para se repensar o próprio eu. Segundo o autor, o eu se apoia mais nesses sistemas abstratos na alta modernidade do que na própria experiência (ou de gerações anteriores), como, por exemplo, para a criação dos filhos: conta-se com psicólogos, pediatras, livros especializados, e menos com os familiares. Há uma dificuldade em confiar nas gerações anteriores para a transmissão de conhecimentos, o que está estreitamente ligado à dificuldade de engajamento e vinculação: as relações intergeracionais diluem-se e perdem sua relevância. Essa confiança maior nos sistemas abstratos e a maior dificuldade de poder contar com o outro seria uma característica da dissolução dos vínculos de tipo comunitário em nossa sociedade.

A questão do descolamento do indivíduo de sua "comunidade" (se é que é possível utilizar o termo no mundo contemporâneo) coloca em evidência a noção de identidade, e como esta se constitui. Haroche (2008) aponta como a fixidez das identidades estava ligada à comunidade à qual o indivíduo se vinculava, o que não se trata mais de uma condição na hipermodernidade. Assim como a comunidade, as relações, segundo Giddens (2002), definiam uma identidade para os envolvidos, como o casamento, por exemplo, sendo que o divórcio era impensável há algumas décadas. Na alta modernidade, a identidade não depende mais dos relacionamentos, os indivíduos construindo a si mesmos dentro e fora das relações, mesmo porque estas não são mais tão estáveis.

Furlan (2015), também coloca em pauta a questão dos vínculos na sociedade contemporânea. Através de uma leitura da sociologia contemporânea alemã, o autor entende que logo após a revolução industrial teve início um processo de modificação nos modos de vida e nas relações. Uma característica fundamental foi a sobreposição dos valores do indivíduo aos valores coletivos. O individualismo, marca da contemporaneidade, teria assim seus primeiros indícios já na sociedade industrial, ao final do século XIX. Com a industrialização, teria ocorrido progressivamente o esvaziamento do espaço público e a privatização das relações familiares. O autor levanta a questão de que, na sociedade contemporânea, as relações tanto no interior da família quanto na comunidade mais ampla se encontram mercantilizadas, e os indivíduos se encontram cada vez mais isolados. Sua indagação é se o que se denomina de *sentido de vida comunitário* estaria se

perdendo na contemporaneidade. Podemos indagar novamente, assim, se o sentimento de solidão nos idosos, discutido em alguns artigos da revisão (Ayalon, Shiovitz-Ezra, & Palgi, 2013; Roos & Malan, 2012; Souza et al., 2015) está associado a um sentimento geral dos indivíduos no mundo contemporâneo e/ou se trata da marca de uma geração ou do período do ciclo vital.

A partir do posicionamento desses autores, indagamo-nos se essas características, tomadas por eles como marcas da pós-modernidade (fluidez, individualismo, consumo de estilo de vida), estão presentes e contribuem para circunscrever o modo como os idosos se (des)vinculam. Em especial, indagamo-nos se ainda há e o que seria o vínculo e o sentido de vida em comunidade para os idosos em alguns dos contextos brasileiros; ainda, qual seria o impacto deste sentido na formação e continuidade de seus vínculos. Outra indagação é como (ou se) a mudança para a chamada era pós-moderna é percebida por eles e como se inserem nessa nova dinâmica relacional no processo de envelhecimento.

Formulação do Problema

2 FORMULAÇÃO DO PROBLEMA

Através da literatura, a heterogeneidade da maneira de envelhecer e a especificidade desse processo de acordo com variáveis do contexto de vida foram constatadas (Gonzalez, 2014; Fiori et al., 2007; Van Assche et al., 2013). Em paralelo, o conceito de envelhecimento saudável da OMS (2015) vem reafirmando a necessidade de que ambientes e indivíduos estejam em constante correlação para a maximização das capacidades funcionais e da qualidade de vida dos idosos.

Em relação a vínculos e redes sociais no envelhecimento, em meio à gama de estudos nacionais e internacionais levantados, verificou-se uma diversidade teórica do campo, abarcando desde estudos baseados na Teoria do Apego a estudos de abordagem psicossociais. A grande maioria das pesquisas, no entanto, realizou-se via metodologia quantitativa, através de mapeamento de redes ou figuras de apego. Foi constatada, assim, uma quantidade restrita de pesquisas qualitativas a respeito da (re)(co)(des)construção de vínculos no envelhecimento.

Encontraram-se trabalhos, ainda, que apontam firmemente à necessidade de se conduzir tais investigações enfocando a percepção dos próprios idosos a respeito dos vínculos. Mais ainda, a realização de estudos que tratem dos vínculos não apenas considerados positivos, mas também os conflituosos (Van Assche et al, 2013; Rosa et al., 2007, Fiori et al., 2007).

A análise do conjunto de trabalhos na área das relações afetivas aponta, assim, à necessidade de um olhar mais abrangente aos aspectos qualitativos dos vínculos e às condições de vida dos idosos, examinando ao mesmo tempo em maior profundidade o contexto do qual os idosos provêm e as relações estabelecidas em suas nuances. Destaca-se, dessa forma, a relevância de se investigar o processo de vinculação de idosos inseridos em distintos contextos. Como afirma Carvalho (2005), para nos debruçarmos sobre uma análise aprofundada dos vínculos, é indispensável nos atentarmos à “inseparabilidade dos planos do social e do individual” (p. 190).

Depreendeu-se, dessa maneira, a importância de se estudar distintos contextos. Essa definição de pesquisa se deu, por um lado, pela meta de destacar como os contextos participam do processo de constituição das formas de vinculação da população idosa. Entende-se, com base em perspectiva histórico-cultural, que os contextos (serviços e instituições) dos quais os idosos são participantes têm impacto na forma como os idosos se vinculam, bem como na amplitude de sua rede social. Considera-se, ainda, que

características sociodemográficas, tais como classe social, escolaridade e gênero tenham relevância, enquanto circunscritores, na forma como se dá a vinculação em idosos, dado que tais fatores foram construídos ao longo de suas histórias e contribuíram para modular os discursos sociais aos quais os idosos estão submetidos e têm acesso, favorecendo ou limitando suas possibilidades relacionais. Com isso, amplia-se a perspectiva de explorar a pluralidade das maneiras de envelhecer.

Finalmente, com base nos pressupostos assumidos aqui, entende-se que estarão presentes nas relações dos idosos, características da denominada "modernidade líquida" (Bauman, 2000), da hipermodernidade (Haroche, 2008) ou da alta modernidade (Giddens, 2002). Esses aspectos deverão também estar impactando na forma como os idosos se relacionam e se vinculam, dado que a geração pesquisada é composta por pessoas que têm vivenciado essa transição entre condições histórico-culturais diversas, marcadas por diferentes valores e formas de como as relações ocorrem. Sugere-se que características como a fluidez na definição das identidades e o fato de estas estarem desvinculadas de uma origem e das territorialidades apareçam como componente dos processos investigados.

A partir dessas questões, traçou-se o objetivo do presente estudo.

Objetivo

3 OBJETIVO

Esta pesquisa teve como objetivo investigar e identificar os principais vínculos afetivos de idosos provenientes de diferentes contextos, bem como os processos de formação, ruptura e fortalecimento desses vínculos, enfatizando: a) as peculiaridades dos distintos contextos; e, b) as especificidades das histórias de vida.

Como objetivos específicos, a pesquisa se propõe a compreender *processos* ligados a:

- Algumas das múltiplas formas de estabelecimento dos vínculos no envelhecimento;
- Circunscritores (Rossetti-Ferreira, Amorim e Silva, 2004) e outros elementos discursivos presentes que delineiem esses processos;
- Implicações dos vínculos para a configuração da subjetividade destes idosos (como veem a si mesmos a partir de seus vínculos).

A meta foi descrever de que forma tais vínculos ocorrem, constroem-se, reconstroem-se e se desconstroem, como revelam suas (des)continuidades e mesmo rupturas, relacionados aos situados processos de desenvolvimento na velhice.

Metodologia

4 METODOLOGIA

Considerando-se o objetivo traçado, foi realizada uma investigação de cunho qualitativo, com delineamento de estudos de caso múltiplos. A escolha do paradigma qualitativo e a abordagem teórico-metodológico utilizada justificam-se pelo seu baixo uso nos trabalhos analisados da literatura e pela adequação ao objeto de pesquisa, como será abaixo explicitado.

4.1 PESQUISA QUALITATIVA – CARACTERIZAÇÃO

Fernando González Rey, partindo de uma perspectiva epistemológica histórico-cultural, discorre sobre a origem dos paradigmas qualitativo e quantitativo em ciência, apontando a diferenciações cruciais entre ambos (Rey, 2002). Segundo Rey, as diferenças estendem-se desde a própria determinação e caracterização do objeto, passando pelos pressupostos e até ao próprio conceito de instrumentos. Para ele, o paradigma qualitativo abarca a investigação de determinadas dimensões do objeto consideradas como inacessíveis ao paradigma quantitativo, sendo ambos, dessa forma, distintos a partir da própria epistemologia, pois carregam divergentes concepções metodológicas em seus pressupostos e conceitos.

Avançando na definição de Rey, são apontadas características fundamentais ao paradigma qualitativo: ele é interpretativo, pois confere sentido, uma possibilidade de interpretação ao fenômeno; é interativo, pois pesquisador e pesquisado são ativos, conferindo valor à singularidade, ao tornar esta um nível legítimo de produção de conhecimento. Diz ele ainda que, com essa metodologia, não se objetiva simplesmente a resposta a uma pergunta, mas a ampliação e multiplicação do problema em eixos de continuidade da pesquisa. Por isso, o caráter de conferir sentido é também papel ativo do pesquisador que, ao reformular e reproblematizar a pesquisa, deixa-se também influenciar por seus participantes.

Gonzalez Rey (2002) afirma que muitos questionamentos que deram início à pesquisa qualitativa encontram suas raízes nos EUA, nas primeiras décadas do século XX, quando, durante a prática da pesquisa etnográfica, antropólogos e sociólogos questionavam-se justamente sobre a postura do pesquisador: é possível estudar outra cultura e ser/permanecer "totalmente neutro e objetivo"?

Dentro desse paradigma, Rey (2002) destaca que a subjetividade emergiu como objeto da pesquisa qualitativa, especificamente em Psicologia, como uma tentativa de abarcar os fenômenos em sua complexidade e não por meio de constructos mensuráveis. Nesse sentido, Rey converge com Minayo (1993/2006) quando a pesquisadora afirma que o objeto da pesquisa qualitativa não pode ser reduzido à operacionalização de variáveis.

Minayo (1993/2006) realiza uma subdivisão didática das principais correntes teórico-metodológicas que sustentam as pesquisas qualitativas. Diante de uma classificação com base nos princípios epistemológicos, ela aponta a três vertentes que diferem com base nas teorias sociológicas que as originam: o Positivismo, a Sociologia Compreensiva e, por fim, o Materialismo Dialético. A autora tece críticas fundamentadas às duas primeiras. Refere a extrema rigidez metodológica e princípios de objetificação e quantificação no Positivismo, e, por outro lado, o risco de "subjetivismo" das correntes derivadas da Sociologia Compreensiva. A autora aponta como uma via e tentativa de "síntese" as correntes que derivam do Materialismo Dialético, cujos pressupostos são baseados na sociologia de Marx. É a essa vertente que se aproxima epistemologicamente a Perspectiva da Rede de Significações.

4.2 PERSPECTIVA TEÓRICO-METODOLÓGICA: A REDE DE SIGNIFICAÇÕES

A perspectiva teórico-metodológica da Rede de Significações, inserida no paradigma qualitativo, enquanto corrente do Materialismo Dialético, passou a ser elaborada na segunda metade da década de 1990, ligada ao Grupo CINDEDI (Centro de Investigações sobre Desenvolvimento Humano e Educação Infantil), da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto (Rossetti-Ferreira, Amorim & Vitória, 2000; Amorim, Vitória & Rossetti-Ferreira, 2000; Rossetti-Ferreira, Amorim & Silva, 2004). A elaboração da perspectiva fez-se de um desdobramento das pesquisas realizadas com crianças e educadores da educação infantil. Definiu-se, através de observação no campo, pela necessidade da constituição de uma noção de desenvolvimento que abarcasse a complexidade, além de uma metodologia própria para os estudos ali realizados.

Como pressupostos teóricos, a Rede está embasada em autores do materialismo dialético em diálogo com o paradigma da Complexidade. Como na metáfora que nomeia a perspectiva, há uma composição, uma Rede de teorias que se forma para que se possa pensar o ser humano a partir de um ponto de vista mais abrangente. O Paradigma da

Complexidade (Morin, 1996, apud Rossetti-Ferreira et al., 2004) coloca em relevo o caráter multideterminado dos fenômenos: fatores biológicos, sociais e psicológicos os influenciam, como no desenvolvimento, por exemplo. Busca-se, assim, a compreensão da complexidade, não a completude (totalidade), de modo a não reduzir o fenômeno a uma explicação unidimensional.

As teorias do Materialismo das quais a Rede se compõe são variadas, sendo as mais relevantes a Teoria Histórico-Cultural, com base em Vygotsky (1978), que aponta como a pessoa em desenvolvimento é tanto produto como produtor das relações sociais e do meio histórico-cultural em que vive. Para o autor, de importância crucial é o fato de que as funções psicológicas superiores (como o pensamento e a linguagem) são desenvolvidas através da apreensão dos significados socialmente partilhados, apreendidos nas interações. As perspectivas discursivas baseadas no materialismo também têm sua importância crucial na formação da Rede (Bakhtin, 1981,1997,1999, apud Rossetti-Ferreira et al., 2004), proporcionando um entendimento sobre a multiplicidade de vozes e discursos presentes em determinado contexto onde a pessoa estabelece suas relações. Os discursos carregam valores culturais e oferecem possibilidades de sentido aos sujeitos, que pode reatualizá-los e/ou transformá-los.

4.2.1 Compreendendo os vínculos no envelhecimento em uma perspectiva interacional e contextual – A proposta de uma conceituação múltipla

O objeto à luz da Rede de Significações

A perspectiva teórico-metodológica aqui empregada, portanto, compreende o idoso como ativo e agente de sua história, seu desenvolvimento e estar no mundo sendo circunscrito pelo entrelaçado de seus aspectos biológicos com as relações estabelecidas, o contexto e o meio histórico-cultural que o envolve. Trata-se da teoria Rede de Significações (*RedSig*), proposta por Rossetti-Ferreira, Amorim e Silva (2004), que propõe que o desenvolvimento e a constituição da subjetividade se dão de modo dialético, em que meio e indivíduo se interinfluenciam e se co-constroem a todo o tempo. A concepção defendida é de que os múltiplos contextos de vida e os discursos sociais contribuem para constituir o processo de desenvolvimento (Amorim & Rossetti-Ferreira, 2004); e, ao mesmo tempo, tratando-se este de um processo dialético, entende-se que as pessoas contribuem ativamente para a circunscrição das redes que tecerão seu próprio desenvolvimento e de outros. A

máxima "o ser humano é relação" explicita a ideia central das autoras, da importância das interações sociais para a própria construção identitária. A *RedSig* ainda propõe uma discussão aprofundada sobre a indissociabilidade do contexto/cultura nos processos de desenvolvimento.

Com o desenrolar da elaboração da Rede de Significações, as autoras da perspectiva passaram a afirmar que a dinâmica e dialética dos elementos e processos de desenvolvimento inicialmente discutidos de forma mais ligada aos primeiros anos de vida, poderiam ser considerados na análise de outras fases da vida (Rossetti-Ferreira, Amorim, Soares-Silva & Oliveira, 2008). Com base nessas ponderações, entendeu-se que a perspectiva poderia guiar estudos referentes a processos ligados ao idoso e ao envelhecimento, considerando-se os processos dialógicos em curso, em situados contextos/cultura, em que tanto os idosos (re)constroem as relações quanto são (re)(des)(co)constituídos por estas.

Nessa discussão, em diálogo com outros autores, a perspectiva da Rede abre ainda a possibilidade de diferenciadas conceituações da noção de relação e vínculo.

O objeto de pesquisa em questão trata de processos ligados ao envelhecimento, mais especificamente relacionados à análise de processos vinculares no campo da Psicologia do Desenvolvimento. O foco central da proposta é de estudo de *processos* de ***desenvolvimento*** e especificamente de ***vínculo e apego***. Estes são, portanto, os elementos em figura e não a velhice enquanto "fase do desenvolvimento" em si, como tradicionalmente abordada. Como o vínculo é aspecto considerado central ao desenvolvimento do ser humano, ao longo de todo o ciclo vital, tem-se interrogado que questões relacionadas a este tópico emergem quando se considera diferentes etapas da vida.

A meta é olhar não só o processo de construção do vínculo, mas também a necessidade de sua reconstrução e de sua possível ruptura. Isso fez com que se considerasse a faixa do grupo de idosos, que estão situados em um dos extremos da classificação das fases do desenvolvimento e que, por suas características, apresenta circunscritores sócio-biológicos que demandam, por um lado, uma maior assistência de cuidados a ser realizada pelos parceiros sociais (familiares, amigos, funcionários de instituições). Por outro lado, o idoso vivencia grandes transformações nas suas redes sociais, com perdas de pessoas significativas e com a necessidade de elaborar questões ligadas à iminência da própria desvinculação, através do envelhecimento com demências e/ou morte. Dessa maneira, o objetivo proposto foi de explorar algumas das potencialidades de

(trans)formação/manutenção de vínculos por idosos em diferentes contextos, de modo a se conhecer como aqueles buscam perpetuá-los e como lidam com rupturas na vinculação.

A escolha da pesquisa de realizar a investigação com idosos provenientes de contextos distintos deve-se à consideração de que o contexto traz elementos discursivos histórico-culturais que perpassam o sujeito e contribuem com os processos de constituição da pessoa, devendo, assim, ser problematizado. Perspectivas teóricas similares à Rede, de entendimento biológico-cultural e socio-histórico, são ainda pouco aplicadas à investigação de processos no envelhecimento, caracterizando assim o projeto como uma proposta inovadora em termos teórico-metodológicos no campo de interface entre a Psicologia e a Gerontologia.

Para conduzi-lo, entretanto, é necessário que antes se explicite qual é o modo de se conceber a noção de vínculo, tema que tem recebido diferentes interpretações e formas de investigação.

Conceituando vínculo para o presente estudo

Para essa conceituação, partimos das problematizações apresentadas por Carvalho, Bastos, Rabinovich e Sampaio (2006), ao tratarem de vínculos em crianças, em quatro diferentes contextos. As autoras partem de um conceito de Carvalho, que leva em consideração a seletividade (pelo parceiro), bem como a durabilidade na relação de vínculo. Contudo, ao analisarem as situações específicas, as autoras verificaram que há uma multiplicidade de dimensões e elementos constituintes do vínculo de acordo com o contexto, que varia de grupos familiares a instituições. As dimensões seriam desde a interpessoal, como a identificação com a história de vida de um educador, por exemplo; ou se trataria de uma dimensão mais coletiva, como o vínculo com a história familiar, mais do que com indivíduos específicos. Ainda, as autoras afirmam que os elementos também são variáveis, pois a durabilidade e seletividade não estariam presentes em muitos casos, apesar de ainda assim existir vínculo.

No trabalho mencionado, há a discussão de uma pesquisa realizada por Rabinovich e Gallo (2005) em uma comunidade quilombola, em que se apontam outros elementos de coesão e vinculação, como a origem comum de seus membros, a história familiar, além da convivência coletiva diária do grupo. Em outro trabalho, de autoria de Sampaio (2005), sobre o vínculo entre crianças em situação de rua e o educador social, é demonstrada que a vinculação se dá tanto pelo papel exercido pelo educador quanto pelas experiências de vida

em comum, que engendrariam a identificação entre ambos. Dessa maneira, nota-se uma multiplicidade possível de elementos na arquitetura dos vínculos, o contexto sendo a base onde se formam.

Assim, se o conceito inicial de Carvalho (2005) abarca apenas vínculos interpessoais, através da discussão dos dados empíricos das várias autoras (Carvalho, Bastos, Rabinovich & Sampaio, 2006), a ideia de vínculo acabou por ser ampliada, sugerindo que se abarcasse uma dimensão também coletiva, de compartilhamento de histórias, valores e pertencimento a uma instituição ou comunidade.

A contribuição das autoras traz com bastante ênfase o compartilhamento como um componente importante da vinculação. Nesse trabalho, as autoras mencionam que, a partir da interação social, compartilham-se sentidos e valores, tais como: *atribuição de sentido a objetos, a palavras e outros códigos, saberes e competências – a essência da vida sociocultural* (p. 591). Assim, o vínculo é formado pelo compartilhamento, bem como o compartilhar sentidos e valores fortalece o vínculo.

O sentimento de pertencimento a uma comunidade trata-se de outro importante aspecto a ser levantado na discussão da vinculação. Jacob Krause (2001) traça um panorama do conceito de comunidade, partindo da noção clássica da sociologia de Tonnies, elaborada ao final do século XIX, que leva em consideração desde a questão do território, até as noções mais contemporâneas que prescindem da territorialidade física. A identificação e o sentimento de pertença são a base para a consideração de uma comunidade "contemporânea", como denomina a autora: o sentimento de que se é parte de uma rede interpessoal maior, com uma cultura comum. A cultura comum, elemento que Jacob identifica nas comunidades contemporâneas, pode ser aproximada à noção de compartilhamento, de Carvalho et al. (2006). Pode-se pensar que esse entendimento de vínculo e comunidade amplia as noções trazidas na seção anterior, sugerindo que pode haver enraizamento e estabilidade nos vínculos mesmo no mundo contemporâneo, onde a territorialidade física já não se impõe.

Tendo explicitado elementos que nos guiam na busca de elementos de vínculos, passemos agora a descrever os procedimentos metodológicos conduzidos no presente estudo.

4.3 ESTRATÉGIAS DE INVESTIGAÇÃO

Para a realização do objetivo proposto, adotou-se o delineamento de estudo de casos múltiplos, tal como descrito por Yin (2005). O autor afirma que este modelo é apropriado para pesquisas que pretendam se aprofundar em fenômenos contemporâneos que possuam *variáveis sobre as quais temos pouco controle* e para os quais a *literatura ainda não possui uma delimitação significativa entre o objeto e seu contexto*. Entende-se, nesse sentido, que o processo de vinculação em idosos de diferentes contextos pode ser descrito como um desses fenômenos, pois, como já apontado, o recorte entre objeto e contexto não está demarcado com clareza, sendo este, aliás, um dos pontos centrais dessa investigação.

Ainda, concebe-se que o emprego da metodologia de estudo de caso é pertinente não apenas dada a natureza de nosso objeto, como também por que através dela, há maiores possibilidades de abarcar a *complexidade* envolvida na pesquisa, implicando em menores distorções do fenômeno em questão. Seguindo ainda com a explanação de Yin (ibid), trata-se de uma metodologia de estudos de caso múltiplos de *natureza exploratória*, pois, dado o contexto brasileiro, são poucos os detalhamentos descritivos de enfoque qualitativo sobre o tema presentes na literatura. Elegeu-se o formato de casos múltiplos devido à pertinência para os objetivos específicos propostos: pretende-se ressaltar os vínculos formados em distintos contextos.

Ainda considerando a complexidade da questão e principalmente a necessidade de se compreender o fenômeno dos vínculos de maneira contextual, propôs-se a realização de estudos empíricos em campo, como em muitas investigações qualitativas que buscam o aprofundamento de determinadas questões e características de fenômenos. Minayo (1993/2006) entende o trabalho de campo tanto como uma via de aproximação do pesquisador à realidade sobre a qual formulou uma pergunta, como também enquanto forma de o pesquisador estabelecer uma interação com os sujeitos que participam da realidade estudada, construindo assim um conhecimento empírico de importante densidade. O campo, nesse sentido, trata-se do próprio contexto em que os participantes estão imersos, e a interação do pesquisador e dos participantes não é descartada, mas contrariamente, é apreendida enquanto dado relevante para a própria investigação.

Ainda segundo Minayo (1993/2006), os principais instrumentos utilizados para o trabalho em campo são a observação e as entrevistas. De acordo com Bogdan e Biklen (2010), o trabalho de campo define grande parte dos trabalhos realizados em metodologia qualitativa e se caracteriza pelo estabelecimento de interações entre o pesquisador e os

pesquisados. Para isso, o investigador se utiliza de notas de campo, estratégia de observação por excelência. Esses autores caracterizam as notas de campo tanto como a descrição do que ocorre em campo (interações, organização do ambiente) quanto como as próprias impressões do investigador no contexto pesquisado (o que sente, por exemplo, o que o campo lhe desperta). Tais notas representarão, posteriormente, dados adicionais para serem analisados junto ao conteúdo das entrevistas.

Em relação aos instrumentos utilizados para construção do corpus, González Rey (2002) define que, em pesquisa qualitativa, os instrumentos são utilizados como disparadores da interação e não como forma de mensurar constructos elementares. Segundo Rey (2002), os instrumentos não são os atores principais das pesquisas, dando espaço à emergência da interação pesquisador-pesquisado como protagonista da investigação. Tal caracterização dos instrumentos alinha-se à definição de pesquisador adotada pela perspectiva da *RedSig*: o pesquisador não se utiliza de instrumentos pré-fabricados, mas constrói suas próprias ferramentas conforme sua pergunta de estudo, baseado em seu objeto e nas questões que surgem em sua investigação sobre o fenômeno; o pesquisador é autônomo em relação à utilização das ferramentas (Rossetti-Ferreira et al., 2008).

Uma das ferramentas por excelência na pesquisa qualitativa é a entrevista e, nessa perspectiva, é privilegiada a entrevista semi-estruturada. Marconi e Lakatos (2010) a definem como um roteiro de questões disparadoras, as quais visam tornar a interação fluida, como um diálogo. As perguntas abrem margem a considerações de variados aspectos do assunto abordado, dependendo das respostas do participante, permitindo ao pesquisador tornar-se mais autônomo diante do roteiro, podendo assim dedicar-se à interação e ao estabelecimento de *rapport* com o pesquisado.

4.4 ASPECTOS ÉTICOS

Considerando-se os componentes citados, particularmente relacionados aos cuidados éticos, antes do seu início propriamente dito, a pesquisa foi submetida à aprovação do Comitê de Ética da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto – USP, obtendo aprovação em 29 de junho de 2016 (Parecer Consubstanciado, Anexo A). Ressaltamos ainda que, em observância à preservação da identidade dos participantes e dos profissionais, todos os nomes dos idosos, além dos próprios serviços, foram substituídos por nomes fictícios.

Para o cumprimento das responsabilidades éticas durante a pesquisa, após o contato com os serviços escolhidos (a ser descrito mais adiante), primeiramente foi apresentado à direção destes um pedido formal de autorização da pesquisa. Após sua aprovação, foi identificado com a equipe desses serviços um local reservado a ser disponibilizado para a conversa em sigilo com os participantes. Aos responsáveis pelos serviços bem como aos participantes, foram explicitados os objetivos da pesquisa, através de explicação verbal e da apresentação escrita do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O TCLE (Apêndice A) foi elaborado com base na Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos, explicitando os princípios éticos da "autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros; ainda, que visa a assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado" (Res. 466, p.01). O termo foi elaborado em duas vias, uma das quais foi destinada ao participante. Seu conteúdo explicitava os objetivos da pesquisa, as etapas das quais consiste e o caráter de confidencialidade dos dados através do sigilo quanto à identidade do participante.

4.5 CONTEXTOS INVESTIGADOS

Como referido, o objetivo é de apreender algumas das vozes sobre vínculo na velhice, esta vivida em contextos diversos. Para isso, para conduzir o estudo, foram selecionados três contextos com características variadas e que implicariam na participação de idosos com diferentes particularidades: 1) Centro de Convivência ou Centro-Dia, 2) Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e 3) Unidade Básica de Saúde inserida no Programa Saúde da Família (PSF). A escolha desses contextos se fez considerando uma revisão sobre a legislação brasileira para a população idosa, que determina as principais ações em políticas públicas destinadas a essa população.

A Política Nacional do Idoso, Lei n. 8.842, de 1994, prevê como ações estratégicas para o cuidado com essa população a criação de serviços de apoio, tanto aos próprios idosos quanto às famílias. Uma das principais modalidades de serviços preconizados são os Centros de Convivência. A proposta deste dispositivo é a oferta de atividades voltadas especificamente aos idosos (ou à terceira idade, como referem), com a intenção de estimular a convivência e participação social dos mesmos, contribuindo para a promoção de um

envelhecimento ativo e investindo na melhoria da qualidade de vida dessa população (Borges, Bretas, Azevedo & Barbosa, 2008).

A escolha do contexto de Instituição de Longa Permanência se deu pelo fato de que, no Brasil, a Lei n. 10.741, do Estatuto do Idoso (2003), prevê que "a assistência integral na modalidade de entidade de longa permanência será prestada quando verificada inexistência de grupo familiar, casa-lar, abandono ou carência de recursos financeiros próprios ou da família". A Lei indica ainda que as instituições devem satisfazer as necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social desses idosos. Camarano, Leitão e Mello (2010) descrevem as ILPIs (Instituições de Longa Permanência para Idosos) como residências coletivas para pessoas a partir dos 60 anos, contando ou não com suporte familiar, sendo resguardadas as condições de liberdade, dignidade e cidadania dessas pessoas. As autoras caracterizam as ILPIs como instituições que mesclam assistência à saúde e proteção social, podendo ser de caráter governamental ou não governamental.

Em relação à saúde do idoso, na esfera pública, essa foi delineada nas "Diretrizes Operacionais para os Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão", elaboradas pelo Ministério da Saúde, em 2006. O idoso está, assim, entre as prioridades da saúde pública no país. De acordo com essas diretrizes, a Atenção Básica (unidades básicas de saúde) é considerada a porta de entrada para os idosos no Sistema Único de Saúde (SUS) (Costa & Ciosak, 2010). O acompanhamento da pessoa idosa deve ocorrer preferencialmente no espaço da Atenção Primária e, mais recentemente, principalmente atrelado à Estratégia de Saúde da Família (ESF), cuja proposta é garantir os princípios de integralidade e universalidade do SUS. A ESF pretende atender a toda a população em suas necessidades de saúde, tendo como núcleo do cuidado a família e como ferramenta o contato próximo e longitudinal com a comunidade. A Unidade Básica de Saúde participante da pesquisa foi escolhida levando-se em conta sua população adstrita, dando-se preferência àquela que possuísse maior número absoluto de idosos em sua área de abrangência, dentre as localizadas no município investigado.

Vale frisar aqui dois pontos que se entrelaçam. O primeiro é de que os contextos escolhidos foram circunscritores para a escolha dos participantes. No entanto, a investigação não se limitou ao tipo de vínculo estabelecido dentro desses contextos. Através dos relatos dos participantes, a proposta foi de discriminar vínculos, enfatizando inclusive vínculos para além do cuidado no referido contexto, encampando amigos, familiares e a comunidade em geral.

O segundo ponto é de que não se buscou comparar os contextos e vínculos (re)(co)(des)construídos, no sentido de se afirmar qual contexto é mais adequado. Reiterando, a meta de trabalhar com vários contextos é de que se possam apreender diferentes vozes relacionadas à temática, propiciadas a partir de determinados contextos que circunscrevem maiores possibilidades de emergência, evidenciando uma maior amplitude na discussão dessa questão.

4.5.1 O centro de convivência

O Centro de Convivência foi selecionado a partir de uma busca na página virtual da Secretaria de Assistência Social do município (cidade de grande porte do interior do Estado de São Paulo) em que foi feita a pesquisa. A página listava cinco Centros de Convivência para idosos ("Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos", como descrito) não geridos pelo Poder Público municipal, mas conveniados com o município, recebendo apoio financeiro deste. As informações a respeito do Centro foram levantadas durante as visitas e observações, bem como em conversas com os membros da equipe. O Centro foi selecionado aleatoriamente, sendo o primeiro com o qual foi feito contato e que aceitou a proposta da pesquisa.

Trata-se de um serviço da área de proteção social básica (fortalecimento de vínculos) ligado à Secretaria de Assistência Social do município. O Centro está localizado em um bairro que abriga camadas populares. Trata-se de um dos mais antigos, maiores e mais povoados bairros da cidade, dispondo de ampla rede assistencial, composta por instituições de ensino, serviços de saúde e assistência social, tanto pública quanto filantrópica, centralizando alguns desses serviços para a população de outros bairros dessa região da cidade.

O Centro foi fundado há 33 anos por uma comunidade católica e, atualmente se trata de uma entidade privada sem fins lucrativos, recebendo também, em menor proporção, auxílio financeiro do município. É voltado exclusivamente ao atendimento do público feminino de todas as idades: infantil, adolescente, adulto e idoso. A opção pela oferta de atividades exclusivamente para mulheres é uma característica que se mantém desde a sua fundação, de acordo com a atual presidente. O horário de funcionamento do serviço é das 08h às 17h. No período da coleta de dados, estavam sendo oferecidas oficinas de trabalhos manuais, pintura e Terapia Ocupacional às adultas e idosas, no período matutino e oficinas

de dança e circo às crianças e adolescentes, no período vespertino. Eram ainda promovidos eventos como bailes e confraternizações, com uma frequência mensal, além de passeios externos.

O serviço contava com uma média de 110 usuárias, de todas as idades, e com uma equipe formada por: assistente social, terapeuta ocupacional, auxiliar de serviços gerais e presidente (remuneradas em regime CLT), além de sete professoras prestadoras de serviço e seis professoras voluntárias.

As idosas que buscávamos (mulheres acima de setenta anos, apresentadas mais adiante) formavam um subgrupo das usuárias que, descobri logo no início, é minoritário, sendo a maior parte delas composta por idosas jovens, até os 70 anos. As idosas em idade mais avançada tinham dificuldades de aderir e permanecer nas atividades, alegando razões relacionadas principalmente aos cuidados com a casa e os familiares. Muitas abandonavam também devido a problemas de saúde, como foi observado ao longo da pesquisa. Acompanhei por seis meses, semanalmente, as atividades no Centro de Convivência, tendo entrevistado duas usuárias.

Porém, como de acordo com a metodologia traçada estava previsto que seriam realizadas três entrevistas em cada contexto, tendo como participantes tanto homens como mulheres; e, como do Centro de Convivência apresentado acima só participavam mulheres, buscou-se um novo centro onde se pudesse encontrar um novo participante a ser entrevistado – homem idoso vivendo na comunidade e que frequentava um serviço de proteção social. Este foi encontrado no Centro-Dia do Idoso.

4.5.2 Centro-dia do idoso

O Centro-Dia do idoso se trata de uma modalidade de atendimento recentemente implementada, mas que já era prevista pela Política Nacional do Idoso (1994). Sua definição data de 2009, pelo Conselho Nacional de Assistência Social:

> *O serviço tem a finalidade de promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas participantes. Deve contar com equipe específica e habilitada para a prestação de serviços especializados a pessoas em situação de dependência que requeiram cuidados permanentes ou temporários.*

Trata-se de um serviço, portanto, da política de assistência social, voltado ao cuidado de idosos em condição de semi-dependência, ou seja, dificuldades em ao menos

duas Atividades de Vida Diárias. A modalidade é de compartilhamento de cuidados com a família: o idoso passa o dia no equipamento, retornando para casa à noite, o que levou o equipamento a receber a alcunha de "creche", o que facilita o entendimento popular e a diferenciação em relação a uma ILPI. Apesar disso, carrega uma infantilização de seus usuários nos termos. Neste serviço, os idosos realizam refeições e participam de atividades de socialização. Há também atendimento às famílias.

O serviço escolhido trata-se de um equipamento municipal, recentemente instituído, tendo um ano e meio de funcionamento à época da coleta, e estando alocado em município próximo ao município-sede da pesquisa, com aproximadamente 120000 habitantes. Os encaminhamentos ao Centro-Dia são realizados principalmente pelo CREAS[2], em caso de violação de direitos do idoso ou de isolamento social; também há a possibilidade de demanda espontânea. É um serviço "de portas abertas".

O equipamento conta, em sua estrutura física, com um salão/refeitório, cozinha, sala do administrativo, sala de equipe técnica, sala de enfermagem, dois quartos para descanso, um masculino, outro feminino, e três banheiros adaptados, além de uma área externa com ampla cobertura verde. Em termos de recursos humanos, no momento da pesquisa, o centro contava com quatro cuidadoras, uma técnica de enfermagem, duas técnicas de ensino superior, terapeuta ocupacional e psicóloga, além da coordenadora e assistente social. São atendidos cerca de 20 idosos por período no serviço (cerca de 42 idosos são acompanhados), realizando refeições e atividades socioculturais no local.

Acompanhei o serviço por seis meses, semanalmente, por um período de quatro horas em cada dia, quando realizei entrevistas com um dos participantes.

4.5.3 ILPI

A busca pela Instituição de Longa Permanência teve início a partir do contato com funcionários de duas instituições localizadas no município-sede da pesquisa. De início, ambas as instituições se mostraram disponíveis. Contudo, diante do tempo decorrido em que não se obteve resposta dos dirigentes, novos contatos foram realizados e, de fato, não se obteve retorno no sentido de as instituições demonstrarem interesse em conhecer a proposta desta pesquisa. Dessa forma, recorreu-se a uma instituição fora do município sede,

[2] Centro de Referência Especializado em Assistência Social

localizada em uma cidade de pequeno porte (cerca de 30 mil habitantes) no interior do Estado de São Paulo.

A instituição selecionada se trata da única casa de repouso (denominação que utilizaremos no decorrer do texto) do município em questão. Havia sido fundada há 12 anos e tratava-se de uma instituição de caráter misto, filantrópica que conta também com o auxílio financeiro municipal. Fundada por grupo de missionários religiosos, católicos, com o tempo, perdeu o forte vínculo com as entidades religiosas, apesar de ainda existir, em suas dependências, uma capela católica, datada da época de sua fundação.

Essa casa de repouso encontrava-se em momento de expansão física e tentativa de obtenção de terreno municipal para poderem ser construídas novas alas. Contava, à época da coleta, com 23 moradores, a maioria (15) do sexo masculino. Acolhia, além de idosos, adultos em situação de vulnerabilidade social e dependência. A instituição contava com equipamentos para cuidados hospitalares básicos, como administração de soro intravenoso e equipamentos de administração de oxigênio. A equipe contava com auxiliares de enfermagem, cozinheira, enfermeiros, um fisioterapeuta, uma assistente social e uma psicóloga. Sua estrutura física comportava uma ala masculina, outra ala feminina, para os quartos (que abrigam geralmente dois moradores cada, havendo três quartos individuais), além da área comum: sala de TV, cozinha, refeitório, sala da enfermagem, sala da assistência social e psicologia, ampla varanda, com gaiola para pássaros e a sacada. Ainda possuía, na área externa, uma horta, mantida pelos funcionários, além da capela.

Comparada às demais instituições brasileiras, de acordo com os dados apresentados por Camarano, Kanso, Leitão e Mello e Carvalho (2010), essa pode ser considerada uma ILPI de pequeno porte, devido ao baixo número de moradores. Equivale-se à maioria das instituições brasileiras (85%) que são de pequeno porte, contando com até 50 moradores. Ainda nos apoiando nos dados dos autores citados, verificamos que ela diferia do grande contingente de instituições, já que o acolhimento de pessoas com idade inferior aos 60 anos, oferecido pela instituição em questão, é uma característica incomum entre as ILPIs no país: apenas 11,9% dos moradores de ILPI’s contam com menos de 60 anos, não sendo classificados como idosos segundo critérios legais.

A instituição oferecia ainda outra proposta diferenciada de acolhimento que cabe aqui ressaltar: a possibilidade de acolhimento provisório ou cuidado compartilhado, em que o morador garante vaga na instituição, podendo passar longos períodos com a família, que chegam a ultrapassar um mês. À época da coleta, havia apenas um morador nessa condição: ele passava alguns meses morando com a família, sendo novamente acolhido na instituição

após esse tempo. A equipe garantia, no entanto, que se tratava de uma estratégia possível de acolhimento para outros moradores, caso houvesse disponibilidade de vagas e fosse realizado um acordo com a família. Essa modalidade de assistência, em conjunto com os familiares, aproxima-se do formato sugerido pela Organização Mundial de Saúde como opção mais viável para cuidados prolongados para idosos (WHO, 2012).

Nessa instituição, alguns profissionais tornaram-se meu vínculo mais próximo: na casa de repouso, construí um contato mais próximo com a enfermeira e o fisioterapeuta. Este último também tinha formação acadêmica de pós-graduação, tendo realizado trabalho de pesquisa com idosos. Sendo ele inserido no campo da pesquisa científica, notei que poderia ser um facilitador, um intérprete, um elo entre a instituição e meu trabalho. Nesse sentido, tanto o fisioterapeuta quanto a enfermeira foram pessoas que facilitaram meu percurso na instituição, indicando possíveis participantes, disponibilizando o contato próprio, caso eu necessitasse, e conversando sobre os participantes.

Foram quatro meses de visitas quinzenais à instituição, nas quais foram realizadas tanto observações quanto entrevistas (três participantes foram entrevistados). A diferença em termos do tempo e frequência de minha inserção em relação ao Centro de Convivência deve-se, principalmente, ao limite prático: tratava-se de outra cidade, o que incluía o deslocamento, levando em conta minha maior ou menor disponibilidade para viagens, bem como a disponibilidade dos próprios moradores e participantes do estudo. Dessa maneira, a observação realizada por mim, na instituição, teve uma frequência menor do que no Centro de Convivência.

4.5.4 Núcleo de saúde

O Núcleo de Saúde foi selecionado a partir dos serviços disponíveis na cidade, de atenção básica, que contavam com Estratégia de Saúde da Família e que ofertasse atividades específicas para idosos. O Núcleo estava localizado em um bairro de classe média do município-sede da pesquisa. Trata-se de uma unidade de saúde com parceria com um Hospital estadual local, sendo um dos núcleos que participam do programa de residência médica e multiprofissional atrelado a esse hospital e à Universidade. A familiaridade da equipe do Núcleo com o contexto acadêmico e universitário foi um dos fatores facilitadores de minha entrada no serviço para realização da pesquisa de campo.

O serviço está alocado em uma casa adaptada, propriedade do município. Possui recepção, salas para atendimento, sala de reunião, cozinha, uma ampla varanda com área verde, uma garagem onde se realizam também atividades, além de duas salas para atividades em grupo.

A população adstrita atendida é de cerca de 2900 pessoas, próxima à média recomendada no Plano Nacional de Atenção Básica (2500 pessoas). A equipe fixa contava à época com médico da família, enfermeira, auxiliar administrativo e quatro agentes comunitários. A equipe rotativa, composta por residentes (em Medicina de Família, em Psicologia, Odontologia, Farmácia, Terapia Ocupacional e Fisioterapia) era renovada a cada dois anos.

O serviço contava com a Estratégia de Saúde da Família (ESF), instituída pela Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que preconiza a existência de agentes comunitários nas unidades básicas, sendo a porta de entrada ao Sistema Único de Saúde. A exigência para a escolha dos agentes é o fato de residir na área de cobertura do Núcleo, facilitando, assim, o papel mediador dos agentes em relação à população local e equipe de saúde. No Núcleo de Saúde realizei observação participante semanalmente durante cinco meses em um grupo de atividades com idosos, entrevistando três participantes.

4.6 PARTICIPANTES

Definiu-se que seriam buscados três participantes provenientes de cada contexto escolhido, sendo necessariamente, de cada tipo de contexto, ao menos um participante de cada sexo. Os critérios de seleção dos participantes obedeceriam à aleatoriedade e a critérios por fatores etários. Todos os participantes deveriam também estar condições cognitivas de compreender, através da leitura ou da explicação verbal, os objetivos do estudo e, sendo assim, de consentir livremente com a participação na pesquisa, bem como de responder às questões da entrevista de forma coerente e lógica.

O critério da faixa etária foi definido tendo-se como base a expectativa de vida no Brasil, de 76,3 anos, segundo o IBGE (2018). Através desse dado, pode-se inferir que em média os idosos brasileiros mais velhos estejam na casa dos 75 anos de idade. Também se adotou como referência a literatura pesquisada do contexto brasileiro (discutida na introdução através de Rosa et al., 2007). Este estudo paulistano, utilizado como norteador, destacou a existência de especificidades da faixa etária acima dos 70 anos em comparação

a idosos mais jovens; ainda, verificou que a partir desta idade há mudanças estatisticamente significativas na rede social. Sendo assim, 70 anos foi considerada a idade mínima, não havendo idade máxima para inclusão.

Faz-se importante declarar que o critério de inclusão "possuir as faculdades cognitivas preservadas" não foi averiguado por nenhum instrumento, mas foi verificado verbalmente com a equipe dos serviços. Pode-se apontar, assim, um viés e limite da pesquisa, de que os participantes foram parcialmente indicados pela equipe e não selecionados de maneira aleatória e espontânea exclusivamente pela pesquisadora.

Tabela 1 - Participantes

Nome	Idade	Contexto	Estado Civil	Profissão anterior	Religião	Etnia
Esmeralda	73 anos	Centro de Convivência	Viúva	Trabalhadora rural	Evangélica	Negra
Ana	72 anos	Centro de Convivência	Viúva	Doméstica	Católica	Branca
Antônio	70 anos	Centro-Dia	Solteiro	Fotógrafo	Evangélico	Negro
Lázaro	83 anos	ILPI	Separado	Professor primário	Católico	Branca
Madalena	71 anos	ILPI	Viúva	Doméstica	Católica	Parda
João	80 anos	ILPI	Solteiro	Vendedor	Católico	Negro
Iracema	85 anos	Unidade de Saúde	Viúva	Trabalhadora rural e dona de casa	Católica	Branca
Fátima	80 anos	Unidade de Saúde	Casada	Professora primária	Católica	Branca
Nestor	78 anos	Unidade de Saúde	Casado	Vendedor	Católico	Branco

4.7 MÉTODOS DE COLETA

Os instrumentos foram utilizados como disparadores da interação (e, no caso, dos vínculos interpessoais), tal como propõe Fernando González Rey (2002). Foram eles: entrevista para obtenção de dados pessoais, o "Diagrama da Escolta" (Antonucci &

Akiyama, 1987, adaptado no Brasil por Paula-Couto et al., 2008) e uma entrevista semiestruturada ou focalizada (Marconi & Lakatos, 2010; Cosby, 2003). Esta última foi considerada como principal instrumento, aliada à aplicação do diagrama para avaliação e à observação dos contextos escolhidos, registrados em notas de campo.

No processo, primeiramente, foram determinados os locais de realização da pesquisa, cujo processo está descrito abaixo, compondo a Construção do *Corpus*. Em seguida, foi realizada uma primeira visita aos contextos selecionados e um primeiro contato com os potenciais participantes para estabelecimento de um *rapport* (Marconi & Lakatos, idem). Após o consentimento, os participantes assinaram o termo de Consentimento (TCLE) e preencheram o Diagrama (Apêndice B, também presente na figura abaixo), bem como responderam às questões iniciais da entrevista semiestruturada (Apêndice C). O roteiro foi construído com base na literatura apresentada (Rosa et al., 2007; Fiori et al., 2007).

O Diagrama teve como propósito ser um disparador/norteador para a entrevista.

Figura 1 -- Diagrama da Escolta, Convoy Diagram (Antonucci & Akyiama, 1987)

O preenchimento do Diagrama foi feito pelo próprio participante com o auxílio do pesquisador. Consistiu na anotação, nos círculos concêntricos, dos nomes das pessoas

afetivamente das mais próximas às mais distantes, consideradas importantes (tanto positiva, como negativamente) pelo participante.

Era acordada, nesse primeiro encontro, a realização de mais duas entrevistas, bem como definidas as datas para tais. A primeira parte da entrevista (*rapport*, Diagrama e questões iniciais da entrevista) foi realizada nas dependências do próprio local de abordagem inicial do participante, em ambiente reservado, previamente determinado junto à equipe de profissionais do serviço, resguardando-se o sigilo do participante. As demais etapas foram realizadas no próprio serviço/instituição, por escolha dos próprios participantes.

A etapa seguinte consistiu na finalização das questões da entrevista semiestruturada, junto a um aprofundamento do vínculo com o participante. Todas as questões da entrevista, bem como o diálogo durante o preenchimento do Diagrama foram registrados em áudio de modo a garantir que se utilizassem os termos e tons dados pelo participante. Após, as entrevistas foram transcritas na íntegra.

O terceiro e último encontro teve como intuito ser destinado a um encerramento do processo das entrevistas, possibilitando à pesquisadora realizar questões que emergiram dos demais encontros ou que tenham ficado pendentes, bem como sanando possíveis dúvidas e abrindo maior espaço à livre expressão dos participantes. Serviu também como fase de encerramento e despedida do participante.

4.8 PROCEDIMENTOS PARA A ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados obtidos em cada etapa dos procedimentos anteriormente descritos ocorreu em dois passos: primeiramente, o tratamento dos dados e, após, a análise propriamente dita. A análise dos dados da presente pesquisa baseia-se nas contribuições da *Rede de Significações*, bem como nos trabalhos de Minayo (1993/2006) e Rey (2002). O tratamento dos dados foi realizado pela leitura sistemática e dedicação à revisão dos dados para a construção do material que compõe o *corpus*: transcrições de entrevistas e diários de campo.

Rossetti-Ferreira, Amorim, Soares-Silva e Oliveira (2008) apresentam a análise de dados sob a perspectiva da *RedeSig* como uma consideração da complexidade do fenômeno a ser estudado. Deve-se atentar para o contexto e elementos da matriz socio-histórica, bem como para as singularidades das histórias de vida, em uma tentativa de não reduzir o objeto a apenas uma variável. Citando Bakhtin (1981, 1999), as autoras destacam que o objeto é

atravessado por vozes que o constituem enquanto tal, e um dos objetivos da análise é justamente tentar desvelar essas vozes que compõem, no caso, a (des)(co)(re)construção de vínculos pelos idosos. Como principal conceito a nortear a análise realizada neste trabalho pode-se apontar os "circunscritores": os elementos-chave das redes de significação em que a pessoa se insere, que conferem tanto limites como possibilidades ao seu desenvolvimento.

Minayo (1993/2006) aponta, nesse sentido, uma abordagem que complementa a da Rede de Significações: a hermenêutica-dialética, uma proposta cunhada especificamente para o trabalho com dados qualitativos na área da saúde, considerando a complexidade do objeto. Essa proposta atenta para uma via de complementaridade entre a compreensão (hermenêutica) e a crítica (dialética) em relação aos dados. Partindo do pressuposto de Gadamer (1999) de que a linguagem não é "transparente", entende-se que o significado (das falas dos participantes e dos documentos, por exemplo) não é mera representação de uma realidade existente e estática, mas são fruto de um momento histórico e produzidos por atores (participantes) que se encontram imersos nessa realidade, sendo, ainda, lido por um pesquisador que é também constituído por um momento histórico, por vozes e discursos, que carregam ideologias. Assim, analisar um corpus trata-se, portanto, de olhar tanto para o plano da totalidade (contexto socio-histórico) como para o micro (ações, histórias de vida), tecendo possibilidades de compreensão e de crítica, estranhando e aproximando-se do objeto, sempre em um tensionamento entre compreender e elaborar um olhar crítico.

O texto de Fernando Rey, com suas raízes na Psicologia Soviética e Latinoamericana, apresenta também um sujeito no contexto da pós-modernidade e, portanto, às voltas com os discursos que o atravessam, mas sem, contudo, perder características próprias. Segundo o autor, tais características garantem a singularidade da percepção das experiências e dos contextos. Ainda que dois sujeitos participantes do mesmo contexto histórico e camada social, mesmo gênero e faixa etária passem pela mesma experiência, o sentido subjetivo de ambos poderá ser distinto, pois é próprio de cada sujeito. Fernando Rey nos alerta em seus escritos para a constituição desse sentido, muito ligado à emocionalidade presente nas experiências. Dessa forma, a análise buscará compreender a constituição dos sentidos subjetivos dos participantes, procurando evidenciar nas histórias de vida o processo de construção desses sentidos e a emocionalidade presente nas narrativas.

Apesar de diferenças entre os pressupostos, identificaram-se alguns pontos de convergência e complementaridade dos autores com a Rede de Significações e entre si,

implementando assim o escopo de ferramentas para o presente estudo. Nesse sentido, com Minayo, pode-se apreender a importância da inserção histórico-cultural dos sujeitos em investigação e de que se deva entender a fala como resultado de um processo social e de conhecimento, fruto de múltiplas determinações histórico-contextuais, estando essa fala e significação profundamente ligadas à época e à pertinência de classe dos sujeitos entrevistados. Com Fernando Rey, buscamos complementar a análise para que esse indivíduo, imerso em sua classe social, pudesse emergir não apenas como idoso exemplar de determinada classe e contexto, mas em sua singularidade, como sujeito.

Dessa forma, o processo para a análise teve a seguinte sequência: a partir da transcrição completa de todas as entrevistas e das notas de campo, buscou-se sistematizar os dados com leituras sucessivas do material e destaque para questões principais, atentando-se principalmente para falas que contivessem elementos que apontavam para: papeis sociais exercidos (como trabalhadores e divisão social de gênero); contrapontos e semelhanças entre as demais faixas etárias e o momento do envelhecimento; relações familiares; relações com o serviço; relações com a comunidade; relação com a pesquisadora. Foram realizadas em seguida análises a partir de referências da Antropologia Social brasileira, podendo traçar aproximações bem como distanciamentos.

Resultados e Análise

5 RESULTADOS E ANÁLISE

Nessa primeira sessão de resultados, está descrita a inserção da pesquisadora nos três contextos de campo, com base nas notas confeccionadas nas observações participantes. A seguir, apresentam-se os resultados parciais, resultantes das entrevistas realizadas com os participantes, com uma análise.

5.1 OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE NOS DIFERENTES CONTEXTOS

5.1.1 Centro de convivência

Duas semanas após o contato inicial com o Centro, por e-mail, realizei uma visita ao mesmo. A coordenadora e a assistente social me receberam e me apresentaram o local, apresentando-me também às *meninas* (como a coordenadora se refere às usuárias), que no dia participavam de uma oficina de pintura em panos de prato. Convidada pela professora, acompanhei a oficina, sentando-me junto às alunas. Ao iniciar a conversa com as usuárias, questionei a idade delas. O primeiro fato que me chamou a atenção foi perceber que muitas contavam com menos de 60 anos de idade. Em um primeiro momento, questionei-me se havia escolhido o local mais apropriado, já que não se mostrava um serviço específico para idosos. Comecei a refletir então, nesse momento, sobre qual seria a proposta do Centro de Convivência: separar as atividades por gênero e não pela faixa etária? Haveria a intenção de estimular a integração entre distintas gerações nessa proposta (como em Areosa et al., 2012 e Souza, 2011)? O que temos definido como idoso é o mesmo considerado por aquela instituição?

Em relação à questão de gênero, a Assistente social me informou a respeito da proposta do Centro: de empoderamento feminino. Falou sobre a dificuldade em inserir homens, pois diz que muitas mulheres buscam o Centro como uma alternativa, um *escape* à vida de donas de casa e cuidadoras da família e do marido. Relatou que muitas vivem em um relacionamento conjugal conflituoso, citando problema de alcoolismo de muitos maridos como exemplo. Comentou da dificuldade em planejarem no Centro uma oficina/atividade que incluísse também os maridos, *teria que ser sobre família*, sugeriu. Disse-me que no Centro estão abertas a sugestões de inclusão dos maridos, caso eu tivesse, mas que se trata de um tema delicado e que a coordenação precisaria analisar muito bem as

propostas, dado o contexto em que essas mulheres vivem. Noto, em seu discurso sobre o serviço, o ideal de empoderamento e, também, de proteção das mulheres atendidas.

Em relação à idade, comentei que as usuárias idosas me pareceram ser minoria na oficina e a assistente social diz que, apesar da baixa frequência, é um dos objetivos do Centro ter mais usuárias dessa faixa etária. Porém, ela referiu que têm tido dificuldades de adesão, tendo ainda muitas desistências, devido a problemas de saúde delas ou dos maridos, de quem são as principais cuidadoras, via de regra. Ela também me relatou ter realizado um trabalho de conclusão de curso na graduação com idosos, sobre sexualidade e qualidade de vida na terceira idade. Ela passou assim a ser minha principal interlocutora sobre as questões do serviço, pois ocorreu uma identificação minha com ela devido à sua pertença aos dois universos: tanto o acadêmico, quanto o assistencial.

Dando andamento à conversa com a assistente social, questionei se as usuárias moravam no próprio bairro ou em bairro próximo. Ela relatou que as usuárias são de variados locais da cidade, muitas se utilizando do transporte público para se deslocar até o Centro.

Durante a oficina de que participei nesse dia, uma senhora iniciou uma conversa comigo, dizendo que fazia os panos de prato para a família e que ir à oficina se tratava de um lazer, pois isto a distraía. Ela me relatou que pegava o ônibus pela manhã e, após a oficina, retornava para sua casa para preparar o almoço para os filhos, que ainda moravam com ela.

Após observar e inclusive participar do grupo, conversei novamente com a coordenadora do Centro, almejando saber um pouco mais sobre a Organização e também, ansiosa, para saber se a equipe me aceitaria para a realização da pesquisa ali.

Após a apresentação e a conversa inicial com a coordenadora, fui formalmente autorizada por ela, através da “Carta de Autorização”, a realizar minha pesquisa no serviço, consistindo tanto da anuência de que eu participe das oficinas e realize convite às usuárias para participarem, bem como da possibilidade de utilizar as dependências do Centro para a realização das entrevistas.

Diante da autorização, mencionei que gostaria de poder acompanhar uma das oficinas, se possível. Ela me apresentou então um cronograma descrevendo os horários dos grupos, durante a semana, mais frequentados pelas idosas. Escolhi participar do grupo de crochê e trabalhos manuais.

Após a primeira visita, passaram-se cerca de seis meses até retomar o contato com o Centro e com a coordenadora, de modo a começar a realizar as entrevistas, devido à

espera da aprovação do projeto junto ao Comitê de Ética. Retomei então o contato com o centro, de modo a conduzir observação das oficinas.

Passei assim a participar de duas oficinas. Minha primeira participação foi como observadora da oficina de crochê e tricô, que consiste em aulas *para adultas acima de 40 anos e idosas,* como definido pela coordenadora. Notei que o público acima de 60 anos era minoria na oficina. Esta contava com cerca de 20 participantes no total, sendo cerca de cinco consideradas idosas, de acordo com nossos critérios. Todas as participantes se organizam sentadas ao redor de mesas dispostas na sala: as mais próximas em termos de relacionamento sentam-se juntas (parentes, por exemplo. Há uma senhora com suas duas filhas; há amigas, que moram no mesmo bairro e inclusive vão ao Centro juntas). Noto que a grande maioria das mulheres é negra ou parda. A instrutora passa de mesa em mesa ensinando os pontos e conferindo os trabalhos.

Em meu primeiro dia, fui apresentada pela assistente social como psicóloga, *que está fazendo uma pesquisa.* Após a apresentação, sentei-me junto a uma das mesas. Notei, aos poucos, que o que havia permanecido como "figura" em relação a mim diante da apresentação feita pela assistente social foi o fato de que sou *psicóloga.* Colocada nesse papel social, era dessa maneira que se dirigiam a mim, em um primeiro momento ao menos. As participantes se aproximavam então para relatar fatos ocorridos em suas vidas - *meu irmão morreu há dois meses, estou tomando remédio, vim por indicação do médico, para distrair*; *meu marido me deixou por outra mulher, ele bebia muito...; eu tenho depressão, faço tratamento, o médico disse que eu devia vir*[3]*....* Muitas delas se emocionam ao me relatar as histórias, ao redor da mesa, fazendo crochê.

Em um segundo momento, as participantes da oficina assumiram o contato comigo através da identidade de *estudante,* dizendo *meu filho também fez faculdade, é doutor!* Percebo que a escolaridade define um *status* e elas me identificam com esses dois papeis/posições sociais: de psicóloga, portanto teria empatia com a dor que elas estão vivenciando, conseguiria ouvi-las em sua dor; e, também, com o status de "pessoa estudada". Muitas ali não possuem elevada escolaridade, mas se orgulham de seus filhos e netos possuírem.

Aos poucos, conforme se passaram as semanas em que eu observei as oficinas, elas começaram a me questionar: *e você, não vai aprender a fazer crochê? Vai ficar só olhando?* Diante do questionamento, passei a levar barbante e agulha, começando também a

[3] Falas de diferentes usuárias, ao longo da participação nas oficinas.

aprender. Notei, assim, uma mudança das usuárias em relação a mim. De uma posição e um *status* distinto, começamos a nos relacionar de maneira mais horizontal, principalmente quando perceberam que eu tinha as mesmas dificuldades que elas, ou inclusive, que elas mesmas conseguiam me ensinar os pontos em que eu estava com dificuldade. Já não era mais "a psicóloga" ou "a estudante" apenas, mas a aluna mais jovem da oficina de crochê, que estava com dificuldade para fazer um ponto alto.

Convite às participantes do centro de convivência

Ao ter a aprovação do Comitê de Ética em mãos para iniciar as entrevistas, procurei a assistente social para conversar a respeito de possíveis participantes. É com ela que passo a discutir a respeito da seleção de participantes.

Minha primeira participante, Esmeralda, 73 anos, da oficina de crochê, foi escolhida por uma proximidade comigo desde os primeiros dias. Após encerrar as entrevistas com a primeira participante, comecei a ter dificuldades em encontrar outra possível participante no grupo, pois não se encaixavam em meu critério de inclusão da faixa etária. A assistente me sugeriu, então, que eu passasse a observar uma outra oficina, frequentada por mulheres mais idosas. Dessa maneira cheguei à oficina de pintura em tecido. Para minha surpresa, ao chegar à sala da oficina, reencontrei basicamente as mesmas participantes da oficina de crochê. Fui bem recebida pelas alunas e passei a acompanhar algumas aulas.

Fui avisada pela assistente de que havia uma senhora na faixa etária que eu buscava frequentando a oficina, mas que estava se ausentado bastante, pois precisava cuidar do marido, que estava com problemas de saúde. Fiz o convite, então, para outra possível participante da oficina de pintura, que se recusou: *Até gostaria muito de te ajudar, mas vou mudar para o grupo da terapia ocupacional... meu médico pediu. Desde que tive paralisia facial, preciso fazer a terapia, que é melhor para mim. É o último dia em que estou vindo na oficina de pintura, já até falei com a professora*. Ela ainda complementou: *Gostaria de fazer as duas* (oficinas), *mas meu marido só pode me trazer em uma*.

Diante dessa recusa, continuei a observar a oficina de pintura por mais alguns dias. A senhora que estava ausente para cuidar do marido retornou à oficina. No entanto, fui avisada pelas demais usuárias que seu marido havia falecido há cerca de duas semanas. Nesse momento, consegui presenciar como o luto ali pode ser "socializado" e em alguns aspectos, inclusive encarado com humor no grupo. A senhora que acabara de ficar viúva relata que a agência bancária requisitara uma procuração assinada por seu marido para que

ela tivesse acesso à sua conta bancária. O comentário de uma das usuárias (... *quer dizer que tão pedindo pra você desenterrar ele pra assinar um papel?*), foi seguido de risadas, inclusive da própria senhora que perdera o marido. O luto, para as usuárias, pareceu ser encarado de maneira mais natural ou espontânea, enquanto para mim ainda permanecia como um assunto bastante delicado. Assim, diante da recente perda sofrida pela usuária, desisto permanentemente de convidá-la a me conceder as entrevistas, acreditando que o momento não seria adequado.

Diante da dificuldade em encontrar participantes nessa oficina, questionei à assistente social se eu poderia participar do grupo de Terapia Ocupacional (T.O.), que eu havia evitado até o momento, pois acreditava que minha participação teria mais influência, já que as atividades são realizadas em grupo, por todas, não sendo tão discreta minha presença como nas mesas das oficinas. Questionei, assim, se eu não atrapalharia o grupo. A assistente consentiu com minha participação e fui acolhida no grupo pela terapeuta que o coordena. No grupo de T.O., com cerca de 12 participantes, encontrei duas senhoras idosas que se encontravam dentro dos critérios do estudo. Realizei o convite para uma delas, Ana, 72 anos, que aceitou prontamente.

5.1.2 Centro-dia do idoso

Minha aproximação do Centro-Dia do Idoso foi através da coordenadora, com quem eu já possuía um contato pessoal. Dessa forma, ela prontamente aprovou minha inserção no local para a realização da pesquisa, após ouvir sobre os objetivos.

O Centro-Dia conta com uma estrutura física ampla, recém construída, com um amplo salão central, dividido em espaço para descanso e atividades, de um lado, e refeitório, de outro. As atividades são realizadas neste espaço, onde os idosos permanecem sentados em poltronas, quando não estão realizando refeições, assistindo à televisão. Geralmente, eles se encontram supervisionados por toda a equipe de cuidadoras (quatro funcionárias, todas mulheres) e de técnicas de enfermagem (duas funcionárias), que também permanece nesse local a maior parte do dia. Nas primeiras visitas, era nítido meu incômodo com a falta de privacidade gerada por um local tão amplo em que tudo era realizado com idosos, sob todos os olhares. No local, há salas separadas para a coordenação e equipe técnica (assistente social, no momento), a cozinha e quartos para os idosos repousarem ao longo do dia. Toda a estrutura é adaptada, dado que a maior parte dos idosos ali atendidos tem algum grau de restrição de mobilidade.

No Centro-Dia, acompanhei as atividades de musicoterapia e algumas aulas de ginástica, semanalmente, durante seis meses. Todos os idosos presentes no serviço no momento da atividade participam da mesma, sendo estimulados a isso pelas cuidadoras. A recusa era vista pela equipe, em geral, como dificuldade de adaptação ao ambiente, como recusa de socialização. Aos poucos, essa visão da equipe foi se modificando. As duas atividades que acompanhei, especificamente, tinham grande aceitação por parte dos idosos. Em geral, atividades com elementos e estimulação sensorial (música, dança ou ginástica adaptada) eram bem recebidos por idosos com os mais variados perfis de preservação cognitiva.

Pude acompanhar o início das atividades da musicoterapia, e notei o quanto a equipe estimulava a profissional a apenas trazer músicas "alegres" para os idosos, com receio de que estes pudessem se entristecer, dependendo do conteúdo das letras. O ambiente tende a ser mantido como um local de entretenimento, principalmente.

Convite ao participante do Centro-Dia

Nas primeiras visitas ao Centro-Dia, conversando com os idosos ainda despretensiosamente, o Sr. Antônio me chamou a atenção por ser ainda um dos mais ativos do serviço. Ainda não entendia sua presença ali como usuário, pois não parecia ter nenhum grau de dependência. Ao questionar a assistente social, ela me relatou serem principalmente questões sociais, devido ao seu isolamento social, e também a problemas crônicos de saúde, e que, portanto, caracteriza-se um quadro de necessidade de cuidados e algum grau de dependência instalado.

Observei e conversei com vários idosos, durante as atividades também, e Sr. Antônio continuou a me chamar a atenção. Ele sempre mencionava questões mais amplas nas conversas, como política e religião, mas falava muito pouco de sua vida pessoal, em comparação com os demais idosos, que tinham preferência por falar sobre suas vidas. De meus contatos gerais, eu sabia apenas que Sr. Antônio era fotógrafo e ainda exercia a profissão. Essa escassez de informações sobre sua vida também instigou minha curiosidade sobre como levava sua vida e quem compunha sua rede social.

Diante de meus critérios de inclusão e da necessidade de entrevistar um participante do gênero masculino, Sr. Antônio era um dos poucos que se encaixava. Fiz o convite a ele, explicitando os objetivos da pesquisa, e ele prontamente aceitou.

5.1.3 ILPI

O contato inicial realizado foi com a presidente da instituição, a quem encaminhei meu projeto de pesquisa por e-mail. Ela se prontificou a me autorizar e se mostrou muito disponível, convidando-me para conhecer a instituição.

A presidente foi quem me acompanhou às duas primeiras visitas. Na primeira, cheguei à casa de repouso e fui recebida de forma alegre por uma moradora, que se apresentou e pareceu contente com minha presença. Ela me apresentou inclusive à presidente, com quem conversei por alguns instantes. Após alguns minutos, a moradora que havia me recepcionado se apresentou a mim novamente. A presidente me explicou que ela apresenta um quadro de Mal de Alzheimer.

Visitei as dependências do Lar, passando a conhecer alguns moradores. Observei que muitos deles (cerca de dez) estavam concentrados na área comum: uma sala ampla, com sofás e poltronas, e uma televisão. Os moradores e as cuidadoras estavam reunidos nesse cômodo, assistindo, em silêncio, à televisão. Na varanda, encontrei também alguns moradores, sentados e em silêncio. Um dos moradores estava com um rádio ligado e a música ressoava no ambiente. Na sacada, encontrei mais moradores, muitos deles andando de um lado ao outro, observando o jardim. A presidente me apresentou o local, enquanto me explicava especialmente os aspectos formais e administrativos.

Uma observação feita pela presidente foi de que, apesar de a instituição ter sido fundada pela igreja católica, atualmente a equipe responsável considera-se afastada desse vínculo inicial. No entanto, noto marcas dessa fundação tanto em sua estrutura física, pois foi mantida uma capela na área externa da instituição, bem como na composição da equipe (funcionários majoritariamente católicos, incluindo a própria presidente), quanto dos próprios moradores entrevistados ali, que se consideravam também católicos.

A presidente autorizou, nessa primeira visita, a realização de minha pesquisa na instituição, assinando a “Carta de Autorização”, que foi encaminhada ao Comitê de Ética. Após a autorização, a presidente me informou o contato de dois membros da equipe técnica, a psicóloga e a assistente social, dizendo que elas poderiam me auxiliar na seleção dos participantes para entrevista.

Em minha segunda visita, tive a oportunidade de conversar mais com os moradores. Eu me aproximei de uma senhora de 91 anos, a moradora mais velha e que estava há mais tempo na instituição. Ela se encontrava em alto grau de dependência física, já não conseguindo andar, apesar de ainda estar muito lúcida, sem sinais de demência, segundo os

funcionários. Ela me relatou a respeito da rotina, do dia-a-dia no Lar, relatando algumas histórias dos moradores, como se fosse uma cronista da instituição.

Convite aos participantes da ILPI

Ao iniciar o contato com a psicóloga, expliquei os objetivos, enviando a ela também meu projeto de pesquisa e me colocando disponível para eventuais dúvidas. Disse também que gostaria que ela me auxiliasse a selecionar os possíveis participantes para me concederem entrevista. A psicóloga me indicou três moradores, dois homens e uma mulher. Em minha visita seguinte ao Lar, orientei-me por suas indicações para realizar os primeiros convites.

Novamente, notei a dificuldade que eu teria para manter o critério estrito de inclusão do fator da idade para a seleção dos participantes na casa de repouso. Muitos moradores de quem me aproximo estão na faixa etária delimitada, porém sou logo avisada pelos funcionários de que vários deles não possuem um discurso lógico e coerente. De acordo com a equipe, alguns dos moradores teriam episódios de delírio, dentre eles, um dos moradores indicados pela psicóloga, o que impediria a realização das entrevistas. Diante dessa percepção, o critério-chave para seleção passa incluir a *lucidez*, como mencionam os membros da equipe, em que o morador deveria ter a capacidade cognitiva preservada, estando acima dos 70 anos, mas sem uma idade limite, o que favoreceu a gama de opções existentes. Os participantes dessa instituição, então, não foram selecionados sob o critério de aleatoriedade, mas por indicação dos membros da equipe.

Com o primeiro morador candidato a ser entrevistado, Lázaro, 83 anos, não tive dificuldade em conversar, ele aceitando prontamente meu convite e eu conseguindo realizar, em três visitas, as três entrevistas previstas. Realizamos as entrevistas na sala da equipe multiprofissional, no período da tarde, para não concorrer com as atividades de rotina da instituição, que são principalmente realizadas no período da manhã (banhos, atividades com a equipe técnica - fisioterapia, grupos terapêuticos). O dia da semana também foi escolhido de forma a evitar concorrer com visitas de familiares.

Após entrevistar o primeiro morador indicado pela psicóloga, fiz o convite a duas outras moradoras, indicadas pela enfermeira e por uma das cuidadoras. Ambas as moradoras, após serem esclarecidas sobre a natureza e o objetivo da pesquisa, justificaram a impossibilidade de participar devido a sintomas depressivos que percebiam em si mesmas: *Hoje não, volte outro dia, quem sabe eu estou melhor! Queria ficar quietinha no*

meu canto, sabe?, alegou a primeira, não dispensando totalmente a possibilidade de vir a participar. *Ainda mais se for prá falar da família, eu não quero não, ando muito triste com eles! Não lembro o nome do meu neto às vezes, tô muito tristinha... Não sei o que é, já fiz exame, tô tomando remédio já*. Segundo a enfermeira, essa moradora é apenas *tímida*. Segundo a auxiliar de enfermagem, ela não recebe visitas frequentes da única filha, além de ter tido um companheiro na instituição que, com diagnóstico de câncer, recebeu alta para passar seus últimos dias em casa, próximo à família.

A segunda participante também recusou: *Ando muito depressiva. Não tenho vontade de conversar*. A enfermeira me informa que essa moradora já está em melhor estado, pois há uma semana, não queria se levantar da cama. No mesmo dia da recusa das duas moradoras, a enfermeira me indicou um morador que disseram ser também bastante lúcido, o Sr. Adolfo, 79 anos. Fiz o convite, explicando os objetivos da pesquisa e ele se prontificou a me acompanhar até a sala no mesmo instante. Iniciei o estabelecimento de *rapport*, explicando com mais detalhes os objetivos do meu estudo. Ele leu e assinou o termo de consentimento. E, antes mesmo de eu iniciar as questões, ele já começou a me contar sua história de vida, de forma muito rápida e entusiasmada.

Após uma semana, fiz um contato por telefone com a instituição questionando se o Sr. Adolfo se encontrava em bom estado de saúde, para podermos realizar a segunda entrevista na semana seguinte. Surpreendentemente, fui informada que o *Sr. Adolfo foi pra casa!*, como me relatou uma cuidadora. Descobri, assim, que ele não era um morador permanente da instituição. Questionei-me, nesse momento, sobre a qualidade de minha comunicação com a equipe, sobre a dificuldade em compreenderem talvez, minha necessidade em entrevistar moradores permanentes da instituição. Esclareço, assim, esse detalhe à equipe, para facilitar a indicação de novos participantes. Notei, após esse momento, que essa escolha e meu espanto se deveram também a uma ideia pré-concebida de minha parte de que idosos moradores de instituições deveriam morar no local de forma permanente.

Nas semanas seguintes, pude entrevistar mais dois moradores, Madalena, 71 anos, e João, 80 anos, indicados pela enfermeira e pelo fisioterapeuta.

5.1.4 Núcleo de saúde

O Núcleo de Saúde selecionado localiza-se em um bairro tradicional de classe média do município-sede da pesquisa. Trata-se de uma Unidade básica de saúde em funcionamento há oito anos e que conta com cerca de 2900 pessoas atendidas. Como já referido, o serviço é uma parceria municipal e estadual, e conta com a Estratégia de Saúde da Família, uma política nacional que busca garantir maior inserção dos serviços de saúde na comunidade, contando principalmente com a figura do Agente Comunitário, um membro da comunidade local que compõe ao mesmo tempo a equipe do serviço.

O primeiro contato foi com a enfermeira-chefe do Núcleo de Saúde, quando me apresentei, bem como ao projeto de pesquisa. Fui informada de que teria de comparecer ao Núcleo de saúde em uma reunião de equipe, quando eu apresentaria o projeto e a aprovação do mesmo seria colocada em pauta. Agradeci e me disponibilizei para ir na semana seguinte. Meu projeto foi aprovado pela equipe em reunião, na qual a própria equipe sugeriu dois grupos de que eu poderia acompanhar: um grupo de atividade física e a atividade recreativa promovida pelos agentes comunitários.

De acordo com minha disponibilidade, passei a frequentar o grupo com os agentes, desde o primeiro encontro do ano, após o período de férias. O núcleo de saúde funciona em uma casa adaptada com amplo quintal, com terra. O grupo é realizado nas dependências da garagem, de frente para o quintal. No primeiro dia, sou apresentada pela agente ao grupo, formado exclusivamente por cerca de 20 mulheres. A atividade realizada é um bingo. Antes do início, os agentes conversam com as usuárias, perguntando sobre suas vidas pessoais. Elas informam aos agentes que realizaram um bingo no período de “férias”, na casa de uma delas. Reuniram-se e juntaram prendas. Após essa conversa inicial, os agentes “cantam” o bingo, sendo feitas várias rodadas. As prendas são principalmente utensílios para cozinha. Em determinado momento, os agentes questionam se elas gostariam de sugerir novas prendas, pois eles não imaginam outras prendas possíveis. As usuárias respondem que, para elas, o bingo é ótimo do jeito que está, e que elas não imaginam prendas melhores. Ao final, os agentes servem um lanche.

O primeiro contato com o grupo me fez questionar a pouca participação de homens nesse contexto, bem como a eficácia da proposição da atividade do bingo, de caráter mais lúdica. Em um primeiro momento, ocorre-me que seja uma atividade muito simples e meramente recreativa, sem um real significado para as usuárias. No entanto, observo que o grupo tem uma grande aceitação por parte dos usuários, havendo uma forte *adesão*, no

termo usado no núcleo e pela Estratégia de Saúde da Família. Descubro que a atividade é oferecida pelo quarto ano consecutivo, sempre com grande participação dos idosos, principalmente das idosas.

Na terceira semana em que compareço, me deparo com a participação de um homem. A agente comunitária me informa que se trata de um morador de uma residência terapêutica, que pertencia à área adstrita do Núcleo, mas que na nova subdivisão não pertence mais. Em todo caso, ele e outra moradora continuam frequentando o bingo. Sou solicitada pela agente a auxiliá-lo a marcar as pedras na cartela. Com o passar das semanas, observo a participação também de familiares das usuárias, maridos, filhas e netos, e mesmo de familiares dos agentes comunitários. Há sempre um clima de acolhimento e coesão.

A "adesão" dos idosos ao grupo do bingo parece não ser uma questão, enquanto para os profissionais residentes da área da saúde ainda se trata de um desafio. Presencio por várias vezes residentes de várias especialidades da saúde, como fonoaudiologia, nutrição e farmácia, comparecendo ao bingo para convidar os usuários a frequentarem os grupos que coordenam, em geral relacionados aos autocuidados em saúde. Pergunto aos profissionais sobre a participação de homens nos grupos que coordenam, e me relatam que também não é frequente a participação destes, falando inclusive da dificuldade de "adesão" dos homens às propostas do núcleo. Em conversa à parte com os profissionais de saúde do Núcleo, comentam sobre a participação no grupo que coordenam, de diabetes e hipertensão. Segundo eles, nos dois primeiros encontros, participaram apenas três senhoras, nenhuma delas possuía nem diabetes, nem hipertensão. *Uma delas, inclusive, gostaria de saber sobre pressão baixa!*, relata um dos residentes, com ar de surpresa. *Outra queria saber como ela faz pra ajudar o marido!* Reforço o pensamento de que as usuárias podem frequentar o grupo para sentirem-se acolhidas e, mesmo, para terem um encontro semanal. Questiono-me também sobre o tipo de relação que conseguem estabelecer com os agentes, no bingo, e que talvez seja dificultada com os residentes.

Uma das últimas atividades das quais participei durante a presença Unidade é fora do contexto do bingo. Trata-se da organização da festa junina, um evento que integra usuários e equipe, e sua preparação ocorre durante os três meses que a antecedem. A festa é organizada para a comunidade adstrita ao Núcleo. A grande atração, aguardada por todos da comunidade durante a festa junina é, justamente, o momento do bingo.

Convite aos participantes do Núcleo de Saúde

Após a aprovação pela equipe do Núcleo de que meu trabalho pudesse se realizar nas dependências do serviço, passei a frequentar o grupo com os agentes comunitários. No primeiro dia, fui apresentada como psicóloga e pesquisadora. Nas primeiras semanas, acompanhava a atividade apenas como observadora, aos poucos passando a auxiliar em tarefas, a pedido dos agentes. Por vezes, passava a ficar próxima de participantes com alguma dificuldade (visual, auditiva) no preenchimento das cartelas do bingo. Em alguns momentos, auxiliava na preparação do café após a atividade também.

Após dois meses, eu já me considerava uma presença familiar aos usuários, pois conversavam com mais naturalidade comigo e me dirigiam algumas questões como se eu fizesse parte da equipe que organizava o bingo. Alguns chegavam a questionar se eu era residente/profissional de saúde da equipe ou mesmo parente de alguns dos agentes, pois não se recordavam de minha apresentação no primeiro dia. Notando como positiva essa fronteira borrada pelos usuários em relação à qual era meu papel ali, comecei a cogitar sobre os participantes a convidar para a entrevista.

Grande parte dos usuários ali presentes eram mulheres, principalmente idosas mais jovens, de até 70 anos. Como minha intenção era entrevistar a faixa etária subsequente, a partir dos 70 anos de idade, esse critério já excluía boa parte das participantes. Pensando em entrar em contato com as mais idosas, aproximei-me da primeira convidada, Iracema, 85 anos: tratou-se de uma das primeiras com quem interagi durante o grupo. Bastante comunicativa, parecia mais idosa do que as demais. Ia sempre acompanhada de uma outra senhora, mais jovem, e de uma outra mulher. Realizei o convite para a usuária, explicando novamente de forma breve do que se tratava a pesquisa, a que ela prontamente consentiu. Realizamos as entrevistas nas semanas seguintes, nas próprias dependências da garagem, onde se realizava o bingo.

Como minha primeira participante relatou uma extensa rede de apoio, o que se fazia notar por estar sempre acompanhada ao bingo, adotei a estratégia de tentar entrevistar uma usuária que representasse uma outra configuração de rede, apresentando uma rede menor. Sendo assim, fiz o convite para uma senhora, também com aparência de mais idosa que a maioria, mas que sempre se sentava mais isolada das demais, Dona Rosa (82 anos). Faço o convite, explicando suscintamente sobre a pesquisa e ela aceita nesse primeiro momento. No dia agendado, antes do bingo, dirijo-me a ela para confirmar nossa entrevista após o encerramento da atividade, ao que ela me informa que não poderá conceder a entrevista naquele dia, pois necessitava sair mais cedo para encontrar a faxineira em sua casa: *eu moro sozinha, preciso voltar pra casa para ela poder ir embora*... Diante de meu questionamento

se poderíamos remarcar para a semana seguinte, ela reluta em me confirmar, eu entendendo assim sua recusa.

Realizo o terceiro convite a uma usuária, também mais velha, Fátima, 80 anos, que por vezes era acompanhada pelo marido ao grupo. Ela aceita, mencionando uma identificação com minha área: *Você é psicóloga! Admiro muito a sua profissão, acho uma coisa tão bonita!* Realizamos as entrevistas nas semanas seguintes.

A recusa da segunda usuária abordada por mim pode ser lida como um dos limites importantes da pesquisa, apontados pela inserção no Núcleo de Saúde. Dona Rosa mora sozinha, além de isolar-se na atividade em grupo da qual participa. O acesso ao idoso que vive na comunidade, porém com rede de apoio restrita foi limitado, sendo um forte viés desta pesquisa a voz dos idosos que buscam redes de apoio, bem como se dispõem a falar a respeito de seus vínculos.

A maior dificuldade no Núcleo de Saúde foi encontrar um homem que me concedesse entrevista. Os grupos de socialização de idosos eram frequentados exclusivamente por mulheres, bem como os grupos de educação em saúde. Após conversas com os agentes comunitários, estes me indicaram o grupo de atividade física, que ocorria na unidade três vezes por semana. Começo então a frequentar o grupo, que ocorre pela manhã, na área externa do núcleo, realizando ginástica com eles. O grupo não é frequentado exclusivamente por idosos, mas também por adultos acima dos 50 anos. Dentre cerca de 30 pessoas, há apenas cinco homens, um dos quais preenche os critérios de inclusão da pesquisa, Nestor, 78 anos. Eu o convido para realizar as entrevistas, a que ele aceita prontamente.

5.2 OS ESTUDOS DE CASO – HISTÓRIAS DE VINCULAÇÃO

Foram entrevistados três moradores da instituição de longa permanência, duas usuárias do centro de convivência, um usuário do Centro-Dia e três do Programa de Saúde da Família.

Tabela 1 – Participantes

Nome	Idade	Contexto	Estado Civil	Profissão anterior	Religião	Etnia
Esmeralda	73 anos	Centro de Convivência	Viúva	Trabalhadora rural	Evangélica	Negra
Ana	72 anos	Centro de Convivência	Viúva	Doméstica	Católica	Branca
Antônio	70 anos	Centro-Dia	Solteiro	Fotógrafo	Evangélico	Negro
Lázaro	83 anos	ILPI	Separado	Professor primário	Católico	Branca
Madalena	71 anos	ILPI	Viúva	Doméstica	Católica	Parda
João	80 anos	ILPI	Solteiro	Vendedor	Católico	Negro
Iracema	85 anos	Unidade de Saúde	Viúva	Trabalhadora rural e dona de casa	Católica	Branca
Fátima	80 anos	Unidade de Saúde	Casada	Professora primária	Católica	Branca
Nestor	78 anos	Unidade de Saúde	Casado	Vendedor	Católico	Branco

5.2.1 Tecendo tapetes... e redes? – Os centros de convivência

Os Centros de Convivência e os Centros-Dia são equipamentos da Política de Assistência Social destinados ao fortalecimento de vínculos e convivência de idosos de baixa renda e com algum grau de vulnerabilidade (social ou de saúde). Os idosos frequentam tais espaços a fim de realizarem as atividades propostas, com o objetivo de socialização, lazer ou acesso aos cuidados ofertados. O Centro de Convivência selecionado para a pesquisa está localizado na zona norte de um município de cerca de 700 mil habitantes, e é voltado apenas para o público feminino, de todas as idades, incluindo idosas. Lá foram entrevistadas duas participantes. O Centro-Dia recebe idosos com grau de dependência mais elevado, e o equipamento selecionado para a pesquisa está localizado em um município de 120 mil habitantes, recebendo idosos de ambos os gêneros. Neste, um idoso foi entrevistado.

Esmeralda, 73 anos: ***Lá em casa ninguém briga! Mas vai saber viver junto, se não briga...***

Esmeralda era usuária do Centro de Convivência há pouco mais de cinco meses, quando a encontrei pela primeira vez no grupo de crochê. Quando passei a frequentar o grupo semanalmente, Esmeralda passou a conversar comigo e me mostrar o trabalho que estava finalizando: uma blusa de crochê. Elogio e pergunto para quem é. Ela diz que é para sua filha, que havia lhe pedido e que o trabalho estava quase pronto. Na semana seguinte, Esmeralda diz que não havia conseguido ver a filha para que esta experimentasse a blusa. Em outra semana, vejo-a ainda trabalhando na roupa: disse-me que ficara apertada, pois a filha ganhou peso devido ao uso de um medicamento e, por isso, ela teria de desmanchar e alargar o ponto.

Depois de finalizado esse primeiro trabalho de crochê, Esmeralda se ausenta por cerca de três semanas, retornando depois à oficina, quando ela começa um novo trabalho, em barbante. Eu inicio na mesma semana o mesmo modelo de tapete que ela, por indicação da instrutora. Esmeralda e eu conversamos sobre esse trabalho. Após duas semanas da confecção do tapete, convido-a a participar da entrevista, explicando brevemente de que se trata e o procedimento por meio de entrevistas. Ela concorda e inclusive agradece o convite. Marcamos então a primeira entrevista para a semana seguinte, nas dependências do Centro, logo após a oficina.

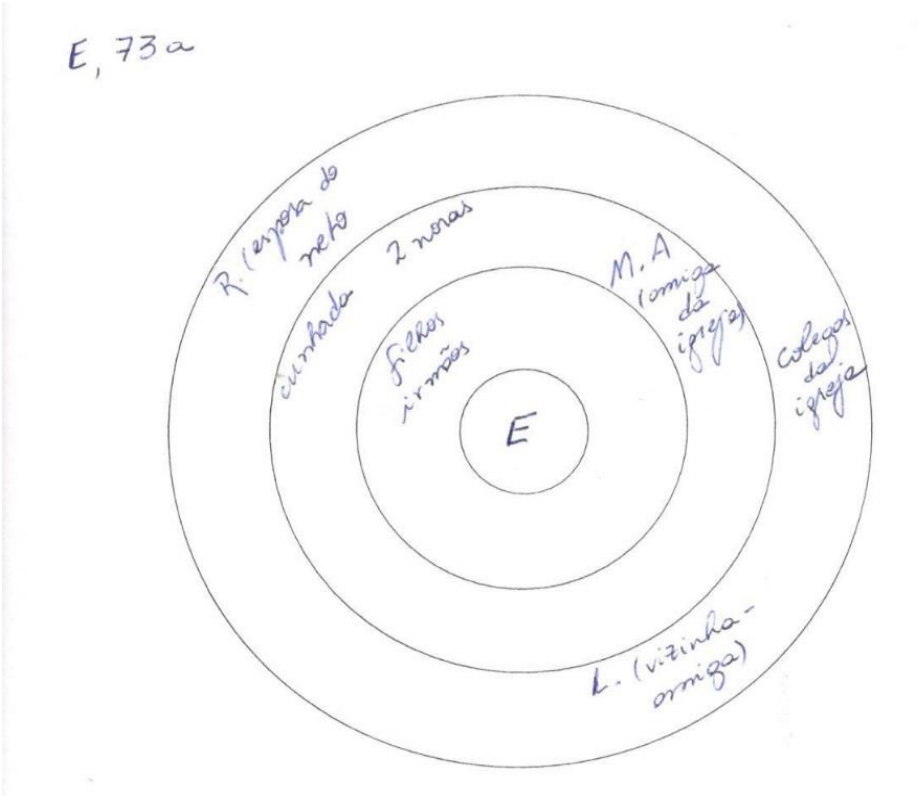
No dia marcado para ser a primeira entrevista, a assistente social comparece à sala para divulgar a realização de um baile no local, em uma data próxima, desejando assim estimar o número de interessadas. Avisa que poderão levar maridos e companheiros. Dona Esmeralda diz que tem vontade de comparecer, mas que acha que não deve, por ser evangélica. As colegas se apressam em dizer que não há nenhuma contradição e que o baile é *muito certinho* e *não tem nada de mais*, sendo apenas *uma diversão*. Dona Esmeralda ouve as colegas, mas mantém a postura de não se voluntariar para comparecer ao baile. A oficina termina e, no horário marcado, iniciamos nossa primeira entrevista.

Dona Esmeralda já se apressa em dizer que não poderíamos nos estender muito, pois ela ainda precisava *pegar dois ônibus* e levar a neta à escola. Esmeralda é viúva, aposentada, mora com uma filha e dois netos, e atualmente trabalha revendendo produtos cosméticos para complementar a renda. Ela relata que nasceu na Bahia, mudando-se para o Estado de São Paulo há cerca de 30 anos, com a família de origem, para trabalhar na zona rural: *Comecei a trabalhar cortando cana...*

Viúva há 18 anos, Esmeralda relata que parou de trabalhar para cuidar do marido quando este adoeceu e, então, passou a se dedicar à revenda dos produtos, que continua até hoje. É mãe de sete filhos.

Apesar de tocar em alguns pontos de sua história de vida pregressa, a fala de Esmeralda traz bastante o enfoque do momento atual e as relações com os familiares, principalmente, dispostos no primeiro dos círculos de seu Diagrama (FIGURA 2), evidenciando quão próximos ela os considera de si mesma.

Figura 2 - Diagrama da Escolta da participante Esmeralda



Esse cuidado, principalmente com filhos e netos, é uma constante em toda sua fala, desde ter dividido com os filhos a responsabilidade pela criação dos netos até receber na própria casa e auxiliar de diversas maneiras filhos e netos. Quando questionada sobre suas atividades atuais, por exemplo, comenta:

> *Depois eu parei de* [trabalhar de] *tudo e fui cuidar dos neto, né. Fui cuidar deles. Levava na escola, buscava... Até hoje, eu tô levando a menininha na escola, né!? Eles já cresceu, meus neto não é mais bebê! Só tem uma menininha de sete anos. O resto já tá tudo grande, já se vira. Como cresceu rápido e como andou rápido! Viu? Os que eu cuido, né, porque têm duas filhas, uma filha minha mais nova, eu não cuidei dos filhos dela. E o filho mais novo, eu*

> *não cuidei dos filhos deles. Eles moram lá no [bairro afastado], outro mora no [cita outro bairro mais afastado]. Essas criança, quatro criança, os pais não deixou eu cuidar, os outros passaram tudo pela minha mão...*

Esmeralda relata que todos se casaram e pontua que acolheu, após a morte do marido, uma das filhas e o neto em sua casa, por ocasião de separação conjugal da filha. Comenta que, nesse período em que ambos estão morando em sua casa, essa filha foi acometida por um câncer de mama, mas que já se recuperou. Esmeralda fala sobre a relação com essa filha:

> *Pesquisadora - E... a senhora acha que ajuda mais ela hoje em dia? Ela ajuda bastante a senhora?*
> *Esmeralda - Não... Nós duas ajuda igual.*
> *P - É?*
> *E - É que a casa é por conta de nós duas, sabe? A despesa é nossa, tudo o que tem ali é tudo nosso. E ela não me ajuda a pagar luz nem água não... Luz... Ela gasta muito de cartão, ela é muito gastona, que ela vai fazendo compra. E compra muita coisa em cartão e o dinheiro que ela pega é só pra pagar cartão. O cartão deixou nós, eu e ela, igual uma coisa. Porque o cartão é tudo meu, tudo no meu nome, né? E nós foi pra debaixo do poço, né!?*

Nota-se nesse trecho da fala de Esmeralda, de 73 anos de idade, que há uma ambivalência no que considera o auxílio prestado a ela pela filha. Ao mesmo tempo em que afirma que dividem as despesas, relata o quanto sua filha tem sido desmedida financeiramente, não auxiliando a mãe nesse sentido, nem para a própria organização da rotina e gastos diários da família.

Em outro momento, ao falar a respeito de uma vizinha, pergunto se esta presta algum tipo de ajuda a Esmeralda: *Não... Ajudar não! Ninguém me ajuda não, ninguém!*, incluindo nessa fala também os familiares.

As questões sobre a ajuda ao idoso emergiram durante a entrevista para esclarecer a natureza do vínculo entre Esmeralda e as pessoas mencionadas. Elas se relacionam com a noção de “apoio instrumental”, presente na teoria de rede social, utilizadas como em Rosa et al. (2007), no formato de “ajudas prestadas” e “recebidas”. A reciprocidade do apoio entre Esmeralda e os demais não foi detectada, inclusive no contexto da família, em que Esmeralda parece ser a principal provedora. Trabalhos como de Souza et al. (2007; 2015) ambos da área de enfermagem, assinalam que o idoso, principalmente nas camadas populares, tem assumido o papel de provedor familiar. O trabalho de Souza et al. (2015) defende a importância de que o apoio ofertado seja bilateral, o idoso também se

beneficiando de auxílio por parte dos familiares. A bilateralidade ou reciprocidade do apoio não se evidencia no relato de Esmeralda.

Nesse mesmo sentido, em outro trecho, Esmeralda comenta, em relação às revendas de cosméticos, que é mais difícil receber pagamento dos familiares do que de outros clientes:

> *Uns fala: "não gosto de comprar na mão da mãe porque eu não pago a mãe". Tem uma minha filha que mora dentro da minha casa, se ela pegar alguma coisa, ela não me paga. Ela vai levando assim... "ô, mãe, eu não pago a senhora, tem outro que não paga a senhora"... Ela já sabe, né? Só que nós somos família.*

O trecho *só que nós somos família* evidencia o acordo implícito que parece haver entre a filha e a mãe, de que se trata de uma compra em "condições especiais", as quais garantiriam que a mãe seja indulgente para com as dívidas da filha, que inclusive se recupera do tratamento de um câncer de mama, fato que é usado por Esmeralda para justificar todo o apoio que tem concedido à filha.

A respeito da convivência com os filhos que não moram com ela, menciona:

> *P - Bom, eu ia perguntar agora de quem não mora com a senhora, que a senhora falou de quem mora... e os que não moram? Como é que é a convivência?*
> *E - Eu acho que é tudo bem, melhor ainda!*
>
> *(...)S - A senhora falou "melhor ainda", quer dizer que quem mora com senhora dá pra ver mais problema ou não?*
> *E - Não, tudo igual! Não vou te falar que vê mais problema não, que é tudo igual! Eu falo melhor ainda porque eles moram longe, passam lá em casa de vez em quando, quando pode... E assim, família é bom mesmo morar tudo separado, né, porque tem hora que às vezes até... Lá em casa ninguém briga! Mas vai saber viver junto, se não briga? Mas não briga não...*

Esmeralda demonstra, nesses trechos, que considera as relações mais próximas as mais conflituosas, apesar de não afirmar com tanta clareza, revelando forte ambivalência: *lá em casa ninguém briga!*, e, em seguida, *mas vai saber viver junto, se não briga?;* para em seguida *não briga não*. Nesse sentido, fala também sobre os netos que moram com ela: *É meus amor, é meus anjo! Não briga comigo, não briga com ninguém, não briga com a mãe... É muito bom!*

Porém, ao falar sobre o neto mais velho, Esmeralda comenta que este também não auxilia nas contas da casa, apenas *de vez em quando*, e que grande parte de seu salário é destinada à compra de bebida alcoólica. A esse respeito, comenta:

> *Também eu não vou falar nada, né, se eles tá lá bebendo, deixa beber, né... Não posso... ninguém pode falar... Só tem uma coisa, que ninguém pode falar nada, que se falar eles fica zangado... A*

> *gente já sabendo que não pode falar, a gente não fala, né? Mas é sim, ele não ajuda nós na casa não...*

Em um primeiro momento, apresenta o assunto de forma mais branda, como se a bebida fosse uma escolha do neto, sendo ele livre para gastar como quiser seu próprio salário. No entanto, Esmeralda deixa entrever seu descontentamento com esse comportamento e com a falta de auxílio por parte desse neto e a existência de um conflito latente caso a questão seja colocada em pauta.

Com relação aos demais filhos que não moram com ela, Esmeralda fala sobre a filha para quem confeccionara a blusa de crochê que fizera no centro comunitário e que tivera de reformar, já que a filha ganhara peso devido ao uso de um medicamento:

> *Eu tenho uma filha que mora lá no [cita o bairro]. Ela tem problema de cabeça... Uma depressão, entende? Eu não sei se é problema de cabeça, não sei se é depressão, eu não sei o que é que ela tem... Tem ocasião que ela dá um surto, que ela fica muito mal, ela já foi internada até... Agora ela tá bem. E ela não quis tomar mais remédio. Não quis mais tomar. Ela não toma um remédio pra nada. E eu tô achando que isso não tá certo. Tem que tomar, não tem?*
> *P - E quem ajuda ela? Ela é sozinha?*
> *E - Sozinha... E esse filho que vem pra minha casa, ela fica sozinha na casa. Domingo ela veio pra minha casa... Eu cheguei da igreja, ela já tava lá. Tá tudo bem, é legal, é muito bem, mas tem vez que ela fica nervosa... Mas tá tudo bem. Ela ganha do governo, né, porque ela trabalhava, não pode trabalhar mais.*

Em toda a fala de Esmeralda, notam-se as várias razões pelas quais ela assume o cuidado com os filhos e netos: seja pela separação e doença de uma das filhas, pelo transtorno mental de outra filha e dificuldade desta em cuidar do próprio filho. Um dos aspectos mais centrais de seu relato é esse cuidado, em relação ao qual são traçadas algumas hipóteses: trata-se de uma atitude provavelmente estimulada por valores religiosos (cuidar como um dever, como uma missão) articulados com significados arraigados tradicionais de papel de gênero (o cuidado socialmente atribuído como papel da mulher). Esses sentidos tornam-se tão cristalizados para Esmeralda, que se torna difícil encarar o ato de cuidar como excessivo ou mesmo assumindo o caráter de exploração por parte dos familiares: é ela quem se responsabiliza pela maior parte das contas e por quase todo o trabalho doméstico, além de cuidar de alguns dos netos que não moram com ela.

Após o encerramento das entrevistas, a grave dificuldade financeira que Esmeralda atravessa se torna nítida diante de um comentário seu na oficina de crochê: *não vou poder terminar o tapete agora porque acabou meu barbante... Quando eu tiver dinheiro para comprar outro rolo, eu termino*.

Sobre as relações externas à família, Esmeralda não menciona as colegas do centro de convivência: *Aqui? Não! Não vou na casa delas, elas não vai na minha casa, é colega de crochê só....* Menciona, ainda na confecção do diagrama, vizinhos e *colegas da igreja*. Diz que encontra apoio principalmente nas colegas quando está passando por alguma dificuldade. Esmeralda era católica, tendo se convertido há 18 anos à Igreja Mórmon[4]. Ela se auto refere "evangélica". Comenta, em geral, sobre essas demais relações:

> *Eu não tenho um inimigo. Desde quando eu nasci, que eu te falei. Eu não tenho inimigo. Se alguém me fazer um mal, eu não guardo... Sou a mesma pessoa, não guardo raiva de ninguém. Às vezes, tem algum vizinho chato, né. Mas, nunca briguei... Sabe por quê, moça? Eu fico só dentro da minha casa, né?! Eu fui criada com meu pai assim: ele não deixava nós sair pra lugar nenhum, criava dentro da casa...*

Essa "criação dentro de casa" que Esmeralda retoma enquanto um valor aprendido na infância é apontada por ela como refletindo em suas atitudes no momento atual, ao agir de maneira acolhedora e optar por não se envolver em conflitos. Ao resgatar a voz do pai, podemos pensar que se trata de uma criação baseada em valores tradicionais de papeis de gênero ("mulher deve se reservar ao espaço doméstico e não se envolver em conflitos").

Ainda sobre o resgate de conteúdos da infância, outros valores ligados ao papel de gênero e à moralidade aprendidos com o pai, são reatualizados através dos valores e de sua participação na igreja:

> *E - Meu pai não deixava passar esmalte, meu pai não deixava passar batom, cortar o cabelo... A gente, nós, a família, tinha esses... Nove filho! Não deixava vestir acima do joelho, era só abaixo um pouquinho, mas acima não. E eu fui criada assim. Nunca dancei, nunca fui em baile nem nada... às vezes ia em festa com ele. Ele era tocador de violão. Meu vô falava, "não sei como essas meninas casou!", porque meu pai não deixava sair prá lado nenhum, né... Mas casou, graças a Deus.*
>
> *[sobre a igreja] (...) lá não usamos calça, só saia, e pra baixo do joelho ainda. É todo mundo muito direito.*

Os valores de moralidade aprendidos na infância são reatualizados, na vida de Esmeralda, pela sua manutenção na vida adulta e mesmo na velhice, com a incorporação de novas redes sociais que sustentam aqueles valores na sua rotina, como a participação na igreja. Simultaneamente, tais valores promovem distanciamento de outras possibilidades

---

4 Igreja de Jesus Cristo dos Santos dos Últimos Dias

de construção de redes sociais (como de amigos do centro, através da decisão de não participar do baile, por exemplo).

Ana, 72 anos: ***Saudade de quando morava na roça, né? De tudo, as farturas que a gente teve, né? Graças a Deus!***

Ana é usuária do Centro de Convivência há nove meses. Nós nos encontramos quando fui pela primeira vez ao Centro para conhecer e observar a oficina de crochê. Ana sempre vai às oficinas acompanhada de sua cunhada e amiga, Mara. Ambas me contam que se inscreveram nas oficinas e começaram a frequentá-las para *distrair a cabeça*, após ambas ficarem viúvas. Continuo frequentando a oficina de crochê, mas noto que Ana e Mara não comparecem mais.

Após alguns meses, por sugestão da assistente social do Centro, comecei a participar da oficina de Terapia Ocupacional, em outro dia e horário, em busca de novos participantes. Lá reencontrei Mara e Ana. Frequentei a oficina por quatro semanas, realizando as atividades propostas pela terapeuta junto às usuárias: dança circular, dinâmicas de grupo, caminhadas, aulas de yoga. Em uma das atividades de dança circular, necessitaríamos de constituir um par para realizar a atividade. Formei uma dupla com Ana.

Após frequentar a oficina de Terapia Ocupacional por algumas semanas, fiz o convite a Ana para ser participante da pesquisa e expliquei sobre o procedimento: o tema, as entrevistas, a necessidade de gravação. Em um primeiro momento, ela aceitou prontamente e marcamos a entrevista para a semana seguinte, nas próprias dependências do centro e no horário logo após o encerramento da oficina.

No dia agendado, antes do início da oficina, procurei Ana para confirmarmos a entrevista após a atividade. Ela confirmou, mas logo me questionou se seria demorada e quantas seriam as questões, pois precisaria acompanhar sua cunhada para voltar para casa. Tentei tranquilizá-la oferecendo carona a ambas, ao encerrarmos a entrevista; ainda, eu disse que poderia ficar à vontade também para não participar naquele dia. Ana concordou que realizássemos a entrevista naquele mesmo dia. Após o grupo, então, realizamos a primeira entrevista.

Ana é dona de casa e viúva há três anos. Nasceu na zona rural de uma cidade próxima, da região, de pequeno porte, e viveu na zona rural junto à família de origem até se casar. Após o casamento, exerceu atividade de doméstica, tendo se aposentado nessa profissão.

A respeito de sua origem, Ana relata sua história de vida, a morte da mãe enquanto ainda era criança e a necessidade de assumir os cuidados com os irmãos nessa época, na ausência da mãe:

> *Morei na roça, morei na roça perto de* [cidade do interior]. *Não, eu nasci em [*outra cidade*]. Depois de lá meu pai vendeu o sítio, a gente foi prá fazenda, aí fiquei na fazenda... antes de minha mãe morrer... eu tinha sete anos. Ele* [pai] *trabalhava de empregado.*
>
> *(...) quando a minha irmã casou, aí fiquei só eu, meu pai e meus sete irmãos. Aí meu pai quis que eu continuasse estudando, mas eu não quis. Eu preferi ficar cuidando deles. Tinha uns 11 ou 12 anos.*

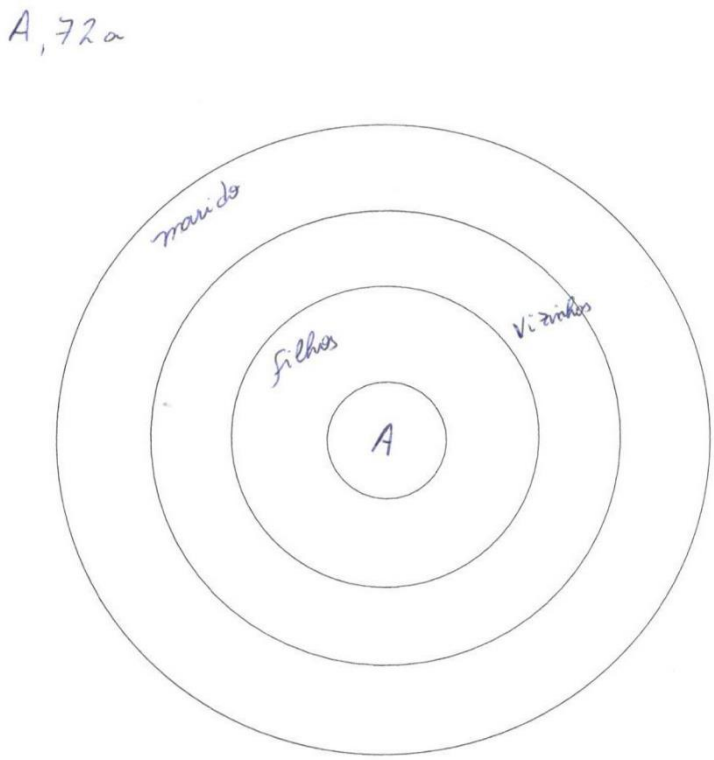
O relato de ter desistido dos estudos para se dedicar ao cuidado da casa e da família é feito como se tratando de uma escolha deliberada de Ana, contrariando inclusive um desejo de seu pai, que gostaria que ela continuasse estudando. No entanto, pode-se pensar que sua escolha representa a opção por um papel de cuidado atrelado à mulher de maneira quase naturalizada. Pode-se questionar o quanto essa escolha se tratou realmente uma escolha livre ou determinada pelas condições e pelo discurso social da época, mesmo trazendo a voz contraditória de seu pai com relação a esse aspecto.

Em outro momento, a voz do pai aparece novamente:

> *A- Aí meu pai falou assim... aí minha madrasta falou", a Ana arrumou um namoradinho lá em Ribeirão!". Ele falou "que arrumou namoradinho!? Vocês acham que esses cara de Ribeirão vai querer namorar uma menina de roça?". Aí um belo dia ele apareceu lá, aí pediu a gente em namoro, tal... Pediu eu em namoro. "Ah, tá bom, tá, vai, namora, né? Se eu falar que não, você faz igual sua irmã, né, você foge!" Mas eu não fugi não. Tô de boa...*
> *P – E aí deu certo?*
> *A – Deu tudo certo, graças a Deus.*

Nesse trecho aparece nitidamente na voz do pai o temor da possível perda da mais nova de suas filhas. Pode-se pensar que, por um lado, fica demonstrado o desejo e a curiosidade de Ana de se inserir nesse outro contexto da vida urbana (talvez mais valorizada por ela naquele momento, representando uma possível ascensão social), bem como, possivelmente, o desejo de poder vivenciar sua sexualidade, embora não explícito pela participante. Ana foi casada por 46 anos, estando viúva há três. Sobre sua vida no momento da entrevista, o seguinte diagrama reflete aqueles com quem têm maior proximidade:

Figura 3 - Diagrama da Escolta da participante Ana



Em relação à família que constituiu com o marido, relata a respeito dos filhos, na primeira entrevista: *Ah, meus filhos são uma... como eu vou falar? Uma bênção!* Ana mora com um dos filhos, ainda solteiro, mas que *vai casar*. É um dos primeiros fatos que me relata, ao iniciarmos a primeira entrevista. Questiono como ela se sente ao pensar que não terá mais a companhia do filho:

> *P - Então ficar sozinha pra senhora vai ser...*
> *A – Ah, como minha cunhada fala, ela não gosta de ficar sozinha. Eu adoro ficar sozinha!*
> *P - É.*
> *A – Ah, cê nunca tá sozinha, né? Tem meu serviço... Hoje mesmo eu vou chegar, vou passar roupa. Só que agora, ele vai casar, então quer dizer que eu vou ficar sozinha... Sozinha não, né, com Deus, meus passarinho, minhas planta, que eu tenho muita!*
> *A - Então, cê tá vendo, me distrai muito. Minhas planta tá linda! Cê vê assim, aquelas flor, tudo dando flor...*

Dando prosseguimento, Ana fala a respeito do apoio que busca na religião, bem como no grupo de oração que frequenta:

> *A - Então cê... cê agradece a Deus todo momento por aquilo, né, e também pelo meu marido também que foi prás mãos de Deus... Hoje memo eu tava lendo o evangelho, né, não é bem o evangelho do dia que eu leio. Ontem fui no grupo de oração e eu leio todo dia o evangelho do dia, e hoje eu abri a Bíblia e li. Deu "O Sermão da Montanha". Mas eu li inteirinho, sabe? Duas página grande, sô! Mas fala um monte de coisa boa!*

Ao ser questionada sobre como se sentiria após a partida do filho, Ana utiliza o discurso religioso para se reconfortar. Especificamente o excerto que cita da Bíblia católica demonstra o valor que confere à aceitação principalmente dos momentos de sofrimento.

Relata ainda que, após a morte do marido, contraiu dívidas, e me relata que está passando por problemas financeiros, dizendo que acredita não poder contar com os filhos para solucioná-los:

> *Então eu tô com uma conta lá pra pagar, tô meia descontrolada com a vida financeira. Precisa de controlar melhor... porque tiraram minha aposentadoria, né? Então eu tô só com a* [pensão] *dele* [marido], *então tá sendo apertado...*
> *P - A senhora não pediu ajuda prá nenhum filho?*
> *A - Eu não peço, eu não gosto de pedir, porque depois eles vão falar assim "Ah, o que a senhora fez com o dinheiro?" Então fica aquela cobrança assim, sabe? Aí tá me preocupando muito, muito, muito, muito. Eu tava pensando até de arrumar um serviço, até esses dois meses, arrumar alguma coisa pra fazer. (...) Isso aí tá me tirando o sono, não tô conseguindo dormir... Tô muito lá embaixo.*

Ana prefere não relatar aos filhos o motivo de seus gastos por medo do julgamento deles. Esse fato demonstra que o vínculo criado com estes não implica necessariamente em apoio material.

Relata em sua fala, ao ser questionada sobre os lugares de que sente falta, um contraste indireto do momento atual, de dificuldade financeira, em relação à época de infância, vivendo com a família de origem:

> *P - De todos os lugares que a senhora viveu, que a senhora esteve, tem algum lugar de que a senhora sente falta?*
> *A - Ah, de quando morava na roça, né? De tudo, as farturas que a gente teve, né? Graças a Deus! Muito bom. (...) Não tinha luxo, não tinha nada, mas só que tinha fartura.*

Com a viuvez, Dona Ana passou a frequentar o Centro com sua cunhada, também viúva. Na segunda entrevista, pergunto especificamente sobre a relação das duas:

> *P - A senhora falou que o marido da senhora faleceu faz três anos, né? Ele era irmão da Dona Mara, então?*
> *A - É. Meu marido morreu dia 07, e dia 11 o marido dela morreu também. Coisa pouca de diferença.*
> *P - E vocês já eram muito amigas ou agora ficou mais?*
> *A - Não, agora ficou mais. Porque antes a gente não saía junto, né? De jeito nenhum. Agora sai, vem aqui [Centro], vai nos passeios. Nós fomos andar no navio. Quer dizer que uma apoia na outra, né?*

Ana relata como a relação com a cunhada modificou-se através da identificação de ambas na condição do luto. Ambas tendo vivido experiências semelhantes se tornaram mais

próximas, apoiando-se mutuamente, bem como buscando juntas novas redes sociais (como o próprio Centro de Convivência).

O detalhe que pode ser observado no discurso de Ana nesse momento é de que ela e a cunhada foram *andar de navio* o que contrasta com o tom predominante em seu discurso inicial, de um pesar após a morte do marido e de sua desesperança perante a situação financeira. O lazer se destacou nessa época de sua vida, talvez como uma realização pessoal, tendo espaço ao lado da amizade com a cunhada. Esse interesse de Ana leva-nos a supor que suas escolhas e seu estilo de vida se aproximam da caracterização de "terceira idade" presente no imaginário social, como descreve Silva (2008).

Para além de seu luto pelo marido (foi libertador, não necessariamente triste somente) e da dificuldade financeira, a realização pessoal através do consumo e a possibilidade de poder desfrutar de seus momentos de lazer são elementos que atravessam seu discurso. Ascender à possibilidade de desfrutar dessa etapa da vida como se a idade cronológica não fosse um circunscritor tão relevante (o desejo de poder voltar a trabalhar para pagar suas dívidas, por exemplo) leva à suposição de que a noção socialmente construída de terceira idade (Silva, 2009) esteja fortemente presente na maneira como Ana realiza suas escolhas (nas decisões sobre a aplicação de seu dinheiro) e, consequentemente, agencia suas relações (não querer revelar aos filhos sobre a natureza de seus gastos e o problema financeiro).

De maneira geral, as participantes do Centro de Convivência pertencem às camadas populares e à classe média, tratando-se, aquelas acima de 70 anos, de aposentadas e donas de casa. As participantes entrevistadas são representativas das usuárias idosas do centro: tiveram uma infância na zona rural, migrando para a cidade. Ambas viúvas, procuraram o serviço no intuito de realizarem uma atividade para *distração* e aprendizagem de uma nova habilidade, e mesmo socialização. Não se nota formação de novos vínculos, mas ampliação de rede e fortalecimento de vínculo já existente (cunhada), no caso de Ana.

Antônio, 70 anos – *Justo eu, que não tenho família, não tenho ninguém?*

Quando realizei o convite para Antônio participar de minha pesquisa sobre vínculos, ele aceitou, mas me questionou: *Por que você escolheu justamente eu, que não tenho família, não tenho ninguém?* Antônio era um dos poucos idosos usuários do serviço que cumpriam os critérios de inclusão na pesquisa, e foi o primeiro para quem realizei o convite.

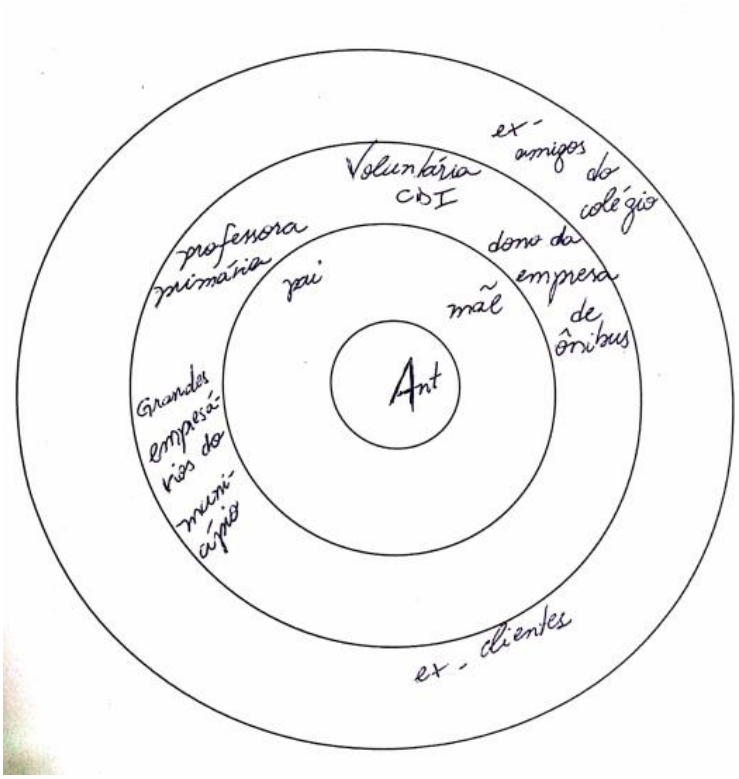
Também era um interesse meu entrevistar um participante com uma rede social distinta das que eu havia encontrado: Antônio é solteiro e sem filhos.

Antônio contava com 70 anos no momento da entrevista. Estava aposentado, mas ainda exercia, mesmo que esporadicamente, a antiga profissão: fotógrafo. Era usuário do Centro-Dia do Idoso (CDI) há cerca de um ano no momento das entrevistas. Um senhor negro, em cuja aparência sobressaltava uma coloração e textura diferentes da pele nas mãos e braços, sendo um problema de saúde congênito, alérgico, segundo ele.

Ele utilizava o serviço todos os dias no período da manhã. Nas atividades que acompanhei (musicoterapia e rodas de conversa), Antônio tinha o hábito de retratar principalmente fatos do país e do mundo, falar sobre notícias e discutir política, ficando sempre em segundo plano a vida pessoal.

No início da primeira entrevista, questionado sobre as pessoas sem as quais não se imaginava vivendo, ele indagou se poderia apontar pessoas que já haviam morrido, e prontamente menciona os pais. São os únicos familiares que aparecem em seu diagrama, apesar de me relatar ter irmãos. Nos demais círculos, aponta não familiares, pessoas da comunidade que o auxiliaram de alguma forma, como indica o diagrama abaixo:

Figura 4 - Diagrama da Escolta do participante Antônio



A - Dos sete aos onze, nenhuma professora aceitava eu na escola. Aí de repente essa professora me colocou na escola. Eu ia na

> *escola pra esperar as crianças sair pra brincar com eles. Essa minha alergia era mais feia que eu tô hoje. A diretora da escola achava que ia pegar naqueles alunos. Mas eu brincava com eles! Como é que ia pegar neles?*
> *P – Então ela foi importante mesmo, porque ela aceitava o senhor...*
> *A – Pois é. Ela pegou na minha mão... Então o pouco que eu sei ler e escrever, eu devo a ela.*

Antônio destaca a professora primária como uma de suas relações mais marcantes, por ter sido a pessoa que o auxiliou em um momento decisivo, permitindo que ele tivesse acesso ao conhecimento e à convivência com as demais crianças. A intervenção dela colaborou para que ele transitasse pela primeira vez da exclusão social institucionalizada à inclusão, abrindo toda uma série de novas possibilidades: inserir-se em uma nova rede de amigos e em uma nova instituição, tendo acesso ao ensino formal. Com a frase *ela pegou na minha mão*, que parece tanto ser concreto (tocar na mão com a alergia), como simbólico (conduzi-lo nos estudos), Antônio destaca o significado de acolhimento presente na atitude da professora, fazendo com que a considere um importante vínculo até os dias atuais, por tê-lo impactado fortemente, de maneira positiva.

Outras pessoas relevantes que Antônio menciona são voluntários atuais do CDI e grandes empresários do município, que o auxiliaram e auxiliam em necessidades principalmente materiais, com doações diversas. O usuário comenta a esse respeito na entrevista:

> *A - Eu não falo que sou interesseiro... É quase que nem aqui né. Se eu deixasse de vim aqui, eu creio que eu perco algum benefício, que também vem de fora, de gente que me conheceu aqui. Por exemplo, aqui realizam na última quarta-feira do mês uma festinha, e vêm uns voluntário, e dentro desses voluntários, essa moça me traz creme, me traz sabonete... Ela passou a trazer essas coisas de quem vai tomar sol na praia, como é que é? Protetor solar! E ela se tornou importante pra mim. Pode perguntar pra essas meninas. O que ela trouxe pra mim antes de ontem, eu calculo que dá uns 100 real.*
>
> *Eu gostaria de imaginar o que que essas pessoas pensam, o que elas enxergam em mim.*

O trecho *não falo que sou interesseiro* refere-se a uma percepção sua de uma descrição a seu respeito: um questionamento se ele teria necessidade real do serviço ou não estaria apenas "se aproveitando" do mesmo. Essa impressão que ele tem derivaria do fato de Antônio gozar de razoável independência, possuindo ainda uma atividade de trabalho e tendo condições de morar sozinho. Sua impressão é de a equipe questiona qual a real

necessidade de ele fazer uso do Centro-Dia, frente a que Antônio relata como faz uso do serviço, que provém para ele apoio material, principalmente.

No caso de Antônio, podemos observar ainda como ele consegue agenciar os circunscritores presentes (materiais, sociais e afetivos) de forma a conseguir seu sustento e amenizar a solidão:

> *Que nem, a fotografia, eu tô passando dos 40 anos na fotografia, né. Então aquelas crianças que eu tirei foto nos parquinhos, já são pais, uns tão sendo vô... E eles me convidam. Assim, domingo, final de semana se você tiver sozinho, vai lá pra casa, passa o dia lá, passa uma tarde lá. Tenho assim, uma relação... Então eu procuro assim, de distância em distância, eu vou na casa do fulano. E a gente conversa de tudo, de futebol, de política, de novela... Daí uns três, quatro meses eu volto lá de novo.*

Esse fragmento da entrevista demonstra como Antônio realiza esses agenciamentos de sua rede social na tentativa tanto de ter companhia quanto de apoio instrumental e material. Ele busca isso nas pessoas que foram seus clientes e que desenvolveram com ele alguma proximidade. A rede antiga permanece e parece ser reatualizada. No entanto, o final de sua fala (*de distância em distância eu volto na casa do fulano*) demonstra que ele realiza uma leitura de sua situação e da proximidade que tem com tais pessoas: não são relações tão íntimas, não há uma frequência alta de visitas nem um aprofundamento do vínculo, dos assuntos sobre os quais conversam. Sendo assim, é nítido que ele observa as fronteiras dessas relações, e cuida para não as ultrapassar, não perdendo, assim, o contato.

A respeito de sua família, ele me afirma:

> *Do jeito que eu conheço muitas famílias, não é uma família unida, sabe? É cada um por si. É muito difícil eu ir na casa dos meus irmãos. Convivo tanto com tantas famílias, mas não tenho a mesma convivência com irmãos. (...) Mas eu admiro muito, se eu fosse uma autoridade, eu incentivava muito a formação de famílias.*

Nessa fala de Antônio, há uma adesão ao pensamento mais tradicional sobre a família, prescrevendo como esta deve ser e segundo o qual a premissa de família ideal é a de união entre seus membros. Antônio, assim, descreve a sua relação na sua família como diferente, não adequada, não cumprindo, principalmente, com os valores nos quais ele acredita.

É em relação aos valores que os principais vínculos de Antônio estão construídos. Ele me relata que, originalmente batizado na Igreja Católica, converteu-se há 40 anos à igreja Congregação Cristã do Brasil. A esse respeito, relata:

> *A - Que nem às vezes as mulheres falavam assim: você é um menino bonito, tá no seu auge! E eu falava "não, eu não vou sair com você!", e ela falava, "não, eu não vou contar pro teu pastor!". Mas o meu pastor é Jesus Cristo, ele tá vendo tudo!*

> *A - Eu já apaixonei. Eu me afastei dela, você segue a sua estrada, eu sigo a minha. Eu tinha feito um plano: vou me preparar, juntar um dinheirinho, daqui dois anos nós casa. Aí o tempo foi passando, e vai daqui, vai dali. Já passou um ano, e ela falou "vamo dar uma saidinha". Pra onde? Ela queria era ter relação comigo! E eu "perante Deus, como nós não casou ainda, eu vou ter que recusar". E ela "não liga não, eu sei que é normal". Eu falei "eu fico contente, mas participar do teu corpo eu não posso". Aí deu um mês ela já tava com outro cara.*

Nos excertos acima, Antônio relata como a adoção dos preceitos religiosos de cujos sentidos ele compartilhava, teve interferência direta na forma como ele conduziu sua vida amorosa e sua vinculação. Temos, assim, uma clara percepção da prioridade e da primazia da força de seu apego aos valores religiosos (Kalish & Knudtson, 1976) em detrimento de outros potenciais vínculos que colocassem estes em conflito, como os amorosos que pudessem conduzir a uma vida sexual ativa. Em outro momento da entrevista, Antônio prossegue:

> *A - Eu faço da Congregação a minha segunda casa, meu segundo lar. Mas sem isso de ser fanático. Tem a doutrina que eu procuro seguir. Se eu tô numa roda de amigos e aparece alguma coisa que eu não concordo, eu não participo, porque vai contra a doutrina. Eu um dia espero retornar pra esse lugar e ser bem recebido.*

Nesse trecho, Antônio qualifica a igreja como sua "segunda casa" e descreve mais uma situação em que os valores da igreja têm primazia sobre sua interação, procurando se afastar de situações que caminhem contra seus valores. A respeito especificamente das religiões neopentecostais, o sociólogo Flávio Pierucci (2006) afirma que tais religiões, no contexto da sociedade brasileira, oferecem

> *uma competição dos "novos laços" (que são de fraternidade puramente religiosa entre "irmãos de fé") com os "antigos laços" (que são de fraternidade entre irmãos de sangue, de cor, de localidade, de pátria; ou de uma religião herdada, nativa, agora depreciada)* (p. 123)

A religião, nesse caso, parece funcionar como um circunscritor que oferece um escopo possível para Antônio se vincular, bem como um fio condutor discursivo a partir do qual significa os eventos em sua vida, possivelmente uma forma de dar um sentido e um

contorno à experiência que vivencia: *minha vida é mais individual que coletiva*. O princípio do neopentecostalismo justamente prega que a salvação é individual, baseada no esforço próprio e não necessariamente em uma participação em comunidade.

Ambos os Centros não são territorializados, mas atendem, de acordo com a política de assistência social, idosos em vulnerabilidade de várias áreas dos municípios em que se localizam. O Centro de Convivência, sendo da proteção social básica, é parte do serviço de "convivência e fortalecimento de vínculos", segundo a legislação do SUAS[5], e na prática promove atividades de entretenimento e reflexivas voltadas, segundo o discurso da instituição, para o empoderamento das mulheres. Notou-se, ali, que o objetivo da convivência foi atendido, pensando nas falas das entrevistadas, mas que o contexto não favoreceu a criação de vínculos, conseguindo fortalecer os pré-existentes, como no caso de Ana e sua cunhada. Questiona-se se o modelo de serviço, baseado em atividades pontuais voltadas aos idosos consegue de forma efetiva promover novas vinculações.

Já o Centro-Dia, de maior complexidade, tem uma proposta de cuidado compartilhado com os familiares, além de também estimular a participação dos idosos nas atividades, pensando nos benefícios que a estimulação cognitiva e a socialização trariam para os idosos. Por se tratar de um modelo recente de serviço, está possivelmente inspirado nos moldes do Centro de Convivência, na concepção das atividades, sendo vistas como entretenimento aliado à estimulação. No entanto, os idosos frequentam o local por um período de tempo ampliado, não pontual. Seria esse serviço um intermediário entre Centro de Convivência e ILPI? O fato é que o apoio que Antônio encontra no local é principalmente de ordem instrumental e material, e não afetiva. Os participantes de ambos os Centros demonstram maior vinculação às redes das igrejas que frequentam do que propriamente a tais serviços.

5.2.2 Se eu não estivesse aqui... mas estando aqui tá bom! – Instituição de longa permanência

Madalena, 71 anos: ***Se meu filho tivesse vivo, eu penso que eu não tava aqui!***

Madalena é moradora da instituição de longa permanência há quase oito anos. Em minha primeira visita à casa de repouso, notei sua presença: uma senhora quieta, aparentemente tranquila, sentada no canto do sofá na área comum, assistindo à televisão.

[5] Sistema Único de Assistência Social

Conversava pouco com os demais moradores, mas fazia alguns comentários em voz baixa, para si mesma. Tem aparência de ser mais jovem do que os demais moradores da instituição. A enfermeira a indicou para a entrevista dizendo que, dentre as mulheres, ela era a mais lúcida e que poderíamos conversar.

Realizei um primeiro convite, explicando o tema, o procedimento e o formato da entrevista. Madalena aceitou, acompanhando-me até a sala onde faríamos a primeira entrevista, já naquele momento. Chegando à sala, expliquei novamente do que se tratava a pesquisa e falei sobre os objetivos. Ao ouvir a palavra *vínculo*, ela me questiona com uma voz embargada: *é pra falar sobre família? Se for, hoje eu não estou muito bem não pra falar disso não, tudo bem?*

Ela me relatou que havia momentos em que se entristecia com os familiares. Contou também que estava tendo lapsos frequentes de memória, por vezes se esquecendo inclusive do nome de seu neto. Diz que está tomando medicamentos, tanto para a memória quanto para *essa tristeza*. Digo que entendo e que não há problemas em recusar e me disponho a conversar se ela quiser, à parte da pesquisa, sugerindo também que ela converse a respeito com alguém em quem confie, se precisar. Ela agradeceu a disponibilidade e diz que já havia conversado com a enfermeira. Concordamos sobre eu voltar a abordá-la em um outro momento, mais favorável.

Em conversas com a equipe, tanto uma cuidadora quanto a enfermeira me relataram que era um momento particularmente delicado para Dona Madalena, pois um morador de quem ela era muito próxima (aparentemente eram inclusive companheiros afetivos na instituição) acabara de deixar a instituição, em uma condição de saúde bastante debilitada, para passar seus últimos dias ao lado da família. A enfermeira me sugere que a abordasse novamente em outro momento.

Em outro dia de visita à casa, eu conversava com o fisioterapeuta, quando este me informou ter de sair para acompanhar alguns dos moradores ao velório, pois falecera o morador de quem Dona Madalena era bastante próxima. Ela também vai ao velório, junto com outros moradores. Após quatro semanas do ocorrido, por sugestão da equipe, abordo novamente Dona Madalena, perguntando sobre como ela estava e se ela gostaria de me conceder uma entrevista. Ela diz que está melhor, sorri e concorda. Nesse mesmo dia, realizamos a primeira entrevista, em seu quarto.

Nascida no Estado de Minas Gerais, Madalena migrou para o interior de São Paulo ainda na infância, com a família de origem, pois os pais foram trabalhar na zona rural. Ela relata que ainda não havia terminado o *primário* quando uma tia de outra cidade a *pegou*

para criar. Desde então nunca mais voltou a ver os pais e irmãos. Relata que acompanhava a tia no trabalho desde criança; a tia sendo empregada doméstica. Aos poucos, Madalena foi se inserindo também no trabalho doméstico, atividade que a ocupou até se mudar novamente de cidade, já com seu companheiro, mais recentemente, após os 50 anos de idade. Teve três filhos, sendo que apenas uma filha é viva atualmente.

Logo nos primeiros minutos de entrevista, explicou-se sobre a recusa em relação a meu primeiro convite: relatou a perda do marido, há oito anos e a morte de dois filhos já adultos - um falecido há dezoito anos, e outro há três anos. Comenta que sente muito a falta deles e que frequentemente se recorda dos três, o que a deixa mais *isolada, sem vontade de conversar*:

> *M - A enfermeira, qualquer coisinha, elas ficam braba comigo, porque eu não sou muito assim de reclamar. Às vezes, eu sinto as coisas, elas vê... Nesses dias mesmo, que eu tava "ah, a senhora não tá boa!", "a senhora me fala o que a senhora tá sentindo...". Comecei a tomar meio comprimidinho de calmante, aí deu uma melhorada.*
> *P - Agora, tudo o que a senhora tá sentindo, de dor, ou se a senhora tá triste também?*
> *M - Triste... Por causa que eu perdi meus filhos, né? Tem dia que eu fico assim, a cabeça fica ruim, não tenho vontade de conversar, fico isolada...*

Questiono-me se a condição intensa de luto que me apresenta nesse momento diz respeito de fato exclusivamente à lembrança da perda do marido e dos filhos, ocorridas em um tempo mais distante, ou se se remete também à perda recente de seu companheiro na instituição, que ela estaria evitando mencionar. Não faço esse questionamento nesse primeiro momento. Em um momento posterior, questiono a respeito de seu companheiro na instituição, se haveria alguém de quem ela se aproximara em especial. Ela nega que tenha tido outro companheiro. Traço a hipótese de que talvez, diante de um interlocutor ainda não muito familiar, como a pesquisadora, seja difícil para ela assumir um possível relacionamento aos 72 anos, sendo o luto que se permite vivenciar (e relatar, principalmente), apenas aquele que seria socialmente esperado para alguém de sua idade: o luto pelo marido e pelos filhos. Pode haver o medo de meu julgamento moral: o que imaginar de uma mulher, idosa, tendo outro companheiro na velhice?

Madalena é solteira *no cartório*, como me diz, mas se considera viúva, já que viveu em uma união estável por muitos anos. Madalena relata que se casou apenas essa vez, quando já contava com mais de 50 anos de idade, contraindo união estável com seu marido, falecido há oito anos. Teve três filhos, nenhum deles fruto desse relacionamento. Como me

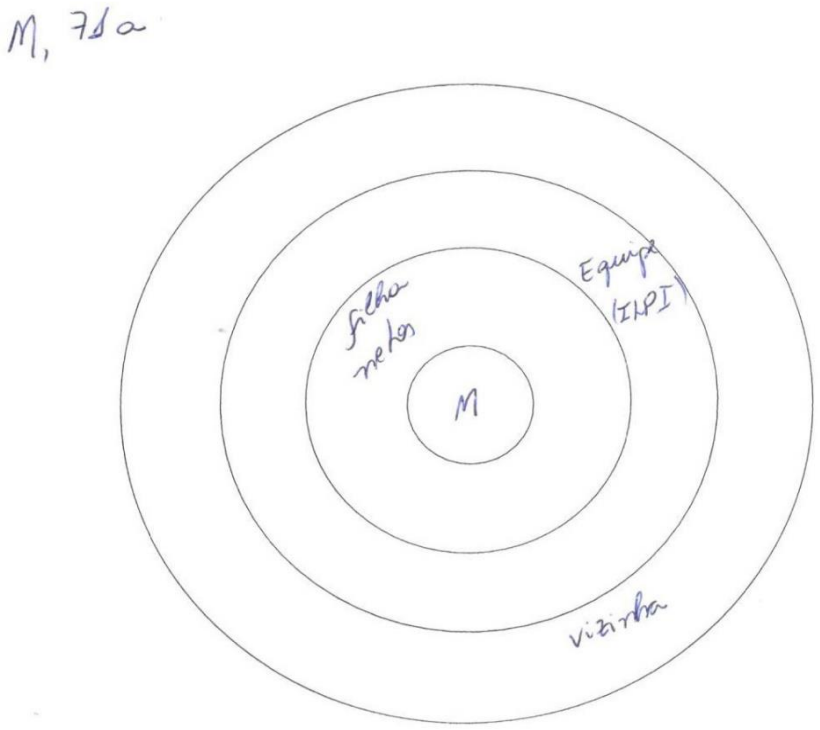
diz, *ele não é pai dos meus fio, não sou mãe dos filhos dele*. Ao comentar sobre a época em que era solteira, trabalhava e criava os filhos, relata:

> *P - E a senhora criou os filhos sozinha.*
> *M - Sozinha.*
> *P - Que jeito que foi?*
> *M - Eu trabalhava de empregada... Trabalhava de empregada. Trabalhei bastante, nossa! Essa filha minha, ela ficava mais com a madrinha dela, né, que ela morava no mesmo quarteirão que eu morava, ela ficava mais com ela pra mim trabalhar, então é... Foi assim. É a vida...*

Madalena relata, nesse momento, uma história semelhante ocorrendo com sua filha em relação à que vivenciou com a tia, ao ser criada pela madrinha. Claudia Fonseca (2002) aponta como o *pegar para criar*, a circulação de crianças, é uma prática recorrente na sociedade brasileira, notadamente nas camadas populares. Trata-se de um arranjo da comunidade que permite a criação das crianças fora da família de origem, trazendo novos tipos de vínculo, sentidos e papeis às pessoas que participam. Pode-se assim inferir que a noção de não cuidar do próprio filho não se trata, portanto, de um descaso da família de Madalena para com ela, ou dela própria para com sua filha, mas da utilização desse recurso disponível na comunidade para compartilhar a criação dos filhos, possibilitando, no caso, que se dedicasse a seu trabalho e tivesse condições de sustentar financeiramente a si e aos filhos.

Madalena conta que interrompeu o trabalho ao se *casar*, pois se mudou de cidade. Sua união estável concedeu-lhe o direito, após o falecimento de seu companheiro, à aposentadoria deste. Em seu relato, Madalena menciona que entrou na instituição após o falecimento do companheiro, pois, devido a agravos na saúde e uma queda que a debilitou fisicamente, ela temia continuar morando sozinha. Sobre aos vínculos que considera de maior importância, atualmente, ela responde conforme o diagrama abaixo:

Figura 5 - Diagrama da Escolta da participante Madalena



Durante o preenchimento do Diagrama, ao ser questionada diretamente sobre quem são as pessoas sem as quais não se imagina, inclui no primeiro círculo, mais próxima a ela, apenas sua única filha viva e seus dois netos:

> *M - Vivendo sem?*
> *P - É, a senhora não imagina a vida da senhora sem essas pessoas.*
> *M - É assim... [hesitação] Pode ser da família?*
> *P - Pode, e pode não ser também.*
> *M - Eu... Se eu não tivesse aqui, né, eu tenho uma filha, mora em [cidade de médio porte, próxima].*

Madalena aponta somente os familiares como "pessoas sem as quais não viveria sem". No entanto, sua hesitação ao responder, bem como a inclusão de uma condição, *se eu não tivesse aqui...*, sugerem que ela se esforça para enquadrar sua resposta no que seria socialmente esperado: que os familiares sejam considerados as pessoas mais importantes. A oração condicional *se eu não tivesse aqui* traça uma linha divisória diferenciando quem é e quem não é institucionalizado, a partir de uma demarcação: uma suposição de que a família seria mais importante ou mais próxima para aqueles que não se encontram institucionalizados, um sentido de um discurso do senso comum que é corroborado pela literatura (Espitia & Martins, 2006; Rissardo et al., 2011).

Madalena, em um segundo momento, comenta a respeito de como seria se o filho mais velho estivesse vivo, e também sobre a relação com a família da filha:

> *M - Meu filho mais velho, que faleceu... Eu penso que se ele tivesse vivo, eu não tava aqui, né? Que ele era muito amoroso. Mas também tem uma coisa, a gente morar com filho tem a nora, né, pode ser que seja muito boa, mas nunca dá certo, né?*
> *P - Difícil combinar?*
> *M - É, sempre tem alguma coisinha, né? E se for morar com a filha, tem o genro, né? Pode ser muito bom, mas sempre tem alguma coisa. E ela mora em condomínio também lá, e não tem jeito.*
>
> *M - É... certo mesmo eu gostaria de viver com a minha filha, né. Mas como a gente acha que não dá certo, né, ela... Ela é muito boazinha comigo, mas já tem um genro, né? Não que ele seja ruim, mas acho que já não dá muito certo... Né? A gente tira a liberdade deles...*

No primeiro trecho, Madalena apresenta sua fantasia de que se um dos filhos falecidos *estivesse vivo* cuidaria dela *e ela não teria sido institucionalizada,* apesar de já levantar o senão da existência da nora. No segundo trecho, expressa mais diretamente sua vontade de morar com a filha, bem como as dificuldades encontradas para tal. Madalena parece evitar falar sobre a questão de maneira a revelar explicitamente conflitos vivenciados com os familiares. Coloca, assim, o fato de não morar com a filha como uma decisão para "não tirar a liberdade" de seu genro e sua filha, o que também pode ser lido como uma decisão de não querer se sentir como um motivo de tensão na vida conjugal da filha, não se sentir um peso, de não se ver na posição de dependente dos familiares.

Em relação à convivência na instituição, Dona Madalena relata que há alguns conflitos entre os moradores. Ela menciona que ela procura se esquivar dos problemas, mas que ainda assim refletem em seu humor e estado de ânimo, e que *guarda para si* quando lhe fazem algum mal:

> *M - Aqui tem as meninas que trabalham, todos eles aqui são bão pra mim... Tem algum que... Como diz o outro "às vezes, ranheta um pouco".*
> *P - Com a senhora, assim?*
> *M - É, às vezes... Mas eu não ligo não.*
> *P - De quem mora aqui, ou quem trabalha?*
> *M - Não, de quem mora. Mas, é assim mesmo, né? Aqui é um lugar assim mesmo. Mas eu não ligo não... Acostumei... Não fico com raiva de ninguém... (pausa) É... tem paciência, né? Porque tem que ter paciência também, né? Às vezes, a pessoa tá doente e grita ali, né, qualquer coisa, a gente releva, né?*
> *P - A senhora é sempre calma desse jeito, então?*
> *M - Eu sou... (risos) E sou nervosa! É assim, os outro se faz alguma coisa pra mim , eu não sou de ir lá, discutir com a pessoa, xingar, né? Eu guardo aqui... Então aquilo fica assim, por dentro assim... Eu choro, mas choro! Tão sentida! Não sei se é isso que faz mal... Mas é isso...*

Entretanto, apesar desses referidos conflitos, também parecem pertencer ao contexto da instituição os vínculos pessoais mais próximos de Dona Madalena. Comenta que, antes mesmo de passar a morar na instituição, ela era voluntária no local, auxiliando na limpeza, principalmente. Observa-se, assim, um vínculo prévio de Madalena com a instituição, o que pode ter favorecido sua adaptação ali, por fomentar um sentimento de pertença. Em um primeiro momento, refere continuar auxiliando na instituição com frequência, como fazia anteriormente:

> *M - ... Aí quando eu posso.... que eu não tô boa... eu, assim, lavo um quintal...*
> *P - Aqui?*
> *M - É, às vezes de sábado e domingo. Tem dois varredor da prefeitura, aí sábado e domingo eles não vêm. Mas não porquê... Ninguém manda, às vez elas fica até brava comigo. Mas é eu que gosto de movimentar, né, prá distrair...*
> *P - A senhora pega a mangueira, o balde e vai?*
> *M - Não... Só varro. Às vez ajudo a estender uma roupa, é assim...*
> *P - Sempre que a senhora teve aqui a senhora ajudou?*
> *M - Sempre. Desde antes de eu vim pra cá, sabe? Aí, dia de sábado e domingo também. Feriado, tem as menina que vêm. Aí, arrumo a cozinha de manhã, café... Eu gosto de ajudar quando eu tô boa... Assim...*

Já em uma fala posterior, Madalena refere ser raro o momento em que está mais disposta e consegue auxiliar nas tarefas:

> *M - Eu varria tudo. Tava ajudando na roupa, até passar ajudava. Agora não tô ajudando mais. Não tenho mais aquela disposição que eu tava.*
> *P - E... a senhora falou que antes a senhora conseguia ajudar mais aqui, né?*
> *M - Agora não sei... Se é... Parece que tem gente mais velha do que eu que faz as coisas... De certo tem mais saúde, né?*

Ela parece tentar, em um primeiro momento, diante da pesquisadora, colocar-se em uma posição especial perante os demais moradores, mais próxima às funcionárias, como se fosse mais ativa e gozasse de melhor saúde. Já em um segundo trecho, ela consegue não se manter nessa posição e fala mais sobre o sentimento de fragilidade física e o lamento por reconhecer já não poder mais realizar as atividades de antes, da mesma maneira. Demonstra aqui mais um luto, pelas capacidades físicas que nota já não mais possuir em plenitude.

No primeiro trecho da entrevista, disparado pelo preenchimento do diagrama, Madalena aponta às funcionárias da instituição no segundo círculo:

> *P - Então a senhora também acha que o pessoal aqui é bem importante, né?*
> *M - É... Qualquer coisinha, nossa! Corre, leva no... Esses dias, não sei como é que eu fiz, virei aqui, caí aqui da cama! Ah, mas na*

> *hora! Eu não queria ir: "Não, não quero ir no médico não! Não precisa!", "Não, tem que ir!"*

Nessa fala, Madalena atribui às funcionárias da instituição um cuidado especial para com seu bem-estar. Em outro trecho, fala especificamente de seu vínculo com a enfermeira:

> *P - E se a senhora fosse escolher uma pessoa pra tá do lado da senhora antes e depois da cirurgia da senhora, por exemplo?*
> *M - Escolheria...*
> *P - Lá do lado... Segurando a mão da senhora, até entrar na sala.*
> *M - Ah... Eu gostaria... Todas. Todas aqui são boas prá mim. Mas... A Denise [enfermeira]. (risos)*

Em uma conversa anterior à entrevista, Madalena me revela sobre uma cirurgia que terá de fazer para retirar a vesícula, e o medo que sente de complicações. Ao responder que a enfermeira seria a pessoa que gostaria que a acompanhasse em seu momento delicado de saúde, Madalena sinaliza uma das características do apego (Cookman, 2005): acredita que a presença da enfermeira provavelmente lhe traria segurança para enfrentar tal situação, que a amedronta.

Quando finalmente questionada sobre o que considera um "vínculo", ela responde: *é o que a Denise faz... Trata a gente diferente, a gente que é idoso... Não é todo mundo que trata a gente assim, com respeito....*, o que pode corroborar seu apego a essa pessoa.

Lázaro, 83 anos: *Fico com o disco do Pixinguinha sim, o resto é seu!*

Lázaro é nosso poeta!, afirma a psicóloga da instituição, ao indicá-lo para ser um dos participantes. Segundo os membros da equipe com quem conversei (psicóloga, enfermeira, fisioterapeuta e duas cuidadoras), Lázaro é o morador mais lúcido da instituição, estando lá há cerca de dez anos. É professor primário aposentado.

A sugestão para que eu o entrevistasse veio por meio da equipe técnica, mais especificamente, por parte da psicóloga. Contudo, ouço sobre sua história dentro da instituição desde o primeiro dia em que visitei o local, por meio do relato da presidente da instituição: *"aqui nós temos inclusive um casal: eles se conheceram aqui, se aproximaram e nós não impedimos não. Eles dormem em quartos separados, né, mas passam o dia juntos"*. Tratavam-se de Sr. Lázaro e sua companheira. A presidente também me relata que Lázaro se encontra institucionalizado devido a agressões sofridas por parte de sua esposa, com quem ainda é formalmente casado, mas de quem se considera separado.

Após a sugestão da psicóloga e a confirmação dos demais membros da equipe, em uma de minhas primeiras visitas à instituição, convido Sr. Lázaro a me conceder uma

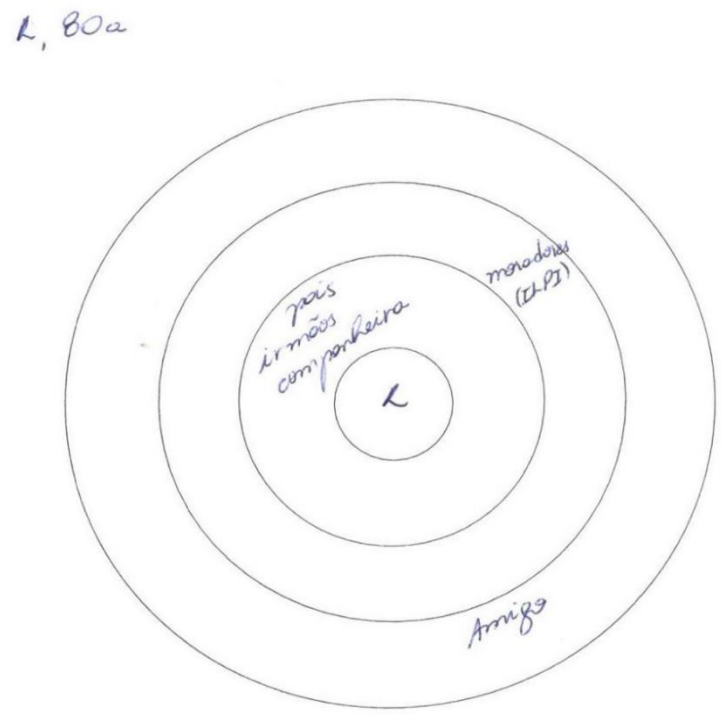
entrevista, explicando o objetivo e procedimento da pesquisa. Ele se prontifica a participar, dizendo inclusive que poderíamos realizar a primeira entrevista naquele mesmo dia. Abordo-o ao lado de sua companheira e noto que ela não fica tão à vontade quanto ele diante de meu convite. Assim, esclareço também a ela o procedimento, frisando que é um processo que exige sigilo e, por isso, ela não poderá participar. Reitero que será breve e que poderemos conversar os três juntos, após a entrevista. Ela consente e declara ter compreendido meus objetivos.

Diante do consentimento dele e de sua companheira, encaminhamo-nos para a sala em que faremos a entrevista. Ela nos acompanha até a porta, depois nos deixa a sós para a realização da entrevista.

Lázaro se mostra, desde o início, muito disposto e muito à vontade com a situação da entrevista. Questiono se já havia passado por alguma situação semelhante antes, a que ele me responde que *não desse tipo*, em uma situação de pesquisa, mas que gosta de contar sua história de vida a quem está disposto a ouvir. Explico os primeiros passos e iniciamos, a seguir, o preenchimento do diagrama:

> *P - Por exemplo, no primeiro círculo, nós vamos colocar aquelas pessoas que o senhor não imagina vivendo sem elas.*
> *L - Viva ou morta?*
> *P - Tanto faz.*
> *L - Meus pais.*
> *P - Os pais do senhor? Eles faleceram então?*
> *L - Faleceram.*
> *P - E é difícil viver sem eles?*
> *L - É, sou o filho mais velho... Eu vi os dois morrer também! Um morreu nos meus braços, e o outro morreu, eu tava viajando... Minha mãe morreu comigo, meu pai morreu comigo porque eu cheguei, ele tava nas últimas... "meu filho!", eu abracei, ele morreu. Minha mãe não.*
> *P - O senhor lembra sempre deles?*
> *L - Sempre. Eu vejo sempre eles em sonho...*
> *P - É? Sonha bastante com eles? O senhor conversa com eles também?*
> *L - Minha mãe quer que eu vou embora com ela de qualquer maneira...*
> *(...)*
> *P - E como é que é essa conversa? É no sonho?*
> *L - É sonho!*
> *P - Aí no sonho o que ela fala pro senhor?*
> *L - Vem, meu filho... Você tá fazendo muita falta pra mim. Prá eles você não faz mais falta não, você já tá velho...*

Figura 6 - Diagrama da Escolta do participante Lázaro



Um primeiro detalhe que chama a atenção na fala de Lázaro aparece bem no início dessa primeira entrevista, com o auxílio do Diagrama. Dentre os participantes, da mesma forma que Antonio, Lázaro me questiona se as pessoas a serem incluídas nos círculos podem ser também pessoas mortas. Esse seu movimento demonstra como o vínculo pode continuar mesmo sem a presença física das pessoas e, além disso, no caso de Lázaro, como as vozes dos pais, principalmente da mãe, presentificam-se para ele, sendo inclusive emissárias de opiniões a respeito de sua vida atual, com as quais ele dialoga:

> *L - (...) [Voz da mãe] vai fazer 83 anos. Velho não é bom prá casar não... Casa não... Eu sei que a moça é muito boa, mas não vai se casar não...*
> *P - Ela fala pro senhor não casar?*
> *L - É... Mas eu vou casar!*
> *P - E o senhor vai casar?*
> *L - Se Deus quiser!*

Nesse momento, ele sugere que gostaria de se casar com sua atual companheira na instituição. A voz que resgata, da mãe, pode representar as barreiras impostas socialmente para seu desejo, *velho não é bom pra casar não*, em um discurso que permite, ao mesmo tempo, que ele se posicione, quando responde afirmativamente à minha pergunta se ele se casaria: *se Deus quiser!*, contrariamente àquele discurso.

Ao falar a respeito de sua história de vida, Lázaro inicia relatando a história de seus avós, para em seguida contar como seus pais se conheceram. Os avós de Lázaro eram donos

de uma plantação de arroz em uma cidade do interior de São Paulo, na qual a mãe e os tios trabalhavam. O pai de Lázaro, assim que se casou com sua mãe, também foi trabalhar na plantação. O relato que segue é a respeito de seu nascimento:

> *L - Eu era muito raquítico... O médico falou "deixa ele no carrinho, com nove meses solta ele de novo...". Minha mãe não dava um tostão pra mim não. "Esse aí vai morrer logo!", mas de tanto ela rezar, meu pai rezar, a família rezar tudo, eu fui crescendo, né...*
> *P - O que o senhor tinha?*
> *L - Amarelão, tudo quanto era doença vinha por cima de mim... Mas eu não tive essas doenças que tão por aí não... Eu não tenho físico nenhum, você pode ver... O que eu tenho mais é altura. Sou magro, eu já fui gordo! Mas entrei aqui, fiquei magro, né... Entrei com 92 kg, eu to com 62... Então, a minha vida foi estudar, só estudar... Mas eu era muito jacu, né... Eu tava toda hora saindo da escola, não gostava muito de estudar não... Mas aí estudei... Primeiro grau... Parou um tempo... Segundo grau, depois até tirar o diploma de professor, não, de contador! Aí não gostei de ser contador não, fui ser professor!*

Lázaro parece opor, nesse momento de sua narrativa, a vida de agricultores, que os demais familiares levavam, à forma de vida que seguiu posteriormente. O corpo frágil, o fato de *não ter físico nenhum* e ser acometido por várias doenças na infância, em seu discurso, fazem notar que ele imagina que esses fatores o limitaram para o trabalho braçal, dedicando-se assim ao trabalho "mental", aos estudos. Formou-se professor primário e foi, então, trabalhar lecionando na zona rural, desempenhando ainda outras funções ali:

> *L - Menina, mas eu fiz o que ali não tinha... Ali não tinha farmácia... quem aplicava injeção? não tinha! Eu apliquei injeção. Curativo, não fazia! eu fiz! Não tinha... Por exemplo, eu falei, "gente, que cês têm aí no sábado, não tem nada? Vamos fazer um bailinho no sábado?" "Vamos!" Que ali era a escola e era a igreja, né? Tinha um biombo assim... ali era a igreja e aqui, a escola. Vixe, era baile todo sábado! (risos) Aí uma vez por mês tinha missa, né? Aí, parava a escola pra ter a missa.*
> *P - O senhor fazia as coisas acontecerem ali, então?*
> *L - Tinha um rapaz um dia, em vez de ele cortar a cana, cortou a mão! E eles em vez de trazerem o rapaz pra levar pra cidade, não! Puseram açúcar na ferida dele. E falaram "Não, vou falar pro Seu Lázaro., Depois nós vamos embora. "Vem cá, que que é isso aí?" Ah, doutor, o João veio. Vem cá, vamo lavar... Lavei com água oxigenada, tudo, fiz um curativo que eu sabia, né? O doutor falou assim "escuta, por que você trouxe isso aqui? Escuta, quem fez esse curativo aqui?", "O professor", "O professor de vocês fez esse curativo?", "fez, ué...". "Ah, minha filha, eu to caçando alguém que faz um curativo igual esse aqui e num achei!"*

Diante desse trecho do relato, pode-se notar como Lázaro construiu uma identidade como muito mais do que professor primário na zona rural: coloca-se em outro posicionamento diante daquele contexto, assumindo um status perante a população. Não

possuía constituição física e saúde para o trabalho braçal na infância, mas na idade adulta consegue levar educação, cuidado em saúde e entretenimento ao local.

É também no contexto da profissão que surge o relacionamento de Lázaro que o leva a seu casamento:

> *L - Depois que eu peguei a escola, que eu casei! E minha mulher era professora... Nossa senhora, nunca vi mulher tão rude daquele jeito, né!*
> *P - A que foi esposa do senhor?*
> *L - É... Ela me quebrou esse braço, ó... [aponta o braço esquerdo]*
> *P - Nossa! Vocês ficaram casados muito tempo?*

As primeiras palavras de Lázaro relacionadas ao casamento já introduzem o aspecto de autoritarismo e agressividade que sentia por parte da mulher. Prossegue comentando mais a esse respeito:

> *L - Ela sarou do ataque depois de casada, mas muito tempo depois, vixe! Mas muito tempo depois... Depois, ela ainda dava ataque, nós fomos pra São Paulo, fomos. Depois, viemos pra [interior]... Mas ela, nossa senhora, era muito rude. Pra mim, nossa! Pros alunos, então! Nem pensar...*
> *P - Vocês tiveram filho?*
> *L - Não. Graças a Deus, não! Que ela dava ataque, né? Como é que fazia? Qualquer coisinha ela tava dando ataque* [episódios de raiva em que a esposa o agredia, verbal ou fisicamente]. *Qualquer coisa... Aí, vivia dando ataque. Não teve filho porque não podia, né. Mas era muito, muito rude, muito nervosa, né!*

Em um segundo momento, Lázaro relata com mais intensidade e detalhes os episódios em que a esposa o agrediu:

> *L - Um dia ela pegou um pedaço de carne, colocou um comprimido dentro e um copo d'água pra dar pro cachorro. Falei "para com isso, você acha que o cachorro vai beber um copo d'água? (...) Peguei , dei a carne pro cachorro, ele comeu. Falei "tão fácil!", aí comecei a rir dela. Ah, pra quê que eu comecei a rir? Ela pegou um pedaço de frango já de tantos dias na geladeira, congelado, e deu nas minhas costas: "pá!" Eu peguei e fiquei um dia inteirinho fora! E ela procurou daqui, procurou de lá,e me falaram "vai lá que sua esposa está doidinha te esperando". Eu falei "é isso que você queria? Dessa vez eu dei recado, mas depois eu não volto mais. Prá você lembrar que não tem que fazer isso comigo".*

Relata, na sequência, como a convivência conflituosa impactou a relação de diversas maneiras, inclusive no cuidado que sua esposa tinha para com ele (ela é dez anos mais jovem, ativa e independente). Em determinado momento, o aspecto hostil da convivência parece se sobrepor aos aspectos satisfatórios, contribuindo para sua decisão pela mudança para a instituição, como uma forma de proteção, decidindo-se também pela separação conjugal.

> *L - Ela que pagava o aluguel da nossa casa. Aí no dia, ela falou "eu não vou mais limpar essa casa não". E ela deixou a casa. A gente tinha cinco cachorros. Eu não aguentava limpar tudo sozinho com um braço quebrado, ela falou:"você se vira!". Aí, a assistente foi lá, viu aquela coisa, falou, "Sr. Lázaro, o senhor foi falar lá que queria sair daqui". Eu falei, "quero ir pra um asilo. Com ela eu não quero ficar mais não." "Então o senhor quer divorciar?", "Quero!" "Divorciar não... ficar uns tempos fora dela". "Tá bom". Aí ela quebrou tudo que era meu, jogou fora. Aí chegou na sexta-feira, "então o senhor quer ir embora hoje?" "Ah, eu quero. Ainda mais que hoje eu caí, machuquei as costas"*
>
> *L - Eu falei pra ela, que se ela mudar pra casa da mãe, eu quero meus discos! Não é dela, nada é dela! "Manda lá pro asilo!", eu falei.*

A fala de Lázaro deixa entrever um desejo de separação definitiva de sua esposa, como ao mencionar que não gostaria que ela guardasse os objetos pelos quais ainda tinha bastante apreço. Em relação a seu relacionamento atual, comenta:

> *L - Outro dia eu fui no médico ele me falou "ih, você vai longe, hein?" "Você, com esse negócio de namorar, deixa uma, pega outra, você vai longe, hein?". Tinha um padre que falou pra mim "oh, Lázaro, você pensa que você vai morrer agora, você vai morrer quando Deus quiser!" "Imagina que é agora rapaz, você tá novo! Oitenta e três anos é novo!"*

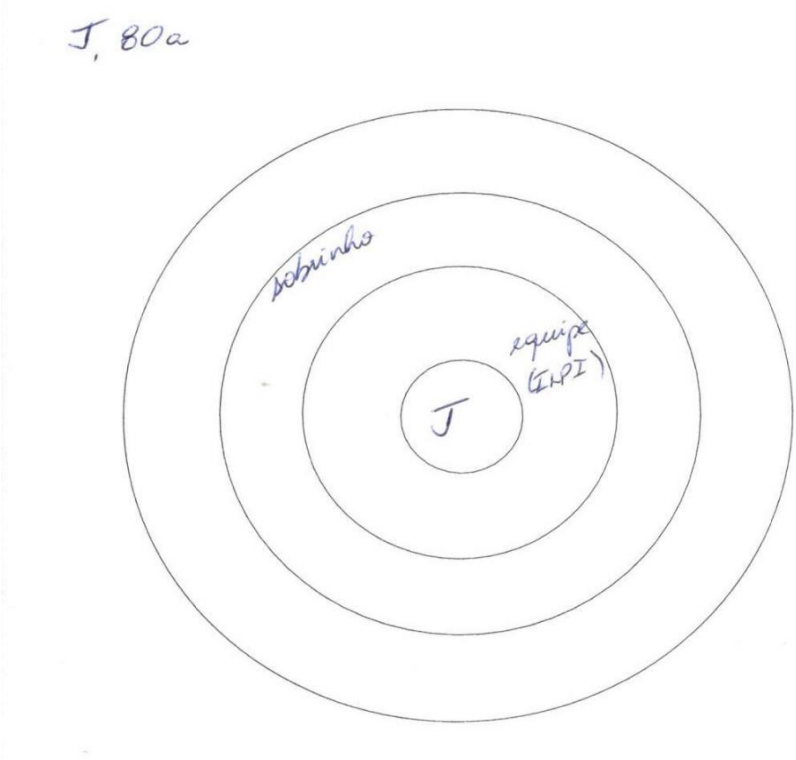
Enquanto presentificara o discurso contrário na voz da mãe, apresenta, ao final da segunda entrevista, uma perspectiva mais positiva do novo relacionamento, novamente através da apresentação de discursos de autoridade: da saúde, na figura do médico; e, da religião, ao dar voz ao padre. Colocando-se através desses dois discursos, Lázaro apresenta a possibilidade de ressignificar o sentido de um relacionamento iniciado na velhice. Da constatação em nome da mãe de que *velho não é bom pra casar não!*, passa a assumir que *oitenta e três anos é novo!* Seu desejo, apresentado logo na primeira entrevista, é agora respaldado pelo discurso machista dito por um profissional da saúde, de que ter um relacionamento pode ser saudável e de que o tempo que ainda lhe resta de vida e, portanto, para manter relacionamentos, independe da idade cronológica em que está, mas sim da "vontade divina".

A constituição de laços na instituição é um tema sobre o qual a literatura vem se debruçando. Na revisão bibliográfica, foi recuperado inclusive um artigo brasileiro de revisão a respeito da amizade no contexto asilar (Silva et al., 2006). No entanto, sobre novos relacionamentos amorosos nesse contexto, a literatura ainda é escassa. O que se observou no caso de Lázaro (e da entrevistada anterior, Dona Madalena) foi a possibilidade de constituição inclusive dessa espécie de vínculo afetivo / amoroso no contexto institucional.

O silêncio da literatura científica a respeito talvez seja explicado em parte pelo tabu que ainda ronda tanto a instituição de longa permanência quanto a constituição de vínculos amorosos por idosos.

João, 80 anos - *A Rita [não] levou*

Figura 7 - Diagrama da Escolta do participante João



João *é aquele senhor moreno, que fica sempre na varanda*, informa a enfermeira, ao me sugerir que o convide para a entrevista. Desde minha primeira visita à instituição, João me chama a atenção por estar sempre sentado à varanda, sozinho, de óculos escuros e chapéu. Ao meu olhar, ele se destacava em meio aos demais moradores devido a essas características. Em conversas com o fisioterapeuta da instituição, ele me informa que João é um dos moradores mais ativos e que caminha pela propriedade todos os dias pela manhã, subindo e descendo a rampa que dá acesso à casa de repouso várias vezes. Começo a me questionar a razão pela qual ele está institucionalizado, já que se mostra ativo. João é morador da instituição há oito anos.

Em conversas com a enfermeira, ela me sugere que o entreviste, pois, seguindo os critérios adotados em conjunto com a equipe, ele é um dos moradores mais lúcidos, apenas ficando nervoso quando provocado. Chego à instituição, me aproximo de João e o convido a participar da pesquisa, explicando-lhe sumariamente o procedimento e o tema. Ele

prontamente sorri e aceita. Digo-lhe que eu poderia comparecer no dia seguinte se ele aceitasse e interrogo se seria viável. Ele concorda e diz que irá me esperar.

No dia seguinte, compareço à instituição procurando por Sr. João e sou informada por uma das cuidadoras que ele pediu para que eu o aguardasse. Após alguns minutos, João me encontra na área comum e seguimos para a sala onde será a entrevista. Ele me informa que estava fazendo a barba, para fazer a entrevista mais *apresentável*. Esse fato pode demonstrar um início de vínculo comigo, de sua parte.

Nasceu em Minas Gerais e se mudou para o interior do Estado de São Paulo com a família de origem, ainda na infância, devido à oportunidade de trabalho do pai, em fazendas da região. Ele relata que, após alguns anos, mudaram-se para a cidade e que, desde quando tinha cerca de sete anos de idade, ele trabalhava "*de engraxate, tudo o que aparecia!*". Foi vendedor ambulante, hoje é aposentado. É solteiro e antes de entrar na instituição, morava sozinho.

Ao ser questionado a respeito das pessoas de quem se sente próximo, no preenchimento do diagrama, João apresenta o seguinte:

> *P - Pode ser família, pode ser fora da família, gente que o senhor não imagina vivendo sem. Quem o senhor pensa, assim?*
> *J - Ah, eu penso em viver aqui, né? Viver aqui um pouco... Porque noutro lugar não adianta, né, eu querer pensar em ir. Se eu tiver meu fim, é aqui memo, nem se quiser pular fora não adianta. Posso ter dinheiro, posso ter o que for, mas não adianta. Vou ficar pedindo "ou, cuida de mim aqui, faz isso pra mim aqui"... Hoje ele pode, amanhã já não pode, então ficar aqui já tá tudo escrito. A gente vai no médico, eles faz tudo, do almoço até a hora de dormir...*
> *P - Então o senhor acha que as pessoas mais importantes hoje em dia pro senhor é quem trabalha aqui?*
> *J - É aqui, porque não tem jeito, né? Outro lugar não adianta eu tentar, né? E todos que eu fui também, morreram. Não tenho mais nada, nada...*

A inclusão dos funcionários da casa de repouso no primeiro círculo do Diagrama aponta para a consideração da equipe da instituição como principal rede de apoio e cuidado, ainda que o diga possivelmente de maneira resignada, o que é sugerido pela fala *porque noutro lugar não adianta, né, eu querer pensar em ir*, demonstrando que percebe uma falta de alternativa para sua situação. Diante da resposta de João, questiono a respeito de sua família:

> *P - A família do senhor, o senhor não tem mais familiar?*
> *J - Não, não... Morreu tudo. Tem parente, família, em Minas, né? Mas aqui não tenho mais nada não. Aqui tenho um sobrinho aí, mas é, da minha irmã, mas só que ela pegou pra criar quando tinha três mês, né, tem só esse sobrinho, né.*

> *P - Esse sobrinho vem visitar o senhor?*
> *J - Não, não, cê sabe como é que é, né. É uma coisa, é meio cheio de pobreminha, né? Ele quer que a coisa seja igual ele, eu quero que a coisa seja igual eu também. Né? (...). Mas se eu for explicar prá ele, eu vou explicar do modo meu, ele não vai aceitar, né? Eu também do modo dele, se ele chegar aqui falando alto, não, não(...) Ele veio aqui duas vez só, faz oito ano que eu tô aqui ! Bom, quer dizer também que não sou só eu, né? Tem gente também que tem família grande aí, que não vem de jeito nenhum... Tando aqui que é importante, né?*

` Em outro momento, fala a respeito do falecimento da mãe e de como esse evento se tornou um ponto importante de mudança em sua vida, pois a partir de então passou a morar com a irmã e, quando entravam em conflito, mudava-se e morava sozinho por algum tempo:

> *Eu cuidei da minha mãe até ela morrer. Né? Que às vezes eu ficava... saía prá um lado, pro outro... depois, minha mãe começava a [re]clamar... Mandava até carta, às vezes. Eu pegava, voltava e fui cuidando dela. Quando ela morreu, aí... Aí não adiantava mais. Ela morreu em 1981, faz 35 anos. (...) Eu morava com a família, depois minha irmã, eu morava com a minha irmã. Aí tinha hora que eu enfezava, aí morava sozinho... Aí eu ia pra fazenda... Ficava assim.*

João, desde a primeira entrevista, comenta de maneira explícita a respeito dos conflitos familiares, sendo este um destaque em sua fala, desde a não inclusão dos familiares no Diagrama. Sobre a convivência com o sobrinho, comenta *é meio cheio de pobreminha, né?*, bem como sobre a época em que morava com a irmã, *Aí tinha hora que eu enfezava, aí morava sozinho.*

Na segunda entrevista, no entanto, emerge uma faceta mais harmoniosa da relação com a irmã: relata que deixou uma casa para ela e a família. Nota-se a ambivalência dos sentimentos em relação aos familiares.

> *J - Aquela casa da COHAB lá embaixo, era pra ser tudo minha. Mas eu peguei e paguei pra minha irmã. Deixei pra ela. Ela era casada, né? Com filho... Eu falei "fica pra ela, eu já tô velho, não tenho nada memo!"*

A condição de dependência de João, algo que me intrigava desde que o conhecera, é esclarecida em determinado momento das entrevistas:

> *Depois por fim agora, comecei a morar sozinho. Depois que atrapalhou o pobrema da vista, né? Começou a glaucoma, né? Aí já não teve força mais. Mas se não fosse a vista, a gente tinha força pra trabaiá ainda, até hoje... Mas, tenho medo de às vez eu andá ali [aponta o jardim], tem um escorpião, tem... um caranguejo... Então não vou andá muito não... Não preciso, sou aposentado, né?"*

João tem um diagnóstico de glaucoma, atualmente em estado avançado. A doença faz com que perca progressivamente a visão e, no momento, não há perspectiva de

tratamento curativo para ele, segundo ele informou da fala de seus médicos. Essa condição traz limitações que ele reconhece: de não conseguir mais morar sozinho, pois não se sente em condições de arcar com vários dos autocuidados necessários sem auxílio. Apesar de aceitar a situação, por várias vezes lamenta essa condição de limitação física: *se não fosse a vista...* Em outros trechos da entrevista, fica nítido seu incômodo inicial em aceitar o convite dos funcionários para que se mudasse para a instituição.

> *Aí ela [assistente social] veio falar: "eu vim aqui fazer um... tratar de um assunto com o senhor, porque eu acho que o senhor tá sentindo dificuldade da vista, num tá?" Falei não, dificuldade é porque comer, eu pego marmitex, roupa eu memo lavo, banho eu memo tomo também... Ela falou "não, João, mas aí, eu acho que... O senhor não tem vontade de ir pro asilo? Porque lá a vida do senhor é melhor, se ficar aqui e o senhor ficar doente, quem que vai cuidar?"* (Entrevista com João)
>
> *J - Ela [a assistente social da instituição, à época] falou: "ah, seu João, vamo marcar o prazo, que nós fala com a Rita". A Rita... cê conhece a Rita? A Rita (...) ela trabalhava aqui de diretora..., era diretora. No lugar da [diretora atual]. Aí eu falei, "assina, então o dia". Ela deu um mês, né? Não adiantou nada! Ela falou, "ah, sei que você é uma pessoa boa, que é aposentado, paga todo mundo, cuida até da família, da sua mãe, cuida, ajuda até a sua irmã, né, e tudo". Mas ouvi falar, não sei como é que foi parar na cidade, todo mundo começou a falar que eu ia pro asilo... Aqui não, na cidade "ô, João, ouvi falar que você vai pro asilo?".*
> *P - Já tinha espalhado a notícia pra todo mundo?*
> *(...)*
> *J - É, depois alguns sabia, né... aí falou "Vou"! Peguei aquele dia memo, vendi tudo. Deixei aí... Aí uns pegou umas coisa, eu tinha coisa antiga, era de mais de 100 ano!*

Sr. João relata que a principal dificuldade em se mudar para a instituição foi abandonar e vender seus pertences:

> *Uma escova, uma escova que tá aí também. Ela tem mais de 80 ano! Aí comigo...*
> *A lanterna é daquelas chinesa, lanterna antiga, de bolso! Ela tem mais, tem quase uns 80 ano!*
>
> *Ferro de brasa, ferro antigo, aqueles já de 80 ano! Esse aí, a Rita me pagou! Ela, a [assistente], me pagou! A [assistente] falou "ah, eu vou comprar isso aí!"*
> *P - Que que elas fazem com o ferro? Usam o ferro?*
> *J - Ah, de recordação, né?*

Demonstra que confere muita importância e que possui um vínculo com esses objetos, e também sobre os objetos que as funcionárias da instituição compraram dele e levaram para a casa de repouso. Tal é a importância desses objetos, que o Sr. João parece estabelecer um vínculo diferenciado com as pessoas da instituição que os compraram ou os valorizam:

> *Já viu aquelas panelas de aço? Tinha moinho de café, tinha muita coisa, eu tinha. Mas eu deixei, fui deixando por aí memo. A única coisa que eu tinha era uma coisa, como é que chama? Um armarinho. Aí a Rita falou "ah, vou ficar com isso aí...", "ah, mas que que você vai fazer com isso aí, Rita?" Ela falou, "vou comprar isso aí!" E pegou e me deu 30 reais. Eu falei, "Rita, não precisa disso não!"*

Ao final da primeira entrevista, Sr. João me pede para aguardá-lo. Ele vai até o quarto e busca os objetos dos quais me falara, que eram parte de sua casa e que levou com ele para a instituição - sua escova e a lanterna, ambas com *mais de 80 ano!*. O vínculo de João com os objetos pode ser interpretado ao dialogarmos com Kalish e Knudtson (1976). Para os autores, o apego, para o idoso, pode ser definido como a força da ligação a um objeto/pessoa atrelada à elevação da capacidade de controlar minimamente o ambiente ou o senso de *self* da pessoa apegada ao receber um *feedback* dessa figura de apego. O fato de ter um apreço por uma pessoa ou objeto devem, portanto, provocar no idoso um sentimento de maior capacidade pessoal ou de reconhecimento da identidade caso seja recíproco. Sendo assim, João, diante da perda de suas figuras de apego significativas (principalmente os familiares) ou já que relata nunca ter se casado e não parece ter vínculos pessoais fortes, talvez tenha desenvolvido esse apego com objetos e com as pessoas que os valorizam, pois eles contribuem para reafirmar sua identidade.

A segunda entrevista é realizada no quarto de João. Ao entrar no cômodo, noto que há apenas uma cama e imagino que ele vivencie uma condição de especial privacidade, incomum na instituição, em que a grande maioria dos moradores divide as acomodações. No entanto, quando digo *o senhor tem um quarto só para o senhor, então?*, ele já me relata: *eu moro sozinho aqui. E eles guardam fralda nesse armário. Então quando alguém precisa, de noite, vêm aqui pegar fralda. Tem dia que me acordam a noite inteira!*. Noto, assim, que a privacidade que eu imaginara não se aplica à vida de João na instituição, sendo seu quarto inclusive área comum utilizada pelos funcionários.

No início segunda entrevista, quando questionado sobre o dia-a-dia na instituição, ele fala a respeito dos aspectos da convivência com os moradores:

> *J - Aqui, cê sabe... Cada um tem uma ideia. Velho, um tá com 80 ano, outro tá com mais de 80. Quer dizer que isso prá cabeça... Quando vai conversar, converso com a diretora, com a diretoria... Tudo isso. Porque se for mesmo brigar, ninguém briga. Discute [imita uma discussão]. Mas ninguém põe a mão em você. Eu memo nunca pus a mão em ninguém, nem ninguém pôs a mão em mim. Discute! Eu não posso falar pra você o que não é verdade, discute! Mas mão nos outros ninguém coloca não. Aqui tem um, o [morador], você não podia mexer com ele, que ele vinha pra cima! Mas agora tá tomando remédio, tá melhorando, também.*

> *P - O senhor tá dizendo então que ele tem algum problema de saúde?*
> *J - É, tem problema no cérebro.*
> *P - Não é porque ele quer, então...*
> *J - Não, não é porque ele quer não. Quando ele tá bão, ele sai, vai lá pra debaixo da mangueira.*

João fala a respeito da convivência dentro da instituição, com dois tipos de pessoas: as "lúcidas" e aquelas "com problema de cabeça". Entre as lúcidas, aquelas com quem consegue conversar, aponta principalmente os funcionários, ao lado de quem se posiciona. Menciona a convivência com moradores com demência ou transtorno mental, como é o caso do morador que descreve nesse último trecho citado, que seriam as pessoas com quem mais facilmente se discute. A linha divisória que traça entre ele e os demais moradores parece estar no controle/descontrole a respeito da fala e das ações, tentando demonstrar que ele ainda mantém suas faculdades mentais.

Quando questionado sobre o que, diante de toda a conversa, ele considera um vínculo, ele responde, de imediato:

> *J - Aqui na cidade mesmo, tem gente que domingo vem aí, o José, todo domingo cedo, deu 9h30, 10h, ele vem. E traz uma cerveja prá mim!*
> *P - Ah, é?*
> *J - De latinha.*
> *P - E toma com o senhor?*
> *J - Não, ele traz só prá mim. E vem todo domingo! Só se ele tiver com problema de saúde ele não vem.*

João relata que José é um amigo seu de infância. Quando deixo o quarto de João, noto um único porta-retratos em sua cômoda, com o símbolo do time do São Paulo, contendo uma foto em que reconheço João, com outras duas pessoas. Questiono se ele é São-Paulino, ele ri e confirma. Daí, pergunto quem está na foto com ele: *Esse aí que é o José. O José e o genro dele*, responde.

De maneira geral, os participantes da ILPI são representantes das camadas populares. Eles apresentam uma rede menor em relação aos entrevistados dos demais contextos investigados, já que dois não têm filhos e Madalena tem uma filha viva, sendo dois filhos já falecidos. Dois já são octogenários e todos chegam à instituição por problemas de saúde.

No entanto, há uma importante formação ou permanência de vínculos no interior da própria instituição, seja com a própria instituição (Madalena, onde ela já havia trabalhado antes), com outros moradores (como Madalena e Lázaro, com seus companheiros) ou com profissionais (como João ao falar de Rita; e Madalena, sobre a enfermeira Denise), ou com

objetos de sua história de vida. Encontrou-se um sentimento de pertença em relação à instituição.

Essa instituição a que se teve acesso para a realização da pesquisa se trata de uma instituição com peculiaridades incomuns em relação a outras ILPIs: ela permite casos de idosos em cuidado compartilhado com a família, e mesmo uma maior integração com o espaço urbano, sendo os idosos mais independentes permitidos de circular entre a instituição e fora dela.

5.2.3 Onde tem bingo hoje? – O espaço lúdico e a comunidade – O núcleo de saúde

Iracema, 85 anos – ***A família, em vez de se afastar, ela tem que se ajuntar***

Iracema é uma das primeiras participantes de quem me aproximo ao começar a frequentar a atividade do bingo. Noto que ela sempre vai acompanhada de outra senhora, mais nova, que depois descubro tratar-se de sua filha. Sento-me ao seu lado nos primeiros dias da atividade. Com o passar dos dias, em nossas conversas, ela me relata seus problemas de saúde mais recentes, bem como a trajetória de sua recuperação. Sofrera uma queda no final do ano anterior (estávamos no início de março), tendo passado o período das festas internada. Menciono que ela não aparenta ter sofrido uma queda dessas dimensões nos últimos tempos e, dessa forma, minha surpresa com sua recuperação é a marca de minha interação inicial com ela.

Passo a me sentar ao seu lado com frequência ao longo das semanas, acompanhando seu jogo. Noto que, nas interações com o grupo, ela é sempre muito solícita e parece também ocupar um determinado lugar de destaque no grupo, pois as demais usuárias a cumprimentam de maneira distinta e perguntam a respeito de sua saúde. Muitos usuários, assim como os agentes comunitários, perguntam também sobre sua família, revelando atitudes que não têm para com todas as usuárias. Julgo, inicialmente, que poderia se relacionar à sua idade, pois é de fato uma das mais velhas do grupo.

Após dois meses do início das atividades, convido Iracema a me conceder uma entrevista. Relembro-a sumariamente do que se trata, ela concorda e iniciamos as entrevistas na semana seguinte, após a assinatura do Termo de Consentimento.

No dia programado para começarmos as entrevistas, antes mesmo de iniciar a gravação, Iracema me relata novamente sobre sua queda e a comoção que esse episódio

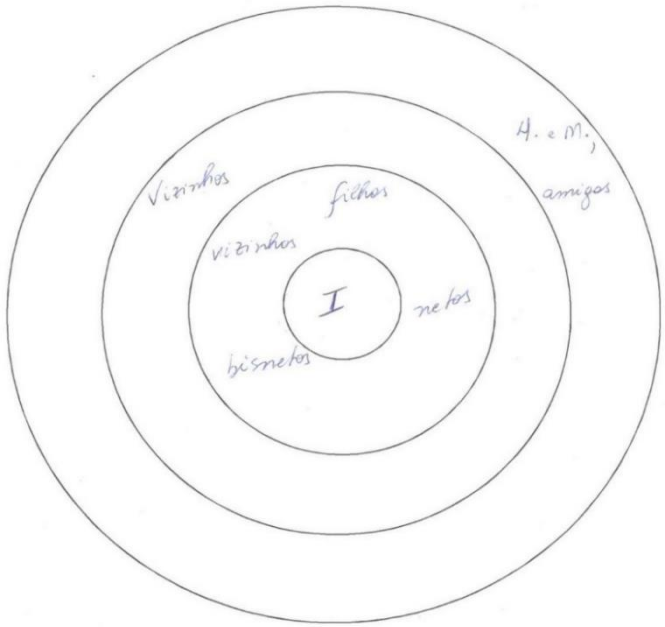
causou na família: "*estava todo mundo viajando, eles voltaram só pra me ver!*". Iracema é viúva há 30 anos, foi trabalhadora rural e dona de casa; hoje é aposentada. Nascida no Estado de Alagoas, ela migrou aos oito anos para o Estado de São Paulo com a família.

Iracema relata ter vivido a transição da vida no campo para a cidade de forma gradual, tendo morado primeiramente na fazenda em que se formou o campus universitário, próximo ao bairro atual em que mora, quando seu marido era funcionário e uma verdadeira comunidade rural habitava o local. Em determinado momento da entrevista, ilustra essa época falando de seu relacionamento com uma vizinha:

> *I - Ela me via buscar o leite lá com os meninos, perguntou: Como é que a senhora chama? Aí me chamou lá pra dentro, deu leite, café, pão, manteiga... Sem me conhecer, sem nada, eu morava na chácara, pertinho, ela falou "Dona Iracema, a senhora não quer que eu pego leite pra senhora?" E eu ia levar almoço pro meu marido, aí eu passava e pegava o leite. E daí ficou aquela amizade, menina, até ela morrer! Ela até é sogra do G. daqui* [agente comunitário do Núcleo]*!*

Atualmente, mora com uma filha e o genro.

Figura 8 - Diagrama da Escolta da participante Iracema



Quando questionada sobre as pessoas de quem se sente mais próxima, ao preenchermos o diagrama (Figura 6, acima), apresenta a seguinte fala:

> *I - Não imagino viver sem meus filhos, né?*
> *P- Então, essas são as pessoas que a senhora não imagina vivendo sem, né?*
> *I - Ah, e tem meus vizinhos também, né? Tem a I., tem a irmã dela... ela que me deu banho quando eu vim de lá, me deu banho mais de mês...*

> *P - Quando a senhora saiu do hospital?*
> *I - É, e quando eu tava no hospital, ela ficou lá comigo...*

Iracema confere semelhança importante aos vizinhos atuais em relação aos vizinhos de quando morava na fazenda do campus universitário, o que é verificado em sua fala e também pela presença deles no primeiro círculo do diagrama, um detalhe exclusivo do diagrama dessa participante, dentre os demais casos investigados.

Ao ser perguntado sobre o que ela considera um "vínculo", Iracema responde: *família!* A seguir, fala sobre seu medo de que sua família entre em conflito após sua morte, e diz que não deseja isso.

> *A família, em vez de se afastar, ela tem que se ajuntar. Tem hora que eu não queria ter nada, não ter nem essa casa. Pra quando eu morrer, não ter nada pra ninguém dividir, não ter briga. Eu tenho medo é disso aí.*

Ao se colocar dessa maneira, Iracema parece encarar a morte com naturalidade e também reconhecer a existência dos conflitos ligados à herança, mesmo que não explícitos, dentro da família, declarando seu temor à desunião. A "casa" à qual a participante se refere se trata de uma propriedade na qual residia e, devido à acentuação da condição de dependência física sofrida com a queda, teve de deixar para morar com a filha, em busca de uma maior proximidade a uma rede de apoio importante, tanto por morar com familiares, quanto pela existência do Núcleo de saúde em seu novo bairro. No entanto, Iracema reitera diversas vezes na entrevista, que não pretende alugar a casa, nem vendê-la em vida. Sendo assim, visita a casa com uma determinada frequência e a mantém como sua segunda residência, atualmente. Sobre essa questão, traz o seguinte trecho:

> *De primeiro, morava eu e minha mãe, depois que o menino casou. Aí minha mãe faleceu, eu fiquei sozinha. Aí minha menina mudou, eu fiquei sozinha. Mas tem vizinho bão também. Mas eu fiquei sozinha. Dormia sozinha. Aí começou essa dor que eu não tinha. E eu deitava, e não conseguia dormir. Aí eu vim pra cá por causa disso aí, porque não podia ficar lá sozinha. Aí fui passando nos médicos. Se eu for pra lá, fica tudo mais difícil.*
>
> *Aí eu fico aqui, e vou lá cuidar a casa quinze dias. Uns quer que eu venda, quer que eu alugo... Eu falei, não, a minha casa vai vender só quando eu morrer. Tá usos e frutos deles, né. Quando eu morrer, aqueles que quiser ficar com ela, pode ficar. Eu gostaria que ficasse na minha família.*

Ao ser questionada sobre o lugar do qual mais sente falta, menciona instantaneamente a época em que morava na colônia da Universidade:

> *A saudade que eu tenho mesmo, é da Universidade. Eu tive meus três fios lá. A Maria nasceu na fazenda, os outros nasceram na colônia operária. Pagamos dois anos e meio de aluguel na chácara. A época que eu tenho de mais saudade é da colônia operária. Se chovia, chovia tudo dentro de casa. Mas a vizinhança, quando chovia, todo mundo puxando água junto. E tava sempre pra acabar com aquela colônia. Se alguém chamasse pra socorrer, saía todo mundo. Só que desse povo já morreu quase tudo. A mais velha sou eu, e um outro.*

Iracema relata, assim, aspectos que considera necessários tanto na família quanto na comunidade mais ampla em que vivia, de união e trabalho conjunto. Traz, assim, um sentido bastante tradicional de comunidade, de interdependência e realização conjunta de atividades (Jacob Krause, 2001), bastante ligada ao meio rural que habitava. Iracema parece extrapolar esse sentido de comunidade que aprecia ao tratar da família e da própria vizinhança como uma comunidade, dizendo que teme a desunião por ocasião de seu falecimento.

Em contrapartida ao momento em que vivia no campus universitário, Iracema cita a época em que vivia em Alagoas e as dificuldades vividas durante o processo de migração para o sudeste:

> *Agora, se eu tivesse uma herança pra receber lá de onde eu saí, eu fazia um documento pra alguém ir lá receber pra mim, porque eu não volto mais lá não! O que eu sofri! Desde a hora que entrou até o navio até descê!*

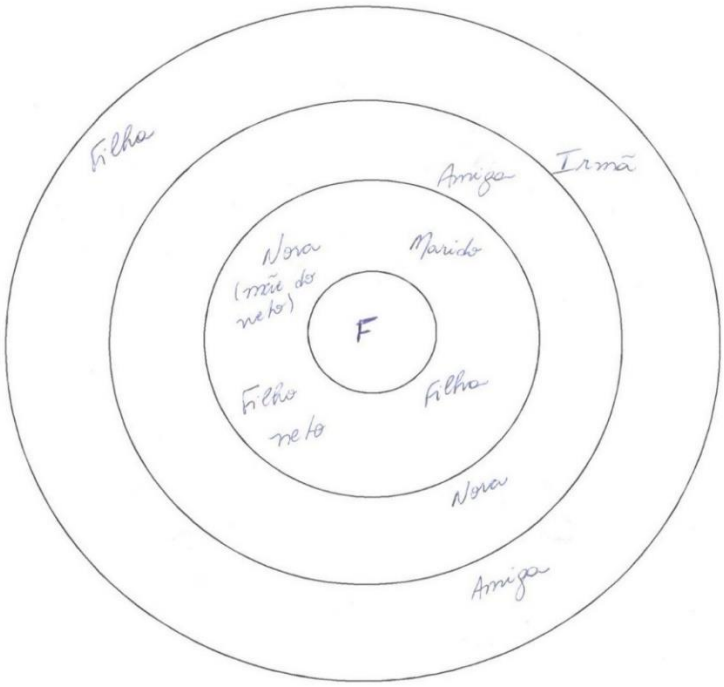
Fátima, 80 anos: *É como separar, tirar a criança do peito*

Minha aproximação com Fátima foi gradual. Tivemos pouco contato durante a atividade do bingo nos primeiros meses. Notei que ela sempre se sentava na companhia de colegas específicas e, por vezes, o marido a acompanhava. Nosso contato se intensificou após a festa junina ocorrida na Unidade, em que Fátima chegou com uma colega usuária do Núcleo, sua amiga e, ao me reconhecer, pediu para que eu dirigisse sua filha à sua mesa quando esta chegasse. Desde esse momento, criamos uma maior proximidade durante o grupo regular.

Passei a me aproximar dela e Fátima me relatava espontaneamente algumas situações ocorridas entre ela e sua filha. Assim, fiz o convite para que ela me contasse mais a respeito dessa e de outras relações na entrevista enquanto participante da pesquisa. Ela se sentiu lisonjeada pelo convite, disse que admirava a profissão e que gostaria de ter sido psicóloga.

Diferentemente dos outros participantes, Fátima se voluntaria para preencher por si mesma o diagrama. Trata-se da participante, dentre todos, com maior grau de escolaridade, possuindo Ensino superior completo em Pedagogia.

Figura 9 - Diagrama da Escolta da participante Fátima



Ela é procedente do interior de São Paulo e relata o período logo após o casamento e o nascimento do primeiro filho:

> *E - Quando ele tinha um ano e dois meses eu mudei pra São Paulo, aí ele ficou com a avó. Aí quando ele tinha seis anos eu fui buscar prá poder por no pré.*
> *P - Então a senhora não criou ele em pequenininho?*
> *E - Não, ficou essa falha...*
> *P - Por que falha?*
> *E - Porque a gente deve conviver com os filho.*
> *P - Queria ter criado ele?*
> *E - É, queria ter passado todas as passagens. Quer dizer, as melhores, quer dizer, eu não sei, de um a seis anos são a melhor parte da vida e que fica no inconsciente, não é? Geralmente, né? E essa parte fica uma falha, que depois quando eles ficam maiores, você não é mãe, né, depois você vai ver, depois quando eles ficam maiores, exige muito de você*

Diante dessa fala, questiono-me se Fátima a constrói por estar diante de uma psicóloga e, portanto, imaginar o que seria esperado por alguém de um lugar social como o meu. Sua fala evidencia que ela teve acesso ao discurso da psicologia, especialmente a psicanálise, e este está presente na forma como Fátima constrói a narrativa sobre si mesma

como mãe (*de um a seis anos são a melhor parte... que fica no inconsciente, não é?*), relatando sentir culpa por não ter sido a principal figura para o filho durante a primeira infância. Esse discurso interfere na forma como Fátima vê a si mesma (falhou como mãe) e como olha para a relação com seu filho (*quando eles ficam maiores, exige muito de você*).

Outra questão que aparece como forte marca de sua entrevista, enquanto formadora de sua identidade como mulher é a sexualidade, ao dizer que um dos motivos para ter se casado foi o de não poder manter relações antes do casamento. A sexualidade, tanto dela própria quanto da filha, são questões que emergem em vários momentos de sua entrevista.

Ao se perguntar sobre qual a pessoa com quem mais tem dificuldade de conviver, responde prontamente:

> *F - A minha filha. Ela tem a personalidade muito forte, ela não aceita que você dê palpite na vida dela. Tanto é que ela quis morar sozinha, porque aí ela tem a liberdade dela. Ela gosta muito de mim, me trata muito bem, mas ela não aceita ninguém mandar nela. Por causa do gênio dela.*
> *(...)*
> *P - E como é que foi essa fase?*[de adaptação à mudança da filha]
> *F - Foi muito difícil! É como separar, tirar a criança do peito? Quando ela mudou, eu fechava a porta do quarto pra dizer que ela tava lá dentro dormindo.*
> *P - A senhora simulava que ela ainda tava em casa?*
> *F - Às vezes, quando o carro chega no portão, eu penso que ela tá chegando. Então foi muito difícil pra mim. Fiquei muito deprimida, sabe? Porque você não via aquela pessoa. E quando ela foi levando as coisas, devagarzinho, ia dando aquela coisa, no peito, mas acostumei.*

Nesse trecho, podemos observar tanto sua dificuldade em se separar da filha (sua questão enquanto mãe), bem como ter indícios de como encara o fato de a filha ter *a liberdade dela*, distinta da forma como ela própria, Fátima, vivenciou essa época enquanto jovem.

As marcas de ser mulher aparecem quando fala a respeito de suas habilidades em relação às do marido, tanto na questão da escolaridade ou capacidade para a aprendizagem, quanto no grau de independência alcançado:

> *F- Eu queria ter aprendido a dirigir, eu sinto falta. Eu morava em São Paulo, eu tinha medo [de dirigir]. Meu marido é que me leva pra todo lugar.*
> *(...)*
> *F - Em memória, ele [marido] é mais evoluído do que eu. Ele é mais inteligente do que eu. De guardar as coisas. Ele foi professor de história, ele sabe tudo tudo que você perguntar de história. Ele tem a mente mais desenvolvida do que a minha. E ele é mais persistente naquilo que ele faz. Ele começou a estudar violão e*

> *falou "vou te ensinar", aí eu falei "não, nossa, dá muito trabalho". E ele pega e não larga.*
> *P - Eu entendi que ele teve mais oportunidade que a senhora.*
> *F- É por isso que eu gosto de São Paulo. Lá é difícil de você tirar a oportunidade de alguém que quer evoluir.*

Através desses trechos, podemos notar como Fátima se considera aquém do marido (parte intelectual) e mesmo relativamente dependente deste (por não ter aprendido a dirigir). Nesse sentido, fala sobre São Paulo como a cidade que lhe proporcionou oportunidades, tanto para ser mais independente quanto em relação aos estudos. Ao se perguntar a respeito de qual lugar mais sente falta, fala justamente a respeito da capital paulista, mencionando que até hoje ainda sonha que está andando por lá. Nesse seu relato, vemos um desejo de se tornar independente (e identificar-se com essa imagem de mulher, talvez mais ligada aos discursos feministas), mas ao mesmo tempo uma visão de si mesma como dependente e com menor capacidade intelectual que o marido.

Como um certo fio condutor em sua vida, cita sua participação no Grupo católico dos Vicentinos:

> *O bispo que batiza a gente, então você pode largar de ser vicentino, mas até na hora de você morrer você é vicentino.*

Comenta a importância que esse grupo tem em sua vida, os demais membros a acolhendo em suas várias mudanças de cidade. Fátima, ao falar sobre o grupo, vê essa sua condição de vicentina como algo razoavelmente permanente em sua vida, desde o momento em que foi nomeada pelo bispo, até o momento de sua morte.

Ao final da terceira e última entrevista, Fátima me presenteia com um pano de prato pintado por ela, dizendo: *é para a sua casa... ou para a casa de sua mãe*. Aceitei e agradeci, satisfeita, em um primeiro momento, encarando a lembrança como um agradecimento de Fátima e uma recordação de nossos encontros. Noto, em um momento posterior, que com esse gesto Fátima retoma sua relação com a filha, realizando possivelmente dois movimentos: ela me identifica à filha, na idade em que esta saiu de casa, e também nos aproxima em termos de classe social; sou uma mulher que ela imagina que teria condições de sair da casa dos pais e ter sua independência, assim como a filha. Ela parece tentar elaborar significados novamente para essa questão através do vínculo comigo: é aceitável uma mulher jovem morando sozinha? Por isso a dúvida colocada: era para minha casa OU para a casa de minha mãe. Dúvida com a qual permaneceu.

Nestor, 78 anos: ***É aquele ditado: um pai cria dez filhos, mas dez filho não cuida de um pai***

Enquanto buscava participantes no PSF, eu esbarrei em uma dificuldade para o andamento da pesquisa: a rara presença masculina nos grupos destinados aos idosos, em geral grupos de socialização. Em conversas com os agentes comunitários, veio a sugestão para que eu frequentasse os grupos de ginástica, pois nestes os homens eram mais numerosos. Passei então a acompanhar semanalmente um programa que ocorria nas dependências do PSF, dirigido por um professor de educação física e destinado principalmente aos maiores de 60 anos, mas também frequentado por adultos entre 50 e 60 anos.

Esse grupo, com cerca de 30 pessoas, também era majoritariamente composto por mulheres (cerca de quatro eram homens). Nele encontrei Nestor, o único na faixa etária estipulada pela pesquisa, e o convidei para a entrevista.

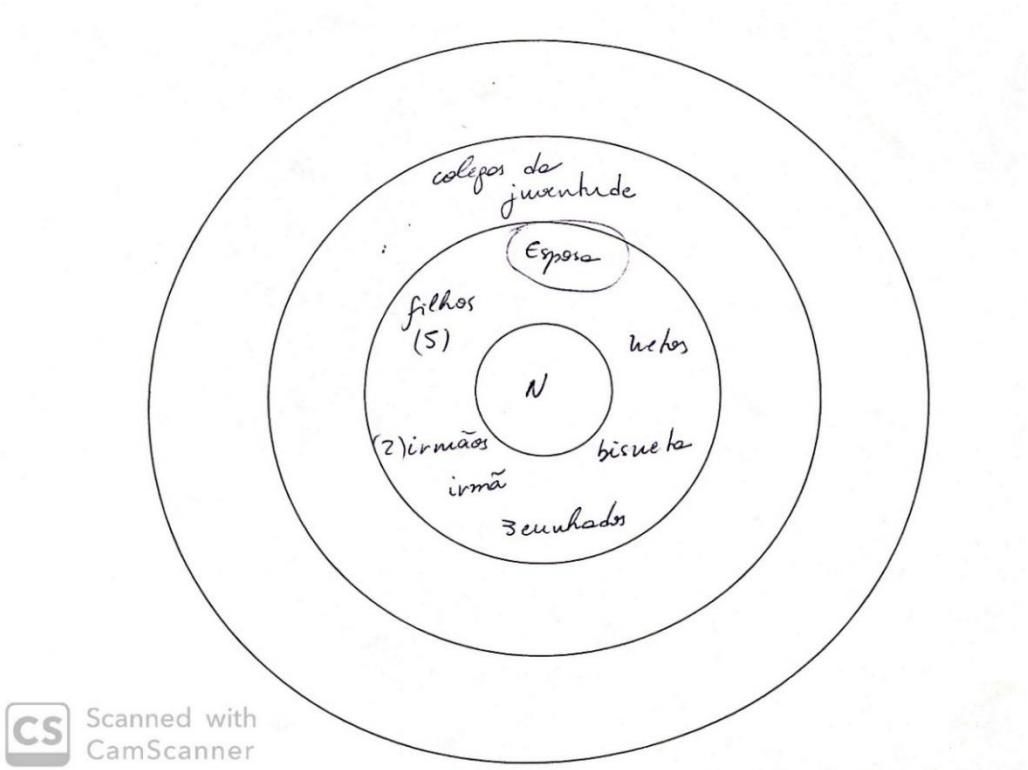
Nestor é um senhor de 78 anos, casado, com cinco filhos, uma das quais reside com ele e a esposa atualmente. Ele frequenta o grupo de ginástica diariamente, seguindo orientações médicas para realizar exercícios físicos. É proveniente do Estado de Minas Gerais, tendo migrado ainda na infância com a família para o interior de São Paulo. Sobre esse período, comenta:

> *Fui pôr o primeiro sapato no pé eu tinha 11 ano. A gente era rude, mesmo. Estudar é pra vagabundo, a gente tinha que trabalhar. Trabalhava na roça carpindo arroz.*

Nestor fala sobre ter trabalhado desde criança, tendo inclusive de parar de estudar para auxiliar a família no trabalho, esta atitude sendo altamente valorizada pelos pais, com um julgamento moral imbuído: *estudar é pra vagabundo!* Ele mesmo parece valorizar e não se incomodar com esse fato, pois não parecia haver opção naquela época. Pode-se pensar que o privilégio de não precisar trabalhar para auxiliar no sustento da família estava distante da realidade socioeconômica de Nestor, em intersecção à sua geração (uma época em que não se falava sobre direitos da Criança e do Adolescente), ao que se criou uma taxação moral em relação aos que não trabalham e um ideário de quase ser obrigação das crianças pobres trabalharem.

Em relação a seu momento atual, destaca, no diagrama, as seguintes figuras:

Figura 10 - Diagrama da Escolta do Participante Nestor



Scanned with CamScanner

Nestor aponta a família nuclear em primeiro plano, destacando a esposa e os filhos. Em sua fala, a história de Nestor como pai de família confunde-se com sua identificação como trabalhador. Ele faz as seguintes colocações:

> *A gente era muito pobre, era não, é ainda. Eu tinha que ir trabalhar. Minha mulher nunca passou necessidade. Eu achava que aquilo era essencial. Não tinha aquilo de filho nasceu, tirar cinco dia pra ficar em casa. Meu patrão era muito rigoroso. Eu trabalhei 47 anos tive uma férias só! (...)*
>
> *Eu não via. Eu não via meus filhos crescendo. Saía de casa 7h da manhã e voltada 7h da noite. Eu não via. Agora minha mulher, graças a Deus ela é muito educadora. Muito econômica, educadora. Muitas virtudes! Tem defeito também, mas muitas virtudes.*

Sobre essas falas, podemos pensar, acompanhando as reflexões de Cynthia Sarti (1995), que os papeis tradicionais de gênero estão bem demarcados para Nestor, e refletem posturas morais a se assumir perante a família e a sociedade. Ele *tinha que ir trabalhar* e orgulha-se pelo fato de a mulher nunca ter "passado necessidade". Sua ausência em casa e não envolvimento no cuidado com os filhos, na idade adulta, não são colocados em questão, sendo inclusive motivo de orgulho por ter cumprido bem seu papel à época.

Já no momento atual, da velhice, principalmente após a aposentadoria, Nestor relata uma mudança na dinâmica familiar:

> *N – Lá em casa quem frequenta mesmo é só minha menina. Meu menino só vai lá em casa almoçar, porque ele é largado da mulher, né?*
> *P – Então almoça bastante gente lá todo dia, né?*
> *N – Almoça quatro. Tem dia que faz almoço pra quatro, chega seis! (risos)*

Uma de suas filhas, divorciada (*minha menina*), voltou a residir com Nestor e a esposa após a separação. O casal também cuida da bisneta de quatro anos enquanto a neta faz sua jornada de trabalho, bem como seu filho também faz refeições diárias na casa. Nestor fala com humor sobre a "casa cheia" de filhos e netos (*tem dia que faz almoço pra quatro, chega seis!*), e frisa que cuidar da bisneta é a *alegria da casa.* Nota-se, assim, que exercer o papel das tarefas domésticas e de cuidados no domicílio, que na idade adulta não coube a ele, homem e chefe de família, hoje em dia, enquanto idoso, já faz parte de suas tarefas diárias, e possibilita um envolvimento distinto com filhos, netos e mesmo com a esposa. A velhice enquanto circunscritor trouxe a possibilidade de flexibilizar esses aspectos do papel de gênero dentro da família, o que ele encara com satisfação.

Apesar de não a incluir no diagrama, Nestor demonstra um apreço muito grande pela mãe, e relata:

> *Perdi o gosto pela música. A música fala alguma coisa da vida da gente. Sempre que ouço aquela música, "Meu primeiro amor", eu começo a chorar. Porque meu primeiro amor foi a minha mãe. Então não escuto mais música. Escuto notícia e esporte.*

Nota-se, nesse trecho, um nítido aspecto de saudosismo: a perda de uma das figuras mais importantes para ele, dos cuidados primários, a mãe, (o *primeiro amor*), é sentida como irreparável, e a mera lembrança causa sofrimento, por isso Nestor deixa de ouvir música no rádio. Podemos traçar uma analogia desse lamento pela mãe com sua relação com alguns valores do passado, que Nestor percebe estarem também. Esse saudosismo comparece, assim, em outros momentos de sua fala, como uma tensão entre os valores das novas gerações e os seus:

> *A crise financeira é grande, mas a crise maior é moral. A televisão substituiu o rádio, e a rede social vai substituir. Por um lado é bom, mas por outro vai destruir. Não é que eu sou contra, porque isso é ser ignorante, mas é o modo que eles usam. Juntam gente pra brigar. A turma até me ignora, porque eu não uso.*
>
> *P – O senhor já tentou usar?*

N – Eu não acostumo.

Nestor constrói uma narrativa sobre a tecnologia de um modo sério, como se estivesse me relatando suas teorias sobre o mundo atual e os riscos que vê no uso que as pessoas fazem delas. A fala *a turma até me ignora* contrasta com o tom sério do restante da fala, e evidencia um sentimento de exclusão que sofre devido à sua não inclusão digital. A fala sobre tecnologia, em tom até de autoridade sobre o assunto, camufla assim uma posição que talvez quisesse evitar, a de exclusão, por não entender de tecnologia, por não pertencer à geração dos mais jovens. Essa questão comparece como conflito, sendo depois retomada quando relata sobre as viagens para assistir a jogos de futebol:

> *Eu assisto jogo, não perco um do meu time! Vou no estádio, já viajei muito pra ver jogo. Hoje em dia acho que fica estranho porque quem vai mesmo é a mocidade, gente mais de idade é feio tamém... Mas eu tenho vontade de ainda ir.*

Nestor preserva a vontade de ir (seu vínculo à atividade), mas imagina que o ambiente não é mais para ele. O sentimento de que o ambiente público não o comporta por ser idoso (*gente de mais idade é feio tamém*) faz com que ele se distancie de uma rede social e de uma atividade que para ele é tão importante, de assistir aos jogos. No ambiente doméstico, Nestor parece conseguir se ressignificar na relação com familiares, ao lado da esposa como casal cuidador. Porém, contrariamente, no ambiente público, o apego de Nestor parecia se concentrar sobretudo em suas atividades (como o futebol) e não em pessoas específicas, tornando, assim, um desafio ressignificar esse espaço no envelhecimento. Com a chegada da aposentadoria e a perda do vigor físico, ele se afasta de atividades com as quais se identificava bastante, o trabalho e o futebol, tornando o espaço público de socialização uma incógnita: quem sou eu já que não realizo mais as atividades que me diziam quem eu era?

Em relação ao futuro, Nestor apresenta preocupação com uma possível situação de dependência de cuidados:

> *Eu tenho certeza que se eu depender dos outros, principalmente dos filhos... É pura ilusão. É aquele ditado: um pai cria dez filhos, mas dez filho não cuida de um pai. Eu espero não passar por isso. Porque não depende só da vontade deles, porque cada um tem a vida própria mesmo.*

Novamente, apresenta-se uma situação de tensão e conflito: os filhos, essa nova geração, serão capazes de cuidar como ele próprio cuidou destes? Para além do conflito, existe uma descrença e um receio, pois compreende, não sem repreender, que a geração posterior à sua não tem o cuidado familiar como uma prioridade.

De modo geral, no Núcleo de Saúde encontraram-se participantes principalmente de camadas médias, médias-baixas. Ali foi possível ter acesso à história de vida da primeira participante com uma infância na zona urbana (Fátima). Ambas as participantes, acima de 80 anos, declaram ter fortalecido e construído vínculos no espaço do Núcleo. Todos relatam pertencimento a alguma comunidade como forma de lhes garantir identidade (Iracema fala sobre a colônia operária e a comunidade do bairro, enquanto Fátima fala sobre o grupo religioso e Nestor fala sobre o time de futebol). No entanto, há diferenças em como constroem seu discurso a respeito de si mesmos e das comunidades: enquanto Iracema aborda a vivência em comunidade (e a união da família) como central, Fátima parece não encontrar essa união na família e não traz o pertencimento como elemento central em sua fala, mas coloca ênfase em como gostaria de ter tido mais oportunidades, como mulher principalmente, aproximando-se também de outros discursos identitários além do pertencimento comunitário.

Nota-se a importância da relação entre os idosos usuários do Núcleo e os agentes comunitários, também moradores do território, para a vinculação dos idosos ao serviço de saúde. O grupo de maior adesão era justamente o oferecido pelos agentes, muitos dos quais eram conhecidos pelos idosos desde a infância. Trata-se de uma característica específica da Estratégia de Saúde da Família que demonstra ter sido bem-sucedida no serviço no qual a pesquisa foi conduzida.

Discussão

6 DISCUSSÃO

6.1 CONSIDERAÇÕES GERAIS A RESPEITO DOS CONTEXTOS, DISCURSOS E PRÁTICAS SOBRE O ENVELHECIMENTO

Ao voltarmos nosso olhar às características dos quatro contextos pesquisados – Centro Comunitário; ILPI; Estratégia de Saúde da Família de um Núcleo de Saúde; e, Centro-dia do Idoso – e à população de que deles participa, tomando particularmente as pessoas entrevistadas, foi possível verificar alguns dos discursos e das práticas sociais ligadas ao envelhecimento, identificando uma heterogeneidade de maneiras de envelhecer, em uma camada de idosos com mais de 70 anos. Os discursos, como aponta Spink (1996/2000), são formas institucionalizadas de se trabalhar a linguagem, que caracterizam determinado objeto (ou aqui, populações – o idoso e suas relações). Como aponta a autora, variados discursos orientam as práticas sociais, práticas essas que são cultural e economicamente construídas, datadas e situadas. No nosso caso, contribuem para constituir os processos de envelhecimento e as relações/vínculos presentes (ou não) nesses processos.

Aqueles discursos se relacionam, por um lado, à população entrevistada, que compõe uma geração nascida entre as décadas de 1930 e 1950, a qual atravessou o período de início da mais vertiginosa urbanização do país. À exceção de Fátima, os relatos dos oito demais entrevistados indicam que eles habitaram o meio rural e foram impactados pelo processo de urbanização. A migração a partir de Minas Gerais, da Bahia e de outras regiões do Estado de São Paulo, o trabalho braçal rural e o entrelaçamento entre vida no campo e vida na cidade perpassam as entrevistas, delineando o contexto macrossocial, ou a matriz socio-histórica (Amorim & Rossetti-Ferreira, 2004) em que ocorreram e ocorrem os processos de vida dos participantes, incluindo as (des)(re)construções de redes sociais e relações afetivas.

No caso das migrações de um contexto a outro, mais do que a simples adaptação ao novo local, ocorreu uma incorporação de novos elementos da vida urbana articulados à manutenção de valores/características da vida rural, sejam eles concretos ou simbólicos. A esse movimento, vertentes da Antropologia denominam *ruralidades* (Carneiro, 1998), evitando assim a dicotomia entre rural e urbano, conservando uma identidade do contexto de origem. Sarti (1996) analisa esse processo das migrações em profundidade, demarcando que a integração dos migrantes não ocorreu através de políticas públicas ou outras vias institucionais, mas se caracterizou principalmente por tentativas de cada família de se

apropriar do contexto urbano e conviver neste com os recursos disponíveis. Essa é a hipótese lançada pela autora para a extrema valorização da família e dos laços familiares que os migrantes apresentam, pois era a principal fonte de apoio no novo contexto da cidade, como se pode verificar nas falas das entrevistas aqui realizadas.

Sarti inclusive defende que, para essa população rural, a demarcação dos laços familiares não é relativa ao sangue, mas consideram família aqueles em quem se pode confiar e, portanto, a vizinhança e a religião teriam essa força afetiva de família para aqueles que carregam essa marca da comunidade rural, como é o caso de Iracema, por exemplo. Assim, a população de idosos estudada representa uma geração de migrantes que conservam, na velhice, determinadas ruralidades em suas formas de sociabilidade e subjetividade, que são reatualizadas no meio urbano, em convivência e confronto com as gerações subsequentes, nascidas já em contexto urbano.

Dentre os discursos e práticas de cuidado ao idoso apresentadas nos contextos dos quais provêm os entrevistados, foram trazidas vozes também de concepções de velhice e envelhecimento mais amplamente presentes no Brasil, historicamente ligados à saúde e à assistência social, em que a maior parte dos serviços destinada aos idosos é englobada pelas políticas nacionais.

Nesse sentido, vale indicar que o percurso histórico das práticas de cuidado aos idosos no Brasil assemelha-se ao de outros países da América Latina, caminhando de uma prática assistencialista focada principalmente na institucionalização, para uma atuação centrada nos direitos humanos e com ampliada oferta de serviços, conforme relatam Redondo e Lloyd-Sherlock (2009), em artigo sobre o cuidado institucional ao idoso na Argentina.

Inicialmente, no Brasil, o cuidado institucional a idosos em situação de vulnerabilidade e dependência era atrelado ao cuidado de pessoas em situação de rua, como nos primórdios ocorria na Europa pós-feudal. No Brasil, as primeiras instituições aos idosos foram vinculadas às práticas religiosas, a exemplo das Santas Casas de Misericórdia, inauguradas no século XIX, em São Paulo e no Rio de Janeiro (Christophe & Camarano, 2010). O que se depreende desse primeiro momento de oferta de serviços aos idosos é o enfoque na parcela mais dependente e em vulnerabilidade, sendo prevista a institucionalização em espaços mistos, uma mescla de hospital e instituição de acolhimento social, como aponta Silva (2010), em estudo sobre a instituição da Santa Casa. Na nossa pesquisa, tais espaços estão relacionados ao que hoje se denomina de Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), que como indicado no nosso caso, carrega a origem

religiosa católica, apesar de ser afirmado pela coordenadora da instituição que o grupo teria se desvencilhado dessa relação religiosa. A origem religiosa no atendimento ao idoso também está presente nas origens do Centro de Convivência, fundado por uma comunidade Católica.

Porém, houve uma expansão de serviços, públicos ou privados, ofertados aos idosos no Brasil nas últimas décadas, impulsionada pela implementação de políticas recentes, cunhadas após a constituição de 1988. Lajús (2010), em sua tese, relata como se deram essas mudanças pelo percurso legislativo. Segundo a autora, a herança medieval da proteção social ancorada em valores morais, como caridade ou benemerência, predominou na assistência tanto em programas da sociedade quanto de autoria do Estado. O teor assistencial desse discurso, segundo a autora, instituiu práticas de dominação das classes menos favorecidas e destituiu o cidadão às margens do capital de sua prerrogativa de sujeito de direitos, apenas considerando-o como "carente de recursos". A autora argumenta que o aprofundamento do capitalismo e a consideração da pobreza enquanto problema social promoveu paulatinamente a expansão da proteção social desde o governo Vargas, a assistência passando a ser vista como um direito social fundamental, pautado na diminuição da desigualdade para a garantia da cidadania, a partir da constituição de 1988. É prevista, assim, a luta das distintas categorias e populações por seus direitos, e não apenas a distribuição de renda e o acolhimento institucional como um atributo moral das classes mais abastadas ("caridade") àquelas destituídas de bens materiais. Instituiu também como dever do Estado a proteção social a seus cidadãos.

Nesse sentido, a consideração dos mais vulneráveis também como sujeitos de direitos está ancorada na perspectiva de empoderamento das minorias, pois inclui o modelo de participação social. Este é o caso do Centro Comunitário e do Núcleo de Saúde da Família investigados, em que suas atividades estão direcionadas ao empoderamento de mulheres e de mulheres idosas (Centro Comunitário), além de participação social (em ambos os serviços).

A Política Nacional do Idoso (Brasil, 1994) e o Estatuto do Idoso (Brasil, 2003), em linhas gerais, são expressão desse movimento mais contemporâneo em relação à população idosa, considerando os idosos como sujeito de direitos e não apenas alvo de práticas assistenciais, o que pode ser entendido como um marco legal e um ganho nesse sentido. A Política Nacional do Idoso foi o primeiro documento brasileiro a sugerir a expansão da oferta de serviços públicos à população acima de 60 anos, prevendo a criação de Centros-Dia e Centros de Convivência, além de outras modalidades.

Porém, a constituição desses centros se dá carregando marcas desse entrelaçado de discursos e percursos históricos, como se verificou no Centro-Dia investigado. O Centro foi constituído há menos de dois anos, com base na Política Nacional do Idoso (1994), que busca colocar o idoso enquanto sujeitos de direitos. Porém, o serviço em questão está ligado à Assistência Social, atende idosos semi-dependentes que têm dificuldades em realizar atividades de vida diária e apresenta na prática um viés assistencialista. Mais ainda, coloca o idoso um pouco mais independente que ali frequenta como inadequado, querendo se aproveitar do serviço estatal, não o identificando como detentor do direito de frequentar tal espaço.

Enquanto as alternativas recentes de serviços aos idosos se veem pautadas no olhar para o idoso como sujeito de direitos, as ILPIs ainda parecem estar afinadas ao modelo antigo. O último levantamento sobre ILPIs no Brasil, realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (2010, traz dados sobre o modelo de financiamento e gestão dessas instituições, mostrando que grande parte delas é filantrópica (cerca de 65%), a grande maioria ligada a grupos religiosos, permeadas, portanto, por esse discurso do cuidado como caridade e benemerência.

Lajús (2010) pondera, contudo, que os discursos envoltos nas práticas assistenciais não são excludentes, ambos convivendo em uma mesma legislação, serviço ou prática. Ela aponta, através de sua pesquisa de campo, que não apenas em instituições religiosas, bem como nos próprios dispositivos da assistência (CRAS e CREAS), os discursos conservadores do assistencialismo convivem (e conflitam) com a perspectiva da promoção de cidadania e direitos. Na pesquisa aqui realizada, esse entrelaçamento pode ser visto: a origem religiosa está presente na ILPI investigada. Porém, na prática há uma busca de garantia de direitos dos idosos, que tanto podem se deslocar para fora da instituição com maior autonomia, como podem passar tempos no ambiente familiar, como ainda estabelecer relacionamentos amorosos dentro da instituição.

A perspectiva do assistencialismo (que aqui equiparo à da caridade) e a da promoção de cidadania permeiam os serviços atuais ofertados aos idosos, sendo a segunda a responsável pela ampliação das possibilidades de cuidado para além da alternativa da institucionalização, expandindo a oferta de serviços.

Verifica-se nesse sentido, que os discursos e as práticas sociais sobre o idoso, o envelhecer, seus cuidados e direitos que aparecem nas falas dos entrevistados estão intimamente articuladas à história do país e, especificamente, aos contextos de que participam.

Dessa maneira, entende-se que tanto o Centro de Convivência quanto o Núcleo de Saúde investigados apresentam propostas particulares no campo assistencial aos idosos, afastando-se em vários pontos do discurso biomédico clássico a respeito do envelhecimento, de declínio e perdas, focando a assistência em outros aspectos. A Instituição de Longa Permanência, apesar de um olhar voltado à assistência a idosos dependentes, inevitável nesse campo, também apresentou uma maior abertura às relações, como o cuidado compartilhado com a família e o respeito a relações afetivas entre os idosos institucionalizados.

O Centro de Convivência, tendo como objetivo a proteção social das mulheres e não a assistência específica a idosos, levou-me a um primeiro questionamento: *estou no lugar correto?*, talvez com meu imaginário impregnado pelo discurso social (legal e biomédico) do marco cronológico para se pensar em envelhecimento. Com o tempo, após esse estranhamento inicial, fui amadurecendo essa primeira pergunta, e chegando a outras questões: supõe-se então que existam mais experiências comuns às mulheres de uma mesma camada social do que entre idosos de diferentes gêneros e classes sociais? Ou mesmo: talvez experiências que tenham início independente da marca dos 60 anos (aposentar-se, ter netos, por exemplo) ou determinada aparência física sejam consideradas características mais determinantes do envelhecimento do que o próprio marco cronológico dado pelas legislações mais contemporâneas (já que esta noção tem se modificado nos últimos anos).

Em relação à idade dos participantes e moradores nos serviços e na instituição, pode-se questionar em que implicaria, então, o marco legal dos 60 anos? Observa-se que esse marco, já que social e historicamente determinado, não é determinante para o tipo de assistência prestada nos contextos em que se realizou a pesquisa. A instituição e o serviço pesquisados, por exemplo, para além de se concentrarem nesse determinante, buscam associar pessoas em condições materiais de vida semelhantes (em termos de condições socioeconômicas, de saúde), oferecendo assistência principalmente a pessoas nessas determinadas condições, muitas delas idosas (a maioria, no caso da instituição, e, no caso do Centro de Convivência, a menor parte), mas não necessariamente.

O Núcleo de Saúde, mais especificamente a atividade frequentada pela pesquisadora, oferecendo atividades de caráter mais lúdico a idosos em alta funcionalidade, independentes e sem comprometimento cognitivo, apoia-se no paradigma de prevenção muito semelhante ao discurso do Envelhecimento Saudável, proposto pela OMS (2015) e da terceira idade. Há uma oferta de atividades que promovem bem-estar a um coletivo de

idosos, proporcionando-lhes inserção comunitária, sem enfoque em perdas e declínios. Já os grupos ofertados pelos profissionais residentes, mais voltados ao autocuidado em saúde, por enfocarem questões de saúde que lembram enfermidades (diabetes, hipertensão) e declínio (perda da memória, por exemplo), soam mais voltados ao discurso biomédico, não sendo tão frequentados pelos idosos.

A Instituição de Longa Permanência investigada também se diferencia do padrão considerando-se esse tipo de assistência. Ela acolhe também adultos (pessoas com menos de 60 anos) em situação de vulnerabilidade, bem como aceita moradores provisórios, cujo cuidado é compartilhado com a família. Notam-se, assim, que ali outras características são levadas em consideração ao se acolherem os moradores, para além da faixa etária: condições de dependência e vulnerabilidade tendem a ser os principais indicadores de institucionalização. Aqui, a perspectiva de vulnerabilidade entrelaça-se à de envelhecimento, criando um discurso sobre a dependência que orienta o acolhimento e a assistência.

Não somente como indicador para uma possível institucionalização, a condição de dependência e a precarização das condições de saúde em geral estiveram presentes nas falas das usuárias do Centro e dos moradores da instituição, como aspecto intimamente atrelado ao envelhecimento. A condição de saúde parece ter um peso importante na demarcação do processo de envelhecimento tanto na possibilidade de vivência daquele contexto, como das práticas discursivas observadas no mesmo. Isso foi particularmente presente na ILP, em que todos os entrevistados passaram a residir na instituição por questões de saúde: após quedas (Madalena), diminuição da visão (João) e lesão por violência familiar (Lázaro). Porém, não foi somente a questão de saúde que pesou, já que em dois dos casos não havia familiares para colaborar com os cuidados (João e Lázaro), ou só havia uma filha com quem aparentemente haviam relações conflituosas (Madalena)

No caso do Centro de Convivência, o acometimento por alguma morbidade foi uma das razões relatadas pelas usuárias do Centro para a busca das oficinas, bem como o cuidado do cônjuge foi apontado como motivo para a ausência delas.

6.2 FORTALECIMENTO (OU NÃO) DE VÍNCULOS NOS SERVIÇOS

A partir da apresentação dos casos, pôde-se notar como Iracema, no serviço de saúde, pôde fortalecer seus vínculos com as pessoas mais próximas de sua rede (familiares

e amigos) na própria atividade da qual participa no serviço, enquanto Esmeralda não teve experiência análoga no Centro Comunitário. Resguardando-se as diferenças individuais das participantes, foi possível traçar algumas hipóteses relacionadas aos contextos.

Em relação aos diferentes serviços, pode-se compreender que há diferenças em como estes se inserem no território. No caso, o serviço de saúde parece ter uma inserção mais efetiva, propiciando assim maior possibilidade de fortalecimento de vínculos dos idosos. A figura do agente comunitário aproxima os usuários do serviço, promovendo relações mais horizontais entre equipe e usuários, favorecendo a vinculação destes. No caso dos idosos, esse fator é particularmente importante, dado a força do vínculo que têm com seu território e com a comunidade que os cerca (Kalish & Knudtson, 1976). A atividade realizada no serviço de saúde, sendo uma atividade com a qual os usuários se identificam, também favorece a adesão.

O Centro de Convivência, por outro lado, trata-se de um equipamento social criado para suprir uma necessidade formal, uma "falha" do Estado na oferta de serviços para a população local, em vulnerabilidade social (Guzmán et al, 2003). Sua lógica de implantação não segue a territorialidade, como no Núcleo de Saúde, bem como os profissionais não têm um vínculo prévio ou um compartilhamento de histórias ou de origem social com as usuárias. Sendo assim, o serviço parece não ter o mesmo sucesso no sentido de promover vínculos, como verificado nas falas das entrevistadas (Ana e Esmeralda). O serviço pode, assim, tornar-se um local de referência e apoio social para a população, mas o é de maneira limitada e restrita, não chegando a promover e fortalecer vínculos, efetivamente, contrariando o próprio *status* dessa política de proteção básica da Assistência: o "fortalecimento de vínculos". Sendo assim, assume-se que "fortalecer vínculos", no sentido denso dos termos, em uma comunidade e para o público idoso, vai muito além de ofertar atividades em grupo em um equipamento social.

Construção de novos vínculos

Por outro lado, temos que entre os participantes provenientes da instituição, a razão apontada para a institucionalização é principalmente a fragilidade física, criando assim a condição de dependência de cuidados de terceiros. Lázaro fala a respeito da agressão sofrida pela mulher, um conflito familiar que o levou à fragilidade física, dificultando sua motricidade. Já Madalena aponta como fator decisivo para sua mudança para a instituição uma queda sofrida em casa, que dificultou sua mobilidade. João refere ser a razão de sua

institucionalização o “problema na vista”; o glaucoma avançado, provocando diminuição da visão, limita que ele realize os autocuidados necessários.

Pode-se compreender que a falta de vínculos ou isolamento social não se trata, isoladamente, da razão fundamental para a institucionalização, como usualmente é apontado pelo senso comum. Temos o caso de Antônio (Centro-Dia), que, não possuindo vínculos, ainda é ativo e goza de condições de morar sozinho. No caso da camada social entrevistada, o fator socioeconômico foi certamente determinante, além da ocorrência de violação de direitos (caso de Lázaro, que sofria violência e de João, que vivia em isolamento social) e a condição de dependência de cuidados em que se encontram. Trata-se de uma combinação de fatores: da intensificação das vulnerabilidades, violação de direitos e aumento da dependência, sem suporte financeiro.

Porém, com a mudança para a instituição, o que se nota é a potencialidade da construção de novos vínculos pessoais: Dona Madalena e Sr. João relatam vínculo com membros da equipe, enquanto Sr. Lázaro fala a respeito do que considera um novo relacionamento afetivo/amoroso, surgido no contexto da instituição. D. Madalena também aparentemente construiu um relacionamento afetivo dentro da instituição, relacionamento que é referido pelos funcionários, apesar de que não por ela.

Para Madalena, morar na instituição possibilitou ainda que ela, com auxílio, atuasse no trabalho doméstico novamente. Mesmo que não fosse “como antes”, com alguma dificuldade, continuou a auxiliar no cuidado da própria casa de repouso, mantendo o vínculo com a atividade profissional que exercera quando mais nova, perpetuando seu papel social, de cuidados com a casa que marcaram sua vida: “*Aí, quando eu posso, que eu não tô boa... Eu, assim, lavo um quintal (...). Ninguém manda, às vez elas fica até brava comigo. Mas é eu que gosto de movimentar, né, prá distrair*...”. Além desse vínculo, ela demonstra a construção de um vínculo pessoal intenso com a enfermeira. Dessa forma, no caso investigado, o ambiente de instituição e acolhimento integral, usualmente considerado como local de abandono e maus-tratos, é visto de forma diferenciada por alguns dos participantes, sendo considerado como contexto que possibilitou refazer vínculos ou reatualizá-los.

Infere-se, dessa maneira, que a capacidade de se vincular não se trata exatamente de um estímulo do serviço meramente, mas também da capacidade de se vincular, principalmente ao entorno em que vive, a valores e às histórias em comum, que o serviço pode possibilitar mais ou menos. Trata-se de uma capacidade que o idoso mantém, e que o

ambiente pode também fomentar, que é fundamentalmente, do compartilhamento (Rossetti-Ferreira et al., 2004).

Em relação aos vínculos produzidos nos serviços, observou-se que, conforme aumenta o grau de dependência dos idosos, parece aumentar a importância do vínculo na acepção tradicional de apego, principalmente para a abertura ao cuidado no espaço institucional. Características do apego em idosos como propostas por Cookman (2005) foram encontradas em todos os vínculos apresentados pelos moradores da instituição com pessoas da própria ILPI: relações que promovem um senso de segurança para enfrentar situações aversivas (como a de Madalena com a enfermeira Denise), relações que respeitam o apego a objetos transicionais entre o domicílio e a instituição (como no caso de João) e a relação amorosa que promove segurança e uma busca por proximidade (entre Lázaro e sua companheira na instituição).

6.3 VÍNCULO COMO PRODUTOR DE SUBJETIVIDADE

As relações mantidas nos espaços de cuidado podem ser pensadas não somente em sua relevância para a qualidade de vida ou para o cuidado, mas também sob um outro vértice: a importância dos vínculos para a re(des)(co)construção dos sentidos sobre si mesmo.

Graeff (2007), em sua etnografia realizada em uma instituição de longa permanência para idosos, apresenta pelo olhar da antropologia interpretativa, a importância das narrativas produzidas pelos moradores sobre suas histórias de vida. Segundo ele, amparando-se em Debert (1999), os velhos se “autoproclamam” na tentativa de recuperar a identidade social perdida com histórias de exclusão. Walter Benjamin (citado por Graeff, 2007) auxilia a pensar sobre as memórias e a produção de narrativas. Segundo o autor alemão, lembrar é recuperar a experiência vivida, na luta contra o esquecimento. Portanto, o resgate das histórias é um trabalho ativo, de conferir sentido à experiência. Sem interlocutores e sem narração, o narrador perde o contato com os sentidos subjetivos de sua história. Dessa forma, a manutenção da possibilidade de narração, recuperação da história, auxilia na luta contra o esquecimento, da mesma maneira em que produz subjetividades.

A entrevista com a pesquisadora, assim, configura-se em um momento que possibilita a construção de sentidos pela rememoração – a transformação de sentidos das trajetórias sociais; presente e passado significam-se mutuamente (Graeff, 2007). As histórias de João e Lázaro, da ILPI, são representativas nesse sentido. João relata ter

cuidado das pessoas da família, principalmente da mãe, e de ter deixado uma casa, que era propriedade sua, para a irmã e a família, além de me contar sobre as pinturas que fazia quando mais jovem, elogiadas por sua professora no primário. Com essas histórias, compensa outros relatos de abandono (pelos sobrinhos, por exemplo) e de sua limitação na independência e capacidades, agora idoso e quase cego. Constrói, assim, um sentido quase heroico, de ter sido cuidador e ajudado a família, que compensa essa outra realidade em que vive.

Lázaro, por sua vez, constrói narrativas sobre sua sexualidade: *vou casar de novo*, com mais de oitenta anos. Dessa maneira, compensa o lugar de "não suficientemente homem" em que a esposa, anos mais jovem, colocou-o durante a vida conjugal, comentando como, com a nova companheira da ILPI, pôde se recolocar em uma posição de vitalidade e até de virilidade, novamente. Ambos têm, assim, a possibilidade de construir tais histórias junto à minha presença.

A verificação da veracidade de tais histórias não entra em questão nessas dessas passagens. Pode-se pensar, aqui, que, através de narrativas sobre si, sobre suas trajetórias sociais, relatadas a um outro, temos uma narrativa criada num espaço intersubjetivo, junto à pesquisadora, permitindo a elaboração de (im)possibilidades de trajetórias. Dessa maneira, encontram no outro que os ouve um vínculo, um interlocutor diante de quem podem ressignificar e elaborar sua história, bem como suas (des)construções e (des)apegos. As narrativas, dessa forma, não são lineares nem necessariamente fidedignas às histórias vividas, mas os detalhes e a tonalidade com que relatam tornam a história construída carregada de sentidos. A imaginação, assim, auxilia na composição dessas histórias e é essencial para colorir os fatos objetivos com o sentido e a função que essas histórias têm na vida dos idosos nesse momento de suas vidas, que é, muitas vezes, de compensação das fragilidades e limitações.

6.4 VÍNCULOS DE CUIDADO

Dentre as relações identificadas, uma das preponderantes, encontrada em todos os casos, foi a relação de cuidado, sendo por vezes o cuidado do idoso para com os membros da família (Esmeralda, Ana, Nestor), em outras o cuidado de outros para com o idoso (Iracema), sejam familiares (Iracema) ou equipe dos serviços dos quais participavam (Madalena, Lázaro, João e Antônio).

O cuidado, em suas diversas acepções, pode ser considerado tanto uma "atividade", ou seja, um trabalho, bem como uma "ética" (um modo de se posicionar perante o outro). Empregamos aqui esses termos de acordo com Molinier (2012), em sua definição de *care*. Pensamos, assim, que o cuidado pode ter diversos significados e desdobramentos, e passaremos a analisar como este se relaciona com os vínculos nos diversos contextos que os idosos ocupam.

Vínculos de cuidado familiar e a emocionalidade

Esmeralda, 73 anos, usuária do Centro de Convivência, é chefe de família, coabitando com ela sua filha e netos, que dependem prioritariamente de sua renda para as necessidades materiais. Pensionista, ainda ativa, ela realiza vendas informais para complementar a renda e garantir o sustento de todos. Sobre essas vendas, e as mercadorias que os filhos adquirem com ela, comenta:

> *Uns fala: "não gosto de comprar na mão da mãe porque eu não pago a mãe". Tem uma minha filha que mora dentro da minha casa, se ela pegar alguma coisa, ela não me paga. Ela vai levando assim... "ô, mãe, eu não pago a senhora, tem outro que não paga a senhora"... Ela já sabe, né? Só que nós somos família ...*
> *Pesquisadora - E... a senhora acha que ajuda mais ela hoje em dia? Ela ajuda bastante a senhora?*
> *Esmeralda - Não... Nós duas ajuda igual.*
> *P - É?*
> *E - É que a casa é por conta de nós duas, sabe? A despesa é nossa, tudo o que tem ali é tudo nosso. E ela não me ajuda a pagar luz nem água não... Luz... Ela gasta muito de cartão, ela é muito gastona, que ela vai fazendo compra. E compra muita coisa em cartão e o dinheiro que ela pega é só pra pagar cartão. O cartão deixou nós, eu e ela, igual uma coisa. Porque o cartão é tudo meu, tudo no meu nome, né? E nós foi pra debaixo do poço, né!?*

Nota-se nesse trecho da fala de Esmeralda, que há uma ambivalência no que considera o auxílio prestado a ela pela filha. Ao mesmo tempo em que afirma que dividem as despesas, relata o quanto sua filha tem sido desmedida financeiramente, não auxiliando a mãe nesse sentido, nem para a própria organização da rotina e gastos diários da família. Em outro momento, ao falar a respeito de uma vizinha, pergunto se esta presta algum tipo de ajuda a Esmeralda, ao que esta responde: *Não... Ajudar não! Ninguém me ajuda não, ninguém!*, incluindo nessa fala também os familiares. Nesse momento aparece um tom de raiva em seu discurso.

Molinier escreve sobre a importância de não se idealizar a forma como o cuidado deve ser vivenciado. Ela defende um olhar para as "narrativas éticas do *care*", forma de se compreender o sentido subjetivo do cuidar. No caso do cuidado materno, a autora opõe o enternecimento ao cuidar por "necessidade", não conferindo um juízo de valor aos mesmo, mas sim apresentando uma visão da construção desses sentimentos. Segundo ela, "as mulheres dos bairros populares não têm nem tempo nem disponibilidade psíquica para o enternecimento", pois estão ocupadas com a próxima refeição, ou, no caso de Esmeralda, com as angústias de como resolver as dívidas de toda a família (*nóis foi pra debaixo do poço, né?*).

> *As mulheres que têm condições de exaltar as alegrias da maternidade são aquelas que contam com segurança econômica e ajuda e não vivem quotidianamente os tormentos da angústia do amanhã.* (Molinier, 2016, p.)

Diante dessas considerações, a autora apresenta o cuidar antes como uma necessidade do que uma liberdade. O sentimento envolvido no ato de cuidar não é uniforme e não há uma escala em termos qualitativos, mas um desenvolvimento deste com base fundamentalmente nas questões materiais. Esmeralda, idosa, negra, migrante nordestina, da classe popular, tem de chefiar o domicílio composto por várias gerações, em que a filha está desempregada, o neto sofre com alcoolismo, tendo outra filha que não coabita, mas que sofre com transtorno mental crônico, a quem também procura ajudar. Ela tem de lidar cotidianamente com as angústias não apenas existenciais, mas principalmente materiais, e, como chefe do domicílio, move-se constantemente em busca de resoluções para essas questões. Evita brigas em casa, mas em determinado momento da entrevista sua raiva é exposta: *ninguém me ajuda!*. Seu caso é um exemplo do cuidar por necessidade, sem enternecimento. Ao longo das entrevistas, sou identificada por ela com a assistente social, dado que eu estava ali no serviço querendo saber de sua vida. A urgência em resolver as questões materiais é nítida, estando presente inclusive no momento da entrevista, a ponto de ela imaginar que eu poderia prover algo de que necessita, como encontrar um curso técnico para o neto ou um emprego para o filho.

Em seu caso, não parece haver reciprocidade na oferta de apoio material: este é vertical e unidirecional – da idosa para as demais gerações. A falta de enternecimento que aparece na forma como Esmeralda dá sentido a essa experiência de cuidar pode ser entendida como um reconhecimento das dificuldades materiais e de sua limitação em

resolver toda a situação, bem como um desejo de que os demais membros da família pudessem contribuir de alguma forma.

A importância da construção de vínculo para o cuidado institucional

Sr. João, 80 anos, solteiro, mora na ILPI há 10 anos. Não conta mais com os vínculos da família de origem, todos falecidos, e também não tem filhos ou colegas próximos. Quando questionado sobre "pessoas sem as quais não viveria", pergunta baseada no "Diagrama da Escolta" (Antonucci & Akiyama, 1987), refere funcionários da instituição, um indicativo de que estas pessoas seriam seus vínculos de maior proximidade nesse momento da vida. Sua entrada na instituição se deu por ocasião do agravamento de um glaucoma e, consequente, por um aprofundamento de seu grau de dependência para a realização das atividades diárias. Sua inclusão na instituição foi uma demanda do serviço de proteção social do município.

Ao longo das entrevistas conduzidas com João, fica evidente a importância conferida aos objetos que trouxe de sua casa, onde morou com sua mãe até o falecimento desta. Ele inclusive mostra os objetos à entrevistadora em determinado momento, fazendo comentários, orgulhoso, sobre a antiguidade deles: *olha, essa escovinha tem mais de 80 ano!* Ao se referir aos objetos, João recorda a ex-diretora da ILPI onde reside, que teria sido alguém que teria valorizado seus objetos, inclusive comprando alguns por um valor simbólico para agregá-los à decoração da ILPI:

> *Já viu aquelas panelas de aço? Tinha moinho de café, tinha muita coisa, eu tinha. Mas eu deixei, fui deixando por aí memo. A única coisa que eu tinha era uma coisa, como é que chama? Um armarinho. Aí a Rita falou "ah, vou ficar com isso aí...", "ah, mas que que você vai fazer com isso aí, Rita?" Ela falou, "vou comprar isso aí!" E pegou e me deu 30 reais. Eu falei, "Rita, não precisa disso não!"*

Os objetos pessoais levados pelos idosos à instituição são vistos como carregados de afetividade (Kalish & Knudtson, 1976; Comstock, 1981). Objetos que fizeram parte da história familiar de João e o ligam às suas primeiras relações de cuidado, hoje o acompanham na transição para a instituição. Podemos supor, com Comstock, que tais objetos são "transicionais", nos termos de Winnicott, ou seja, cumprem o papel de serem representantes de um afeto primário, que transmitem segurança e auxiliam a pessoa a lidar com a ausência concreta dessas figuras de afeto. No caso de João, podemos pensar na importância e no significado atribuído por ele a tais objetos, já que não possuía mais

vínculos familiares ao entrar para a instituição, tendo precisado inclusive deixar sua casa, local que também comportava memórias e o ligava a essas relações.

Sr. João era inicialmente resistente à entrada na instituição, considerava que a equipe o estava pressionando, fazendo visitas à sua casa e não respeitando sua vontade. O idoso encontrou assim um elemento facilitador dessa transição ao notar que a equipe valorizava sua história familiar por meio de seus objetos pessoais, estabelecendo, por sua vez, um afeto especial justamente com a pessoa que possibilitou isso, em primeiro lugar. A sensibilidade da ex-diretora, seu cuidado com a história de João por meio da presença concreta de seus objetos pessoais na instituição, permitiu que ele ressignificasse a intenção das pessoas da equipe, sentindo-se, assim, acolhido ao invés de pressionado. Esse movimento facilitou sua adaptação, favorecendo a construção de um afeto que possibilitaria seu cuidado nesse novo espaço.

6.5 VÍNCULO COMO PERTENCIMENTO

Praticamente todos os participantes relatam maior proximidade com a família, dentre as redes sociais das quais participam. No entanto, cumprem papeis diferentes: enquanto Esmeralda é ainda principal cuidadora e provedora, Iracema é alvo dos cuidados das pessoas em seu entorno, por exemplo. Diferentemente de Esmeralda, Iracema pode contar com os vizinhos para um apoio instrumental e inclusive emocional, diferenciado. Seus vizinhos e familiares também frequentam o Núcleo de Saúde. Ao contrário, Esmeralda não conhece as demais participantes da oficina do Centro Comunitário, são apenas “colegas”.

O fato de Iracema poder contar com os vizinhos remete-nos a um conceito mais tradicional de comunidade, ligada tanto à noção de território quanto de apoio mútuo como descreve Jacob Krause (2001): trata-se de um conjunto de pessoas que, vivendo próximas umas às outras, têm uma história em comum, atividades conjuntas e conferem ajuda recíproca. A Estratégia de Saúde da Família, encontrada no serviço de saúde, estimula o potencial dessa comunidade já existente, ao introduzir em sua equipe membros da comunidade, auxiliando os usuários a se vincularem à equipe. Esse é o caso de Iracema, usuária, e G., agente comunitário, que já partilhavam uma história antes de se reencontrarem no Núcleo.

Farias e Pinheiro (2013), em estudo focalizando o conceito de "vizinhança viva", relatam a importância da circulação de pessoas pelas instituições locais, comércio e espaços públicos para a criação e manutenção de um sentimento de comunidade, que englobaria uma percepção do suporte social dos vizinhos. Esse sentimento seria gerado pela intimidade entre os moradores, vinda de um enraizamento no lugar, da criação de filhos em espaços compartilhados e das trocas de apoio social mútuas entre os residentes, além de manutenção de tradições locais que preservem a memória, como festas no bairro. Todos esses elementos foram encontrados no espaço e no bairro do Núcleo de Saúde, sendo inclusive reforçados por este serviço: o enraizamento/territorialidade pelo fato de os agentes serem também moradores do bairro; o fato de os moradores estarem no local há anos e terem histórias de vida em comum, bem como a manutenção de tradições, como a festa junina realizada no próprio Núcleo, contribuem para fortalecer esse sentimento.

Essa vizinhança viva, que é a extensão da afetividade do lar ao espaço público (arrisco-me a chamar de um vínculo no/com o espaço público), que foi observada no Núcleo de Saúde, não é comum em muitos espaços urbanos e pode se contrapor ao encontrado por Eckert (2002) em sua pesquisa em Porto Alegre. O sentimento de comunidade e o vínculo ao espaço público foram encontrados, não sendo apresentado, por outro lado, o sentimento de solidão e insegurança dos grandes centros nesse excerto geográfico.

Há, por outro lado, em se tratando desse sentimento de coletividade da vizinhança, um grande receio de que essa configuração se perca, exposto nas falas dos participantes. Iracema declara:

> *A família, em vez de se afastar, ela tem que se ajuntar. Tem hora que eu não queria ter nada, não ter nem essa casa. Pra quando eu morrer, não ter nada pra ninguém dividir, não ter briga. Eu tenho medo é disso aí.*

Seu maior temor é a *desunião* da família após sua morte. Em seu núcleo familiar, os cuidados com Iracema de fato parecem mobilizar a união de toda a família, e inclusive de alguns membros da comunidade, como vizinhos: relata que filhos e netos vieram de vários lugares do país para vê-la quando ficou internada. Parece haver, para Iracema, um sentimento de que ela personifica esse sentimento de união e de que, após sua morte, haverá brigas, pela herança ou por não haver mais um objetivo em comum: os cuidados com ela.

Diferentemente do Núcleo de Saúde, no Centro de Convivência, Esmeralda não encontra membros de sua rede social e descreve que também não constrói laços com as pessoas com quem ali convive. No entanto, podemos notar que se vincula, em sua rede

mais extensa, a uma outra comunidade, a religião da qual participa. Trata-se de uma comunidade, pois ela se sente pertencente àquele meio, identificando-se aos valores pregados (Jacob Krause, 2001), que atualizam valores presentes em sua infância, recordando sua família de origem. Constitui-se, igualmente, no fortalecimento de um vínculo, não necessariamente com os demais fiéis (como ela mesma refere), mas o vínculo com seus próprios valores, como Kalish e Knudtson (1976) demonstram ser uma característica dos idosos. A religião apareceu como elemento de coesão e sentimento de pertença a uma comunidade em ambos os casos analisados, independente do serviço a que estivessem ligadas. Entendemos comunidade assim, como proposto por Jacob Krause (2001): um grupo de interrelações, que promove sentimento de pertencimento em seus membros, através do compartilhamento de uma cultura comum.

No caso de Antônio também, a adoção de outra religião não tem influência direta sobre seus vínculos concretos com outras pessoas – não parece aumentar sua rede de apoio, por exemplo. Pode-se considerar haver o pertencimento a uma rede de pessoas com valores comuns, não encontrando uma comunidade no sentido tradicional nessas pessoas, e sim um rol de valores aos quais se vincula e que passam a circunscrever suas novas relações.

Pode-se pensar ainda na existência de um vínculo na forma de sentimento de pertença em relação à instituição de longa permanência, principalmente se retomarmos o caso de João, ao eleger os membros da equipe como pessoas próximas, em seu diagrama e através de falas que demonstram uma pertença a esse local (*tando aqui que é importante, né?*). Infere-se, assim, que a instituição também pode ser considerada uma forma de comunidade. Pode-se questionar se esse sentimento de pertença à instituição é ambivalente, diante dessa fala de João: representa uma conformação e resignação que camufla um lamento por não ter outras redes com as quais contar, mas ao mesmo tempo uma satisfação de poder se considerar morador da instituição: ter um lugar, uma comunidade à qual se filia.

Já no caso de Fátima (Núcleo de Saúde), observamos um movimento geral um pouco distinto. Embora mencione o grupo católico dos vicentinos, tratando-o com um sentimento de pertença, a figura principal de sua fala não parece se tratar de pertencimento nem a uma comunidade, nem de compartilhamento de valores, mas sim a uma questão de diferenciação: sua em relação ao marido (*ele é mais evoluído do que eu*), do local em que nasceu, interior (*eu sonho direto que estou em São Paulo, tenho saudade de lá!*). Fátima ancora seu desejo de maior independência e de obter maiores oportunidades à imagem da

capital paulista, da qual diz sentir falta, e menciona que gostaria de ter aprendido a dirigir, quando questionada a respeito de qual atividade sente falta.

Pode-se pensar que há, no caso de Fátima, um desejo de projeto reflexivo do eu (Giddens, 2002), de flexibilização de sua identidade, principalmente enquanto mulher, ao mencionar seu vínculo com São Paulo, por exemplo, ao lado de um lamento por não ter tido real possibilidade de concretizar esse projeto (não aprendeu a dirigir, e acredita que não possui tanta capacidade intelectual quanto o marido). Esse desejo é expresso textualmente em sua fala, sendo ela a participante de maior escolaridade (curso superior), e podemos imaginar, com acesso a diferentes discursos sobre produção de subjetividades, como o feminismo e a psicanálise. No entanto, ao observarmos com mais cautela, é nítido que muitos dos seus valores ainda estão atrelados à criação católica, valores esses bastante tradicionais, que se destacam na relação com a filha: sobre o papel da mulher, a união familiar e a exualidade. Sendo assim, embora mencione esse desejo de se diferenciar dessa condição de mulher do interior, mãe de família e parcialmente dona de casa, essa sua fala entra em conflito com os valores religiosos com os quais demonstra ainda guardar forte ligação.

6.6 VÍNCULOS E REDES PARA ALÉM DESSES ESPAÇOS

Em especial, dentre os vínculos que denotam pertencimento a uma comunidade, encontramos justamente a religião. Ela está presente de forma marcante em muitos dos casos analisados: em Fátima, Esmeralda, Antônio e Lázaro, principalmente. Nota-se a vinculação à religião como comportando dois aspectos: o próprio vínculo de pertencimento (Jacob Krause, 2001) e o vínculo a valores e entidades abstratas (Kalish & Knudtson, 1976), aspectos não excludentes.

Para Antônio, o apego aos valores da religião faz com que se sinta pertencente a uma comunidade mais ampla, amenizando seu isolamento social, apesar de não encontrar de fato uma rede de apoio nos demais membros. Os próprios valores pregados pela religião neopentecostal, com a filosofia de busca individual pela salvação, parecem amenizar seu sentimento de solidão e de inadequação por estar sozinho e solteiro.

Para Esmeralda, a adoção da nova religião tem também o sentido de afiliação a uma comunidade, bem como de ampliação de rede de apoio social, e ainda de atualizar de vínculos do passado. Dessa forma, diante do novo contexto de vida em que se encontra, ela

relata fatos que demonstram como sua associação a uma nova religião tem servido para reatualizar valores aprendidos na infância. Sua aproximação com a Igreja dos "Mórmons" parece ter favorecido seu vínculo com valores sobre papeis de gênero, sexualidade e moralidade: "*As minhas filha mesmo, muitas já casou grávida. Na minha terra pelo menos, no meu tempo, isso não usava. Minha família não usava*". Em outro momento, ela diz, "*na igreja, a gente não usa calça, só saia. E pra baixo do joelho, ainda.*". Vinculada a essa comunidade, pode-se dizer que ela encontra um pertencimento, um novo enraizamento em sua história de vida, na nova cidade e após a morte do marido.

No caso de Ana, por exemplo, ao relatar sobre o casamento de seu filho e ao ser questionada sobre o que imagina para o futuro, diz que não ficará sozinha: *sozinha não né, com Deus...* Dessa forma, Deus é significado como um ser que pode fazer companhia, quase personificado. O vínculo a essa figura não concreta, atualizado nas orações diárias e leituras da Bíblia, é tamanho que a idosa se sente acompanhada, amenizando sua solidão.

Considerações Finais

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste capítulo, serão apresentadas algumas considerações sobre a geração e o recorte desta que se enquadra no escopo da pesquisa. Tratam-se de observações meta-contextuais, para além das especificidades dos vínculos produzidos em cada contexto.

Observou-se, em muitos dos entrevistados, a presença de uma tensão intergeracional, ou, sugere-se, entre dois tempos distintos: o tempo vivido destes e o tempo histórico em sua configuração contemporânea. Empregamos aqui os conceitos de tempo de acordo com Spink (1996, citada por Rossetti-Ferreira, Amorim & Silva, 2004): o tempo vivido sendo as histórias de vida dos idosos, suas afiliações, territorialidades e apegos; e o tempo histórico, a configuração de um imaginário social, de signos e marcas comuns e que se instauram na cultura. Lembramos que, quase em sua totalidade, os participantes provêm de um universo rural, em que marcas de uma sociabilidade comunitária (Furlan, 2015) ainda eram fortemente presentes; essas pessoas, hoje, ocupam as camadas populares e médias de zonas urbanas.

Isso posto, notou-se um contraponto entre os valores ligados às histórias de vida dos participantes, valores aprendidos muitas vezes na infância e aos quais possuem apego, e aqueles cultivados pelas novas gerações, que refletem o momento histórico atual. O apego a valores é descrito por Kalish e Knudtson (1976) como uma característica de pessoas idosas, em geral atrelado justamente ao resgate de aprendizagens da infância. Essa tensão passa pela reprovação de determinados comportamentos ou valores dos mais jovens: ter filhos antes do casamento, que Esmeralda reprova na filha; ou, o uso indiscriminado da tecnologia e a dificuldade em cuidar dos idosos, que Nestor recrimina na “juventude”. Além da reprovação, esse movimento relaciona-se também ao reconhecimento de que eles próprios, ao conviverem com gerações mais jovens e urbanas, atravessam uma transição em termos de concepções e valores.

Estariam ficando ultrapassados? Como será a família, se já não é tão unida, ou se as novas gerações trabalham tanto que não conseguiriam cuidar deles quando caíssem na condição de dependência? Como isso os impactará nessa fase ou como será após sua morte? Por vezes, fica nítido nas entrevistas o próprio medo de que os seus valores desapareçam, mais do que o medo da própria morte, como em Iracema, sobre a união familiar. O receio (Nestor) ou o fato (em Madalena e João) de não poderem contar com os familiares para os cuidados em uma situação de dependência parece estar também atrelado a um

reconhecimento de que o mundo contemporâneo impõe outras demandas às novas gerações, para além da demanda de cuidados familiares. Assim, abre-se caminho para que a noção de abandono ou falta de afeto intrafamiliar seja ressignificada pelos idosos.

A modificação ou mesmo inversões na rede de apoio familiar foram confirmadas em diversos casos, os idosos prestando apoio material aos filhos, como no caso de Esmeralda e Nestor. A não-coabitação quando os idosos contam com idade mais avançada também compareceu, na decisão da filha de Fátima de não morar com a mãe, que é dificilmente aceita pela mesma, pois a filha não formou uma família, apenas tem sua vida independente. Essa transição nas trocas e composições familiares e o impacto da mudança do papel da mulher, antes única responsável pelo cuidado, marca não apenas uma realidade brasileira, que já se estende por ao menos duas décadas, pois Camarano já a descrevia no início do milênio (Camarano et al., 2004). É marca global, como relatam os estudos sobre a sociedade espanhola (Caïs & Folguera, 2013) e israelense (Katz, 2009), cada país guardando suas especificidades. Na sociedade israelense, é também importante o número de idosos chefiando famílias e prestando auxílio a filhos adultos; já o estudo espanhol não demonstra preocupação com essa configuração familiar específica no contexto do país. Traça-se a hipótese de que em países cuja população esteja em maior vulnerabilidade (como os países em desenvolvimento ou que contem com maiores taxas de imigração), as famílias dependam mais da renda dos idosos.

Acompanhando as reflexões sobre a pós-modernidade feitas na Introdução, os idosos pesquisados estariam, assim, atravessando a transição da modernidade para a chamada hipermodernidade (Haroche, 2008) ou modernidade líquida (Bauman, 2000), tanto em termos de presenciar a mudança nos valores quanto nas dinâmicas e composições familiares. Uma característica da hipermodernidade, apresentada por Haroche, bem como por Bauman e Giddens (2002) é o fato de as identidades (ou os significados atribuídos ao si mesmo) se desacoplarem da comunidade e se tornarem mais fluidas e independentes da origem ou de seus vínculos primordiais. O que se observa nos idosos pesquisados, por outro lado, é uma resistência a essa característica pós-moderna: a persistência nos valores que trazem consigo (por isso falamos aqui em apego), bem como nas formas de sociabilidade e vinculação das quais são porta-vozes e, por vezes, praticantes (vizinhança viva, relações de auxílio mútuo, por exemplo, que configuram algo próximo a uma comunidade).

Sobre a questão das relações afetivas e vínculos interpessoais, Pascale Molinier (2012) relata bem essa resistência à pós-modernidade em um trecho em que escreve sobre trabalhadoras domésticas da América Latina:

> *É a partir das narrativas do care que uma outra descrição da contemporaneidade é suscetível de aparecer. A visão do care, visão de subalternos, de negros, de mulheres... Contesta as representações elitistas da pós-modernidade em termos de Era do vazio ou do individualismo hedônico*

Com um enfoque sobre as relações de trabalho e de cuidado, a autora apresenta de forma contundente como a descrição dessas características pós-modernas tem claramente um viés de classe social, e, poderíamos acrescentar, geracional, não sendo aplicável e generalizável aos idosos da camada social estudada, por exemplo. O cuidado, a interdependência, o apoio mútuo e as vivências em comunidade vão na contramão do que se designa como elementos da vida coletiva pós-moderna.

Quanto à esfera do apego a valores, será este um fator que contribui para que os idosos estejam tão vinculados às religiões, como foi verificado? Detentoras dos valores tradicionais nos quais acreditam, com implicações morais, pregando a união familiar e uma sexualidade regida por diretrizes mais rigorosas, por exemplo, elas tendem a manter o *status quo* que era a regra na infância dos idosos entrevistados. Em termos existenciais, trazem uma vinculação e um pertencimento a uma esfera maior, uma noção de esperança e permanência dos valores aos quais são apegados, e, simbolicamente, uma expectativa de continuidade deles próprios ao partirem. Essa hipótese também é traçada por Kalish e Knudtson (1976), de forma "especulativa", atendo-nos ao termo dos próprios. Podemos pensar, assim, que o vínculo às religiões relaciona-se não apenas à tensão que habita esses idosos, entre tempo vivido e o tempo histórico, mas também em relação ao tempo prospectivo (Rossetti-Ferreira, Amorim & Silva, 1999): é um modo de, através desses valores, que a religião faz imutáveis, eles se projetarem em relação ao futuro, que, no caso, abarca a consideração da própria morte e o que virá após, em uma contemplação da transcendência, arrisca-se a pensar.

O olhar para os vínculos nos permite, assim, além de refletir sobre as configurações dos contextos e as histórias de vida, pensar as relações sociais e existenciais (vínculos à própria história de vida), atentando-nos aos significados atribuídos e aos movimentos próprios da geração e camada social em questão. Após as reflexões aqui realizadas, alerta-se para a importância de se sustentar um olhar antropológico à faixa etária no trabalho e na pesquisa com idosos, pois, além de terem vivido em uma época distinta, desenvolvem formas próprias de se relacionar aos diferentes tempos, o que exige atenta observação, além de cuidado e sensibilidade por parte de nós, os "outros".

Referências

REFERÊNCIAS

Ainsworth, M. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Oxford, England: Lawrence Erlbaum.

Amaral, F. L. J. S., Guerra, R. O., Nascimento, A. F. F. & Maciel, Á. C. C. (2013). Perfil do apoio social de idosos no município de Natal, Estado do Rio Grande do Norte, Brasil, 2010-2011. *Epidemiologia e Serviços de Saúde, 22*(2), 335-346.

Antonucci, T. C. & Akyiama, H. (1987). Social networks in adult life and a preliminary examination of the convoy model. *Journal of Gerontology, 42*(5), 519-527.

_____, Ajrouch, K. J. & Birditt, K. S. (2014). The Convoy Model: Explaining Social Relations From a Multidisciplinary Perspective. The Gerontologist, *54*(1), 82-92.

Araújo, L. F & Carvalho, V. A. M. L. (2005). Aspectos sócio-históricos e psicológicos da velhice. *Mneme: Revista de humanidades, 6*(13), 228-236.

Areosa, S. C., Benitez, L. B., & Wichmann, F. M. A. (2012). Relações familiares e o convivívio social entre idosos. *Textos contextos (Porto Alegre), 11*(1), 184-192.

Ayalon, L., Shiovitz-Ezra, S. & Palgi, Y. (2013). Associations of loneliness in older married men and women. *Aging and Mental Health, 17*(1), 33-39. doi:10.1080/13607863.2012.702725

Baltes, P., Lindenberger, U., & Staudinger, U. (1998). Life span theory in developmental psychology. In W. Damon & R. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (pp. 569-595). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.

Bauman, Z. (1997). *O mal estar da pós-modernidade* (M. Gama & C. M. Gama, trads.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

_____. (2000). *Modernidade líquida* (P. Dentzien, trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Beauvoir, S. de. (1990). *A Velhice*. (M. H. F. Monteito, trad.). Rio de Janeiro: Nova Fronteira. (Trabalho original publicado em 1970).

Beech, R., & Murray, M. (2013). Social engagement and healthy ageing in disadvantaged communities. *Quality in Ageing and Older Adults, 14*(1), 12-24. doi:10.1108/14717791311311076

Bennett, K., Gibbons, K., & MacKenzie-Smith, S. (2010). Loss and restoration in later life: An examination of dual process model of coping with bereavement. *Omega: Journal of Death and Dying, 61*(4), 315-332. doi:10.2190/OM.61.4.d

Bocchi, S. C. M., Andrade, J., Juliani, C. M. C. M., Berto, S. J. P., & Spiri, W. C. (2010). Entre o fortalecimento e o declínio do vínculo voluntário-idoso dependente em um centro-dia. *Escola Anna Nery*, *14*(4), 757-764.

Bogdan, R. & Biklen, S. (2010). *Investigação Qualitativa em Educação – uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora.

Bonnet, M. (2012). Old age and attachment. *Dialogue, 198*(4), 123-134. doi:10.3917/dia.198.0123

Borges, P. L. C., Bretas, R. P., Azevedo, S. F. & Barbosa, J. M. M. (2008). Perfil dos idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública, 24*(12), 2798-2808.

Bowlby, J. (1990). *Apego e Perda* (Apego, vol. I). São Paulo: Martins Fontes. Texto original: 1969.

Bradley, J. M., & Cafferty, T. P. (2001). Attachment among older adults: Current issues and directions for future research. *Attachment and Human Development, 3*(2), 200-221.

Brasil. Ministério da Saúde. (2006). *Diretrizes operacionais para os pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde.

Caïs, J., & Folguera, L. (2013). Redefining the dynamics of intergenerational family solidarity in spain. *European Societies, 15*(4), 557-576. doi:10.1080/14616696.2013.836404

Camarano, A.A. (Org). (2004) *Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?*. (1a ed.). Rio de Janeiro: IPEA .

_____ & Kanso, S. (2009). Perspectivas de Crescimento para a População Brasileira: Velhos e Novos Resultados. Texto para Discussão (IPEA. Brasília), v. 1, p. 1-31.

_____**.** (2010). Como as famílias brasileiras estão lidando com idosos que demandam cuidados e quai s as perspectivas futuras? A visão mostrada pelas PNAS. In: A. A. Camarano (Org.). (2010) *Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?* Rio de Janeiro: IPEA, 93-122.

_____**,** Leitão e Mello & Carvalho (2010). As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. In: A. A. Camarano (Org.). (2010) *Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?* Rio de Janeiro: IPEA, 93-122.

Camarano, A. A. & Leitão e Mello. (2010). Introdução. In: A. A. Camarano (Org.). (2010). *Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?* Rio de Janeiro: IPEA, 13-37.

Carmona, C. F., Couto, V. V. D., & Scorsolini-Comin, F. (2014). A experiência de solidão e a rede de apoio social de idosas. *Psicologia em Estudo, 19*(4), 681-691.

Carneiro, M. J. (1998). Ruralidade: novas identidades em construção. *Estudos Sociedade e Agricultura*, n.11, 53-75.

Carvalho, A. M. A. (2005). Em busca da natureza do vínculo: uma reflexão psicoetológica sobre grupos familiares e redes sociais. In: J. C. Petrini & V. R. Cavalcanti., (Orgs.) (2005). *Família, sociedade e subjetividades, uma perspectiva multidisciplinar*. Petrópolis: Editora Vozes, 183-194.

_____, Bastos, A. C., Rabinovich, S. B., Elaine, P., & Sampaio, S. M. R.. (2006). Vínculos e redes sociais em contextos familiares e institucionais: uma reflexão conceitual. *Psicologia em Estudo, 11*(3), 589-598.

Cassis, S. V. A., Karnakis, T., Moraes, T. A., Curiati, J. A. É., Quadrante, A. C. R., & Magaldi, R. M. (2007) Correlação entre o estresse do cuidador e as características clínicas do paciente portador de demência. *Revista da Associação Médica Brasileira, 53*(6), 497-501.

Chopik, W. J., Edelstein, R. S., & Fraley, R. C. (2013). From the Cradle to the Grave: Age Differences in Attachment From Early Adulthood to Old Age. *Journal of Personality, 81*(2), 171-183. doi:10.1111/j.1467-6494.2012.00793.x

Cicirelli, V. G. (2010). Attachment relationships in old age. *Journal of Social and Personal Relationships, 27*(2), 191–199.

Consedine, N. S., & Magai, C. (2003). Attachment and emotion experience in later life: The view from emotions theory. *Attachment & Human Development, 5*(2), 165-187. doi:10.1080/1461673031000108496

Constituição da República Federativa do Brasil. (1988, 05 de outubro). Recuperado em 10 de abril de 2015, de http://www.senado.gov.br/sf/legislacao/const/

Cookman, C. (2005). Attachment in older adulthood: concept clarification. *Journal of Advanced Nursing, 50*(5), 528-535.

Cornwell, B., & Laumann, E. O. (2015). The health benefits of network growth: New evidence from a national survey of older adults. *Social Science and Medicine, 125*, 94-106. doi:10.1016/j.socscimed.2013.09.011

Correa, G. H. L. S., Bellato, R. & Araujo, L. F. S. (2014). Redes para o cuidado tecidas por idosa e família que vivenciam situação de adoecimento crônico. *Rev. Min Enferm., 18*(2), 346-355.

Cosby, P. C. (2003). *Métodos de pesquisa em Ciências do Comportamento*. São Paulo: Editora Atlas.

Costa, J. F. (1983). *Ordem Médica e Norma Familiar*. Rio de Janeiro: Edições Graal LTDA.

Costa, M. F. B. N. A. & Ciosak, S. I. (2010). Atenção integral na saúde do idoso no Programa Saúde da Família: visão dos profissionais de saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, *44*(2), 437- 444.

Debert, G. (1999). *A Reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento.* São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo/FAPESP.

Erikson, E. (1976). *Identidade, Juventude e Crise*. Rio de Janeiro: Zahar editores. (Trabalho original publicado em 1968).

_____. (1998). *O Ciclo de Vida Completo.* (M. A. V. Veronese, trad.). Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 1959).

Espitia, A. Z., & Martins, J. J. (2006). Relações afetivas entre idosos institucionalizados e família: encontros e desencontros. *Arquivos Catarinenses de Medicina, 35*(1), 52-59.

Estatuto do Idoso - Lei nº 10.741. (2003, 1º de outubro). Recuperado em 08 de abril de 2015, de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm

Fiori, K. L., Consedine, N. S., & Magai, C. (2009). Late life attachment in context: Patterns of relating among men and women from seven ethnic groups. *Journal of Cross-Cultural Gerontology, 24*(2), 121-141. doi:10.1007/s10823-008-9078-2

_____., Consedine, N. S., & Merz, E. M. (2011). Attachment, social network size, and patterns of social exchange in later life. *Research on Aging, 33*(4), 465-493. doi:10.1177/0164027511401038

_____., Smith, J. & Antonucci, T. C. (2007). Social network types among older adults: a multidimensional approach. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences, 62*(6), 322-330.

Franqueira, A. M. R., Magalhães, A. S. & Féres-Carneiro, T. (2015). O luto pelo filho adulto sob a ótica das mães. *Estudos de Psicologia (Campinas), 32*(3), 487-497.

Fonseca, C. (2002). Mãe é uma só? Reflexões em torno de alguns casos brasileiros. *Psicologia USP, 13*(2), 49-68.

Fuller-Iglesias, H. R. & Antonucci, T. (2015). Convoys of social support in Mexico: Examining socio-demographic variation. *International Journal of Behavioral Development, 40*(4). 324-333. Recuperado em 21 de maio de 2015, de http://jbd.sagepub.com/content/early/2015/04/13/0165025415581028.full.pdf+html

_____. (2015). Social ties and psychological well-being in late life: The mediating role of relationship satisfaction. *Aging and Mental Health, 19*(12), 1103-1112. doi:10.1080/13607863.2014.1003285

Furlan, R. (2015). Fenomenologia da vida contemporânea: a carne do mundo. In: *Merleau-Ponty em Florianópolis [recurso eletrônico*] (319-358) (C. A. F. da Silva & M. J. Müller, Orgs.). Porto Alegre, RS: Editora Fi.

Giddens, A. (1993*). A transformação da Intimidade. Sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas*. São Paulo: Editora Unesp.

_____. (2002). *Modernidade e identidade* (P. Dentzien, trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

González Rey, F. L. (2002) *Pesquisa qualitativa em psicologia – caminhos e desafios*. São Paulo: Thomson.

Gonzalez, C. A. G. (2014). *Envelhecimento Demográfico e mudanças na transição à velhice entre brasileiros de distintas geraçõe*s. (Tese de Doutorado, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas.). Recuperado em 16 de abril de 2015, de http://www.bibliotecadigital.unicamp.br

Günther, H. (2006) Pesquisa Qualitativa Versus Pesquisa Quantitativa: Esta É a Questão? *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, *22*(2), 201-210.

Guzmán, J. M., Huenchuan, S., & Mondes de Oca, V. (2003). Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual. *Notas de Población*, *77*, 35–70.

Haroche, C. (2008). *A Condição Sensível*. Rio de Janeiro: Contracapa.

Hogerbrugge, M. J. A., & Silverstein, M. D. (2015). Transitions in Relationships with Older Parents: From Middle to Later Years. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, *70*(3), 481-495. doi:10.1093/geronb/gbu069

IBGE (2018). *Projeção da população*. Recuperado de: https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/. Acesso em 26 de janeiro de 2020.

_____ (2013). *Resolução no. 3*, 27 de novembro de 2014. Publicada no Diário Oficial da União, 1º de dezembro de 2014, Seção 1, p. 88.

Jofré Aravena, V., & Sanhueza Alvarado, O. (2010). Evaluación de la sobrecarga de cuidadoras/es informales. *Ciencia y enfermaría*, *16*(3), 111-120.

Kalish, R. A., & Knudtson, F. W. (1976). Attachment versus disengagement: A life-span conceptualization. *Human Development*, *19*(3), 171-181. doi:10.1159/000271527

Katz, R. (2009). Intergenerational family relations and life satisfaction among three elderly population groups in transition in the israeli multi-cultural society. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, *24*(1), 77-91. doi:10.1007/s10823-009-9092-z

Keating, N., & Dosman, D. (2009). Social capital and the care networks of frail seniors. *Canadian Review of Sociology*, *46*(4), 301-318. doi:10.1111/j.1755-618X.2009.01216.x

Küchemann, B. A. (2012). Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. *Revista Sociedade e Estado*. *27*(1), 165-180.

Leung, W. K., Siu, S. C., Chu, F. C., Wong, K. W., Jin, L., Sham, A. S., Samaranayake, L. P. (2008). Oral health status of low-income, middle-aged to elderly Hong Kong Chinese with type 2 diabetes mellitus. *Oral health & preventive dentistry*, *6*(2), 105-118.

Lewis, M. (1994). Does Attachment imply a Relationship or Multiple Relationships? *Psychological Inquiry*, *5*(1), 47-51.

_____. (2005). The Child and Its Family: The Social Network Model. *Human Development*, 48, 8-27.

Lima-Costa, M. F., Firmo, J. O. A., & Uchôa, E. (2004). A estrutura da auto-avaliação da saúde entre idosos: projeto Bambuí. *Revista de Saúde Pública*, *38*(6), 827-834.

Mãe, Valter Hugo. (2010). *A máquina de fazer espanhóis*. 4. ed. Carnaxide: Objetiva: Alfaguara.

Marconi, M. A. & Lakatos, E. M. (2010). *Fundamentos da Metodologia Científica*. (7a ed.). São Paulo: Editora Atlas.

Merz, E.-M., & Consedine, N. S. (2009). The association of family support and wellbeing in later life depends on adult attachment style. *Attachment & Human Development, 11*(2), 203-221. doi:10.1080/14616730802625185

_____., Schuengel, C., & Schulze, H.-J. (2008). Inter-generational relationships at different ages: An attachment perspective. *Ageing & Society, 28*(5), 717-736. doi:10.1017/S0144686X08007046

Minayo M.C.S. (2006) *O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde.* (9a ed.). São Paulo: Hucitec.

_____. & C. E. A. Coimbra Junior (Orgs). (2002). *Antropologia, saúde e envelhecimento* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. Disponível em SciELO Books <http://books.scielo.org>. Acesso em 24/05/2017.

Molinier, P. (2012). Ética e trabalho do care. In: H. Hirata & N. A. Guimarães (Orgs) (2012). *Cuidado e cuidadoras. As várias faces do trabalho do care*, Sao Paulo: Atlas, 29-43.

Montague, D. P. F., Magai, C., Consedine, N. S., & Gillespie, M. (2003). Attachment in African American and European American older adults: The roles of early life socialization and religiosity. *Attachment & Human Development, 5*(2), 188-214. doi:10.1080/1461673031000108487

Moraes, K. M., Vasconcelos, D. P. e., Silva, A. S. R. d., Silva, R. C. C. d., Santiago, L. M. M., & Freitas, C. A. S. L. (2011). Companheirismo e sexualidade de casais na melhor idade: cuidando do casal idoso. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 787-798.

Moreira, J. d. O. (2011). Imaginários sobre aposentadoria, trabalho, velhice: estudo de caso com professores universitários. *Psicolologia em estudo, 16*(4), 541-550.

Neri, A. L. (2004). O que a Psicologia tem a oferecer ao estudo e à intervenção no campo do envelhecimento no Brasil, hoje. In: A. L. Neri; M.S. Yassuda, & M. Cachioni. (2004). *Velhice bem-sucedida: Aspectos afetivos e cognitivos*. Campinas: Papirus (Coleção Vivaidade).

Parker, S. C., & Rougier, J. C. (2007). The retirement behaviour of the self-employed in Britain. *Applied Economics, 39*(6), 697-713. doi:10.1080/00036840500447807

Paula-Couto, M. C. P., Koller, S. H., Novo, R. & Sanchez-Soares, P. (2008). Adaptação e utilização de uma medida de avaliação da rede de apoio social - diagrama da escolta - para idosos brasileiros. *Universitas Psychologica, 7*(2), 493-505.

Pierucci, A. F. (2006). Religião como solvente – uma aula. *Novos Estudos - CEPRAP*, (75), 111-127.

Pignatti, M. G., Barsaglini, R. A., & Senna, G. D. (2011). Envelhecimento e rede de apoio social em território rural do Pantanal matogrossense. *Physis: Revista de Saúde Coletiva, 21*(4), 1469-1491.

Política Nacional Do Idoso, Lei nº 8.842 (1994, janeiro). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

Ponce, M. S. H., Rosas, R. P. E., & Lorca, M. B. F. (2014). Social capital, social participation and life satisfaction among Chilean older adults. *Rev Saude Publica, 48*(5), 739-749.

Portaria 2488. (2011, 21 de abril). Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília, DF: Presidência da República.

Rabinovich, E. P. & Gallo, P. R. (2005). Estudo das famílias de uma comunidade quilombola do Carmo (São Roque, SP). (J. C. Petrini & V.R.S. Cavalcanti, orgs.). *Família, sociedade e subjetividades: uma perspectiva interdisciplinar*, 195-209. Petrópolis: Vozes.

Resolução Nº 466. (2012), de 12 de Dezembro de 2012. Publicada no Diário Oficial da União, nº 12 , 13 de junho de 2013, Seção 1, p. 59. Recuperada em 15 de maio de 2015, de http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf

Rioseco H, R., Quezada V, M., Ducci V, M. E., & Torres H, M. (2008). Cambio en las redes sociales de adultos mayores beneficiarios de programas de vivienda social en Chile. *Revista Panamericana de Salud Publica, 23*(3), 147-153.

Rissardo, L. K., Furlan, M. C. R., Grandizolli, G., Marcon, S. S., & Carreira, L. (2011) Concepção e sentimentos de idosos institucionalizados sobre família. *Ciência, cuidado e saúde, 10*(4), 682-689.

Rodrigues, A. G. & Silva, A. A. (2013). A rede social e os tipos de apoio recebidos por idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, *16*(1), 159-170.

Roos, V., Malan, L. (2012). The role of context and the interpersonal experience of loneliness among older people in a residential care facility. *Global health action, 5*.

Rosa, T. E. C., Benicio, M. H. D., Alves, M. C. G. P. & Lebrão, M. L. (2007). Aspectos estruturais e funcionais do apoio social de idosos do Município de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, *23*(12), 2982-2992.

Rossetti-Ferreira, M. C., Amorim, K. S., Soares-Silva, A. P., & Oliveira, Z. M. R. (2008). Desafios metodológicos na perspectiva da rede de significações. *Cadernos de Pesquisa*, *38*(133), 147-170

_____ & Carvalho, A. M. A. (Orgs.) (2004). *Rede de Significações e o estudo do desenvolvimento humano*. Porto Alegre: Artmed.

Sampaio, S.R. Sampaio, S.M.R. (2005). A construção do vínculo entre crianças de rua e o educador social. *Anais do IV Congresso Norte-Nordeste de Psicologia*, Salvador. (CDROM).

Sarti, C. (1996). *A família como espelho* (2a ed.). São Paulo: Editoras Reunidas. 2003.

Schafer, M. H. (2016). Health as status? Network relations and social structure in an American retirement community. *Ageing and Society, 36*(1), 79-105. doi:10.1017/S0144686X14000993

Schwarz, B., & Trommsdorff, G. (2005). The relation between attachment and intergenerational support. *European Journal of Ageing, 2*(3), 192-199. doi:10.1007/s10433-005-0005-x

Sheridan, M. J., Burley, J., Hendricks, D. E., & Rose, T. (2014). "Caring for One's Own": Variation in the Lived Experience of African-American Caregivers of Elders. *Journal of Ethnic and Cultural Diversity in Social Work, 23*(1), 1-19. doi:10.1080/15313204.2013.849642

Shiovitz-Ezra, S., & Leitsch, S. A. (2010). The role of social relationships in predicting loneliness: The national social life, health, and aging project. *Social Work Research, 34*(3), 157-167.

Silva, C. A., Menezes, M. R., Santos, A. C. P. O., Carvalho, L. S., & Barreiros, E. X. (2006). Relacionamento de amizade na instituição asilar. *Revista Gaúcha de Enfermagem, 27*(2), 274-283.

Silva, L. R. F. (2008). Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. *História, Ciência, Saúde - Manguinhos*. *15*(1), 155-168.

Souza, A. d., Pelegrini, T. d. S., Ribeiro, J. H. d. M., Pereira, D. S., & Mendes, M. A. (2015). Conceito de insuficiência familiar na pessoa idosa: análise crítica da literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 1176-1185.

Souza, E. M. d. (2011). Intergenerational integration, social capital and health: a theoretical framework and results from a qualitative study. *Ciência e saúde coletiva, 16*(3), 1733-1744.

Souza, R. F. d., Skubs, T., & Brêtas, A. C. P. (2007). Envelhecimento e família: uma nova perspectiva para o cuidado de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem, 60*(3), 263-267.

Spink, M. J. P. (Org). (2000). *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas* **(**2a ed.). São Paulo: Cortez.

Taubman-Ben-Ari, O., Findler, L., & Ben Shlomo, S. (2013). When couples become grandparents: Factors associated with the growth of each spouse. *Social Work Research, 37*(1), 26-36. doi:10.1093/swr/svt005

Valadares, M. d. O., Vianna, L. G., & Moraes, C. F. A temática do envelhecimento humano nos grupos de pesquisa do Brasil. *Revista Kairós, 16*(1), 117-128.

Van Assche, L., Luyten, P., Bruffaerts, R., Persoons, P., van de Ven, L., & Vandenbulcke, M. (2013). Attachment in old age: Theoretical assumptions, empirical findings and implications for clinical practice. *Clinical Psychology Review, 33*(1), 67-81. doi:10.1016/j.cpr.2012.10.003

Van Volkom, M. (2006). Sibling relationships in middle and older adulthood: A review of the literature. *Marriage and Family Review, 40*(2-3), 151-170. doi:10.1300/J002v40n02_08

Vygotski, L. S. (1998). *Formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores* (6a ed.). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1978).

Waldinger, R. J., Cohen, S., Schulz, M. S., & Crowell, J. A. (2015). Security of attachment to spouses in late life: Concurrent and prospective links with cognitive and emotional well-being. *Clinical Psychological Science, 3*(4), 516-529. doi:10.1177/2167702614541261

World Health Organization. (2005). *ENVELHECIMENTOATIVO: UMA POLÍTICA DE SAÚDE* Retrieved from http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf

_____. (2012). *Dementia - A Public Health Priority*.

Yin, R.K. (2005). *Estudo de caso: planejamento e métodos* (3a ed.). Porto Alegre: Bookman.

ANEXOS E APÊNDICES

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO

Meu nome é Stella Crivelenti Vilar, sou psicóloga e estou desenvolvendo um projeto de pesquisa intitulado **"VÍNCULOS AFETIVOS EM IDOSOS: (DES)(RE)CONSTRUÇÕES, CONTINUIDADES E DESCONTINUIDADES",** sob a orientação da Professora Katia de Souza Amorim, da Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto, da USP.

O presente documento tem como finalidade esclarecer como será a pesquisa e convidá-lo a participar e colaborar com ela.

A pesquisa busca investigar os vínculos afetivos em pessoas idosas. Pretendemos compreender com quem os idosos se vinculam preferencialmente e o modo como esses vínculos são estabelecidos. Dessa forma, pretende-se contribuir com o campo de conhecimentos sobre idosos e obter informações sobre aspectos importantes que possam resultar ainda em ações junto a essa camada da população. Para o estudo, espera-se poder contar com a participação de seis idosos, com idade entre 70 e 79 anos. A meta é conseguirmos a participação de três idosos de um grupo da terceira idade, e três que vivem em casa de repouso.

Para que o(a) senhor(a) possa participar, é necessário que leia este documento com atenção e que expresse sua concordância. Portanto, se não entender alguma coisa, por favor, peça-me para explicar.

A participação na pesquisa será realizada em três encontros. A primeira parte será para nos conhecermos e o(a) senhor(a) responderá a algumas perguntas sobre seus dados pessoais, além de preenchermos um diagrama sobre sua "rede social" (quem são as pessoas a quem se liga e que se ligam a você? Quem são amigos e familiares próximos e distantes?). Essa parte será realizada nas dependências da [nome da *instituição*], em ambiente reservado, resguardando o sigilo da nossa conversa. O tempo estimado para essa primeira entrevista é de 30 a 60 minutos.

A etapa seguinte é a realização de uma entrevista semi-estruturada, com questões a respeito de seus vínculos pessoais. Essa segunda etapa também terá duração média de 60 minutos. Combinaremos o local da segunda entrevista no primeiro dia. Poderá ser na *instituição*, bem como em outro local, a depender de sua preferência e disponibilidade.

O terceiro e último encontro será nosso encerramento, no local em que combinarmos no segundo dia. Essa etapa possibilitará que o(a) senhor(a) conte ou pergunte alguma coisa que ainda não foi conversada, e também que eu faça alguma questão que tenha ficado pendente. Esse último encontro tem duração indefinida, limitando-se no geral a 60 minutos.

Todas as entrevistas serão gravadas de modo a garantir que nada do que conversamos se perca e que o sentido dado pelo(a) senhor(a) não seja modificado. Todas as respostas dadas pelo(a) senhor(a) à entrevista serão mantidas em confidencialidade, ou seja, a sua identidade será mantida em sigilo e não será divulgada. Os dados finais, de todos os participantes que eu entrevistarei serão usados em publicações científicas, sempre mantendo o sigilo das identidades.

Os riscos desta pesquisa são muito pequenos. O único risco previsto é um incômodo

que o senhor ou a senhora pode viver ao ter que pensar sobre alguns temas que, eventualmente, sejam mobilizadores de emoção. Nessa situação, bem como a qualquer outro momento durante a pesquisa, o(a) senhor(a) poderá escolher interromper ou desistir da participação no meu estudo, sendo que não há qualquer consequência ou problema para o(a) senhor(a) decorrente da desistência. Meu compromisso é de que, sendo do seu interesse, o(a) senhor(a) poderá também receber orientação sobre serviços gratuitos de acompanhamento psicológico, na cidade de Ribeirão Preto e, se quiser pode receber apoio psicológico, para ajudá-lo nas questões provocadas pela pesquisa.

Sua participação na pesquisa é voluntária, não havendo pagamento pela participação, bem como nenhum custo. Caso haja alguma despesa não prevista, haverá reembolso da quantia despendida. Caso você tenha alguma dúvida agora ou em qualquer outro momento da pesquisa, estou disponível para responder. Meus dados de contato são os seguintes: Stella Crivelenti Vilar (Pesquisadora), telefone (16) 99171-1994 e e-mail scvilar@usp.com. Os dados de minha orientadora são: Profa. Dra. Katia de Souza Amorim (Orientadora da Pesquisa), cujo telefone e (16) 3315-3850 e o e-mail é katiamorim@ffclrp.usp.br. Para esclarecimento de dúvidas de natureza ética favor entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa ao qual essa pesquisa está ligada, cujo telefone para contato é (16) 3315-4811/ Fax: (16) 3633-2660, e e-mail: coetp@ffclrp.usp.br. O Comitê está localizado à Avenida Bandeirantes, 3900 - Bloco 23, casa 37, CEP: 14040-901, em Ribeirão Preto, São Paulo.

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO À PARTICIPAÇÃO NO PROJETO DE PESQUISA

EU, _____, portador do documento de identidade número _____, residente a _____, com telefone _____, afirmo que li este documento e confirmo que entendi as informações apresentadas nesta declaração. Fui convidado a participar da pesquisa **"VÍNCULOS AFETIVOS EM IDOSOS: (DES)CONSTRUÇÕES, CONTINUIDADES E DESCONTINUIDADES",** que tem como objetivo compreender com quem os idosos se vinculam preferencialmente e o modo como esses vínculos são estabelecidos em sua rede social. Para isso, eu participaria de três entrevistas, quando se espera que se compreenda quais são e como se dão os vínculos afetivos na terceira idade. Entendi que a minha participação é voluntária, sem remuneração, eu podendo desistir da participação da mesma a qualquer momento, sem qualquer prejuízo. Compreendi que as entrevistas serão gravadas para que não se perca questões indicadas por mim. Apesar disso, entendi o compromisso da pesquisadora de que minha identidade será preservada e mantida em sigilo. Eu receberei uma cópia assinada e datada deste Termo e poderei ter acesso ao resultado da pesquisa caso eu deseje. Tendo esclarecido isso, eu ACEITO participar do projeto sobre *Vínculos Afetivos em Idosos...*, sendo que recebi a garantia que a pesquisadora Stella Crivelenti Vilar tomará todos os cuidados técnicos e éticos de sua profissão (Psicólogo) e próprios à pesquisa com seres humanos.

Ribeirão Preto, ____ de _____ de _____.

_____

Assinatura do(a) Participante

_____

Stella Crivelenti Vilar

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia pela FFCLRP-USP

_____

Profa. Dra. Katia de Souza Amorim

Professora Associada do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da FFCLRP-USP - Orientadora da Pesquisa

Contato:

Pesquisadoras responsáveis: Stella Crivelenti Vilar, telefone: (16) 99171-1994 / e-mail: scvilar@usp.br (de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h)

ou

Katia de Souza Amorim, telefone: (16) 3315-3850/ e-mail: katiamorim@ffclrp.usp.br (de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h)

APÊNDICE B

Diagrama da Escolta

APÊNDICE C

Roteiro de Entrevista Semiestruturada

Olá, meu nome é Stella, sou psicóloga e estou fazendo uma pesquisa sobre o envelhecimento. O meu interesse nesse tema é por que tem sido visto que, cada vez mais, as pessoas vivem mais tempo, e eu acabei me perguntando como têm se dado as relações afetivas e como ficam os vínculos que idosos mantêm ou perderam nesse período da vida, agora que a velhice é mais prolongada e que mudou muita coisa na nossa sociedade. Assim, a minha proposta é fazer algumas perguntas sobre isso. Mas, eu gostaria que o(a) senhor(a) ficasse muito à vontade para não responder a alguma pergunta que te incomode, mobilize ou constranja, etc. Queria lembrar também que o que for dito aqui ficará em sigilo.

1. Uma coisa que pode me ajudar a compreender como o senhor está vivendo agora seria o (a) senhor(a) me contar um pouco sobre como eram suas suas relações quando mais jovem (trabalho, família, vizinhança, igreja, outros espaços). O senhor poderia me contar um pouco da sua vida quando era mais moço(a)?

2. Agora que o senhor está com x anos, o senhor poderia comentar como está a sua vida? Como sua rotina?

Algumas das questões que eu vou fazer agora vão se referir ao que o (a) senhor(a) comentou quando montamos o diagrama, que mais a ver com o período atual da sua vida.

3.. Sobre as pessoas que o(a) senhor(a) mencionou nos círculos, o que poderia me contar a respeito da sua relação com cada uma delas para o(a) senhor(a)?

4. As pessoas que mencionou sempre tiveram essa mesma importância? Como era antes a relação com elas?

5. Quais delas moram atualmente com o(a) senhor(a)? Poderia me contar um pouco do dia-a-dia em sua casa/na casa de repouso?

6. E as pessoas que não moram com o(a) senhor(a) e que estão nos círculos? O que pode me contar a respeito delas? Como é que elas ficaram importantes ou se tornaram pessoas de quem o senhor (a) se ressente?

7. Há alguém já falecido ou que se afastou de quem o(a) senhor(a) ainda se lembra muito, que foi bastante importante em sua vida? Fale um pouco a respeito, por favor.
8. Além das pessoas, durante a vida, a gente constrói casa, muda de cidade, visita alguns lugares e tem alguns que marcam a gente (tanto deixando coisas boas, como ruins ou

tristes). O senhor poderia me falar de algum desses lugares e de algum em especial de que foi ou seria difícil se distanciar?

9. Há pessoas com quem o(a) senhor(a) preferiria não precisar conviver ou que a convivência é muito difícil?

10. Tem alguma pessoa de quem o senhor gostaria de estar sempre junto, nunca se afastar?

11. Quais atividades o(a) senhor(a) realiza hoje em dia que lhe agradam? E antes?

12. E quais atividades o(a) senhor(a) preferiria não ter de realizar?

13. Depois que o senhor me contou tudo isso, eu queria entender um pouco o seguinte: quando o(a) senhor(a) fala de relação afetiva com alguma pessoa, o que é que o senhor pensa ou sente? E quando fala de vínculo afetivo? Tem diferença em relação à relação afetiva? O senhor poderia me falar de alguma coisa ou alguém com quem o senhor sente que mantém um vínculo ou relação afetiva?

14. O(a) senhor(a) ainda gostaria de falar mais alguma coisa?

ANEXO A

Universidade de São Paulo
Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto
Comitê de Ética em Pesquisa
Campus de Ribeirão Preto

Of.CEtP/FFCLRP-USP/57-dgfs

Ribeirão Preto, 29 de junho de 2016.

Prezado(a) Pesquisador(a),

Comunicamos a V. Sa. que o projeto de pesquisa intitulado **"Vínculos afetivos em idosos: (DES)(RE)construções, continuidades e descontinuidades"** foi analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FFCLRP-USP, em sua 156ª Reunião Ordinária, realizada em 23.06.2016, e enquadrado na categoria: **APROVADO** (CAAE n.º 50149615.8.0000.5407).

Solicitamos que eventuais modificações ou emendas ao projeto de pesquisa sejam apresentadas ao CEP, de forma sucinta, identificando a parte do projeto a ser modificada e suas justificativas, e que, ao término do estudo, um relatório final seja entregue, via Plataforma Brasil.

Atenciosamente,

Prof.ª Dr.ª Marina Rezende Bazon
Coordenadora

Ao(À) Senhor(a)
Stella Crivelenti Vilar
Programa de Pós-graduação em Psicologia da FFCLRP/USP

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa da FFCLRP USP
Fone: (16) 3315-4811
Avenida Bandeirantes, 3900 - bloco 23 - casa 37 - 14040-901 - Ribeirão Preto - SP - Brasil
Homepage: http://www.ffclrp.usp.br - e-mail: coetp@ffclrp.usp.br