



ÁREA TEMÁTICA: Identidades, Valores e Modos de Vida

Desafios Identitários Associados ao Internamento em Lar

GUEDES, Joana

Mestre em Ciências do Serviço Social, especialidade em Gerontologia Social

Instituto Superior de Serviço Social do Porto

joana.guedes@issp.pt

Resumo

Este estudo qualitativo de um Lar, pretendeu avaliar os efeitos específicos que a instituição produz sobre a identidade dos internados. Partindo do princípio de que o processo de internamento pressupõe perda de autonomia, a ruptura com os modos de vida anteriores e com a sua residência, importa perceber se, e até que ponto, a instituição do Lar poderá contribuir para a "mortificação do eu" ou preservar, e até reforçar, a sua estrutura identitária. Através da observação participante e de entrevistas semi-estruturadas, procurou-se analisar a instituição tal como os idosos a experienciam. Destacando o conceito de "carreira", foram analisadas várias etapas de integração dos indivíduos ao Lar e suas estratégias adaptativas. Várias estratégias identitárias foram mobilizadas pelos idosos, desde o retraimento sobre si próprio à intransigência para com a instituição, passando pela instalação, conformização, assimilação e conversão até à diferenciação. Face à rigidez de horários e regras quotidianas, à devassa de privacidade e intimidade, à ausência de espaços privados, à imposição de actividades triviais, ao progressivo afastamento de papeis e funções que asseguram o sentimento de utilidade social, ao empobrecimento dos relacionamentos...o lar pode contribuir para uma progressiva ameaça à identidade pessoal e social dos indivíduos e conduzi-los à sua morte social.

Palavras-chave: Envelhecimento; Institucionalização; Identidade; Estratégias Adaptação





I. Introdução

Assistimos, actualmente, a modificações nas estruturas económicas, sociais e familiares que limitam a capacidade de acompanhar e cuidar das gerações mais velhas, o que implica a reestruturação de toda a organização social e das relações entre as gerações (Fernandes, 1997). Não deixando de admitir que a família em Portugal ainda é o grande suporte dos idosos, importa reconhecer que muitas das responsabilidades que outrora se situavam no domínio familiar passam a pertencer ao Estado, exigindo-se que este crie medidas e equipamentos de resposta aos vários problemas e necessidades dos idosos.

Considerando o objectivo da qualificação das medidas de política social, torna-se relevante o estudo dos lares e das condições que proporcionam, sobretudo porque a circunstância de entrada num lar pressupõe um vasto conjunto de alterações na vida do indivíduo, conduzindo-o a abandonar a sua residência, bem como os hábitos de vida tão enraizados ao longo de décadas de existência.

De entre os factores que poderão determinar a opção pelo internamento destacam-se os problemas de saúde e a consequente perda de autonomia, o isolamento, a inexistência de uma rede de interacções que facilite a integração social e familiar do idoso, a falta de recursos económicos bem como habitacionais. É um facto que o internamento definitivo das pessoas idosas implica uma ruptura com o quadro de vida do quotidiano, sendo uma situação inevitável (Pimentel, 2001). De salientar a coexistência habitual de alguns destes motivos apresentados, na circunstância real da entrada em lar.

Na análise que pretendemos desenvolver, importa, sobretudo, destacar o impacto que essas mudanças, associadas à trajectória do indivíduo institucionalizado, provocam na sua identidade. Neste sentido, interessa-nos investigar a “carreira moral” do idoso internado em lar, isto é, “a sequência regular de mudanças que a carreira provoca no eu da pessoa” (Goffman, 1996:112). Valemo-nos de um uso crítico do “modelo de expropriação”, onde as relações, direitos, liberdades existentes à partida se vão diluindo e conduzindo à quase inexistência das mesmas e ao despojamento do indivíduo (Goffman, 1996: 126, 121).

Pretende-se, pois, analisar a inevitabilidade deste modelo de expropriação, isto é, se a trajectória percorrida pelo idoso no lar o conduz, irrevogavelmente, à perda da sua integridade psicológica e à “mortificação do seu eu”, através de algumas técnicas accionadas, consciente ou inconscientemente, para o efeito, ou, ao contrário, contribuirá para preservar e, até reforçar, a sua estrutura identitária.

Partimos de uma concepção de identidade, definindo-a como “uma estrutura polimorfa, dinâmica, cujos elementos constitutivos são os aspectos psicológicos e sociais em relação à situação relacional num dado momento, de um agente social (indivíduo ou grupo) como actor social” (Kastersztein, 1990: 28). Assim sendo, não obstante considerarmos que a estrutura identitária não é de uma plasticidade completa, uma vez que há um conjunto de elementos relativamente estáveis ao nível das características identitárias, o autor chama-nos a atenção para os conceitos de “identidades circunstanciais” e “identidades sincrónicas” (Kastersztein, 1990). De outro modo, quando o universo relacional se transforma radicalmente e se põe em causa a existência do actor enquanto individualidade, produz-se uma ruptura, a qual necessita da elaboração de uma nova estrutura.

Na verdade, podemos considerar, à semelhança de Dubar (1997), que a identidade de um indivíduo corresponde ao que ele tem de mais precioso. Ora, a perda dessa identidade causará sentimentos de alienação, angústia, sofrimento. Nessa medida, e entendendo a identidade como o resultado de sucessivas socializações, é de supor que ela esteja em permanente reestruturação, reelaboração e que dependa de uma construção quer individual, quer social.

Uma vez que partimos da análise das percepções subjectivas que os indivíduos constroem da sua individualidade, da consciência e definição de si, entendendo-se geralmente como identidade pessoal (Lipiansky, 1990), torna-se importante reflectir sobre o mundo construído pelo indivíduo a partir da sua



experiência social e das suas representações individuais e subjectivas. Neste processo de construção permanente de si, a atribuição da identidade pelas instituições e pelos outros com quem interage assume, igualmente, uma importância decisiva.

Acredita-se que as reconfigurações da identidade dos idosos institucionalizados sejam, em grande parte, produto das interações com os outros agentes institucionais e produto do funcionamento da instituição.

Neste sentido, apresentamos uma questão central que orientou a investigação: em que medida o lar com as suas regras e normas de funcionamento, o clima relacional que propicia e produz, os espaços que oferece e as oportunidades e actividades que proporciona contribui para a preservação e reforço da identidade dos idosos ou, ao contrário, para a sua aniquilação e mortificação?

À luz do que referenciamos, pareceu-nos pertinente, por via do estudo intensivo de um lar, analisar as modificações que se operam nas estruturas identitárias de idosos internados.

II. Enquadramento metodológico

Os objectivos deste trabalho ditaram a selecção de um modelo de investigação qualitativa, optando-se por uma aproximação à *grounded theory methodology*, uma vez que é objectivo desta metodologia a compreensão das experiências e dos significados que os seres humanos atribuem aos seus processos de interacção, assim como admite e incorpora as interpretações do investigador em torno da realidade estudada (Fernandes & Maia, 2001).

Através da observação participante e de entrevistas semi-estruturadas, procurou-se analisar a instituição tal como os idosos a experienciam, como comem, dormem, se relacionam, como tecem intrigas, etc.

Destacando o conceito de "carreira", foram analisadas várias etapas de integração dos indivíduos no Lar, o trabalho de acolhimento e acompanhamento que é prestado ao idoso e as estratégias adaptativas que os residentes accionam para salvaguardar a sua identidade.

Como base para uma grelha de análise relativa à experiência dos idosos no lar, utilizou-se o conceito de instituição totalitária (Goffman, 1996). Procurou-se observar, na e através da participação, os procedimentos, as rotinas, as actividades que o idoso desenvolve, as relações que estabelece ao longo das várias etapas da carreira moral. Como o respeitam, salvaguardam a sua intimidade, história de vida, protegem a sua imagem, preservam as suas vontades e acatam as suas decisões foram outras dimensões de análise privilegiadas. Foi assim possível, ao longo de oito meses, captar acontecimentos no momento em que estes se produziram, recolhendo material de forma relativamente espontânea, bem como privilegiar a autenticidade dos acontecimentos por relação às palavras ou aos escritos.

Complementarmente foram realizadas entrevistas aos idosos com a finalidade de captar a estrutura de significados construídos pelos próprios. Assume-se a realização de um trabalho interpretativo, pretendendo-se incluir as perspectivas e "vozes" das pessoas estudadas, com o objectivo de compreender as acções dos actores individuais ou colectivos estudados (Strauss & Corbin, 1994).

Não pretendendo generalizar as análises e os resultados que irão ser aferidos neste estudo, estando certos da diversidade de lares existentes e das variadas condições que proporcionam, parece-nos lógico, contudo, que estes resultados expressem o que se passará com muitos residentes, sujeitos a condições de internamento semelhantes.

Seleccionou-se uma amostra desse universo, contando 20 utentes, dos quais 6 eram homens e 14 eram mulheres.

O trabalho em análise ocorreu num lar inserido no Grande Porto, localizado num centro urbano, numa zona comercial e residencial repleta de múltiplos recursos.

Importa analisar em que medida o funcionamento dos lares favorece a inserção dos residentes na comunidade; a preservação da sua autonomia; a participação na gestão institucional e na definição das



regras de funcionamento do lar; o contacto e a criação de laços afectivos com vários grupos e gerações; a conservação de seu sentimento de utilidade social e do seu valor, por via da implicação na vida da comunidade residencial e da vida social em geral. Acredita-se que tais condições favorecem a manutenção, por mais tempo, das condições de saúde física e mental dos idosos, assim como o seu desejo de viver e formular projectos.

III. Trajectória do idoso no lar – desafios à sua identidade

3.1 Antecedentes e entrada em lar...

Se atendermos aos motivos que estão na base do internamento em lar, verificamos que eles implicaram a perda da sua autonomia (Barenys, 1990), seja ela física, económica, familiar ou psíquica: perda de cônjuge, solidão, doença e deterioração física e/ou mental, perda ou degradação habitacional, desentendimentos familiares e/ou indisponibilidade da família para cuidar. A própria palavra perda transporta-nos para a ideia de privação, neste caso da vivência de um mundo que conferia maior estabilidade emocional e independência. Por outro lado, foi perceptível que a quase totalidade dos utentes nunca havia vislumbrado a possibilidade de ingressarem num lar. Essa ideia era-lhes bastante estranha e sempre haviam imaginado outras soluções para quando se encontrassem em fase mais debilitada da sua vida. A entrada em lar foi, para a maior parte dos idosos, fortemente condicionada por factores alheios à sua vontade. Ainda que refiram, porventura como forma de preservarem a sua integridade pessoal, que entraram no lar por sua livre iniciativa, a verdade é que essa decisão foi tomada na base da escolha do “mal-menor”. À falta de melhores alternativas, o internamento no lar impôs-se como um mal necessário (Barenys, 1990).

Em muitas situações, os familiares assumem-se como os mediadores do processo de entrada no lar, acompanhando os seus familiares idosos no processo de internamento. Nesta fase, a assistente social que procede ao acolhimento, preocupa-se em transmitir alguma informação ao idoso, mas sobretudo à família. A atenção dada à família e a preocupação em esclarecê-la face a questões funcionais de articulação com o lar pareceu-nos superior face à atenção dirigida aos idosos.

Não apenas através da observação, mas também por via da consulta dos processos dos utentes, percebe-se que, aquando do processo de entrada, se privilegia a indagação relativa a questões económicas e de saúde do idoso, secundarizando informação socialmente relevante que torna o indivíduo num ser único e digno de consideração. Da mesma forma, não se auscultam as expectativas do utente face àquilo que espera da sua vida no lar.

Não podemos afirmar, porém, que não exista um esforço de reconstituição e descoberta da história de vida dos idosos por parte das profissionais que lidam mais directamente com os mesmos. Contudo, tais informações, para além de não estarem registadas no processo individual de cada utente, favorecendo a sua consulta por parte de outros elementos da equipa técnica, não são usadas para que se atenda às particularidades dos utentes nem são consideradas trunfos indispensáveis à construção de projectos de vida dos internados. Santiago (2003) considera o processo individual como um instrumento fundamental para que todos os profissionais conheçam as características e necessidades do novo residente. Define-o como um documento interprofissional no qual todos os profissionais devem anotar os dados relevantes do idoso, para que em qualquer momento possa ser consultado.

Na construção de uma vivência satisfatória em lar alguns idosos ainda conseguem dar continuidade ou descobrir actividades que lhes restituam o sentimento de continuidade e de utilidade social. A maioria, porém, remete-se para uma postura de inactividade e passividade. A partir de agora o indivíduo vai estar “submetido a um regulamento ou uns costumes que lhe impõem de maneira mais ou menos humanitária uma companhia que não pôde escolher, solicitar permissão para sair de casa ou ter que dar explicações quando não lhe apetece comer ou ver-se forçado a levantar-se a determinada hora etc, são circunstâncias que adquirem um peso oneroso quando a sua execução em detalhe escapa à vontade do indivíduo” (Barenys, 1990:112).



De referenciar ainda a imposição de um regulamento, muitas vezes não explicado e nunca negociado com os residentes. Estes, na sua generalidade desfamiliarizados com a prática da leitura, referem não ter lido o regulamento, apreendendo as regras com a convivência no lar, o que não deixa de ser factor de alguma instabilidade acrescida, associada ao momento da entrada.

3.2 A adaptação ao lar...

A apresentação ao colectivo não é programada: pode ocorrer na sala de convívio, no refeitório, na presença de um grupo maior ou menor de residentes, conforme as circunstâncias e a hora de admissão do idoso. Em algumas situações, o utente é apresentado ao colega de quarto e colegas de mesa, mas isso também não é um imperativo.

Para além da apresentação ao colectivo e da visita às instalações do lar, muitas vezes desconhecidas até esse momento, incluindo também a visita ao novo quarto do utente, que já se encontra preparado com as roupas e os poucos haveres que pôde levar consigo, nada mais faz parte do “protocolo” informal de recepção. Daí em diante, o utente torna-se responsável pelo seu próprio processo de enquadramento. Verifica-se uma inexistência de acompanhamento ao longo dos primeiros dias. O utente é “atirado” para a convivência com um colectivo desconhecido. Pontualmente a assistente social ou outro profissional podem interpelar o residente. No entanto, os imperativos do trabalho rapidamente desencorajam os profissionais a conceder um acompanhamento mais individualizado ao recém internado.

A construção de uma comissão de recepção seria porventura uma estratégia eficaz para suavizar o impacto associado à entrada. Ao mesmo tempo que se apoiaria o novo residente no seu processo de integração, fazendo-o sentir-se acolhido e acompanhado, mobilizava-se a comunidade residencial para este processo de acolhimento, estimulando todos os participantes a definir o plano de integração, gerando-se assim, uma prática de ampla discussão em torno de actividades e projectos que pudessem vir a mobilizar os residentes. Acompanhar o idoso ao seu quarto e apresentá-lo ao seu companheiro, assim como mostrar-lhe o resto das instalações e actividades da residência seriam também funções da comissão. Nesta comissão deveriam estar representantes de todos os grupos humanos presentes no lar, incluindo idosos. Um idoso voluntário da comissão poderia servir de referente contínuo e efectuar um seguimento e apoio ao novo residente até que ele esteja integrado no lar e tenha superado o período de adaptação (Santiago, 2003).

Ao assistente social caberia, igualmente, efectuar um seguimento contínuo do idoso, propondo-lhe elementos que pudessem favorecer a sua integração (actividades, grupos de amigos, recursos sociais, integração na comunidade); intervir como mediador nos conflitos convivenciais; prestar apoio e ser a referência contínua do idoso em todos os seus problemas e inquietações, assim como avaliar e transportar para a equipa a sua visão profissional sobre a integração efectiva do idoso no lar. Paralelamente, a equipa técnica do lar deveria elaborar, numa perspectiva interdisciplinar, um projecto de intervenção individual para cada um dos residentes, implicando a promoção de variadas medidas nos campos social, relacional, familiar, psicológico, de saúde, lúdico-ocupacional, etc, contendo objectivos para cada residente, estratégias a utilizar e actividades a empreender por cada um dos membros da equipa. Este projecto deveria ir sendo monitorizado regularmente pela equipa, introduzindo-se alteração ou modificando-se as estratégias de intervenção sempre que se entendesse necessário (Santiago, 2003).

Para além dos fracos estímulos à participação nas actividades proporcionadas pelo lar, o que dificulta o processo de adaptação inicial dos residentes, a ausência de espaços privados e de “territórios do eu” (Goffman, 1996), que cumpram a função de “espaços-refúgio”, associada à impossibilidade dos internados se fazerem acompanhar de bens e objectos pessoais que proporcionam conforto e mantêm a identidade, afiguram-se como situações que colocam em causa o bem-estar dos residentes. Reconhece-se como desumano e devastador o “despojar do eu” (Goffman, 1996) que resulta numa imposição de perda da posse da casa e bens aquando da entrada para o lar de idosos.

A este propósito, Lunt & Livingstone, discutiam o alcance identitário de algumas categorias de objectos com significado. Estes podem conter memórias de eventos passados ou de familiares e amigos especiais,



funcionando como símbolos que permitem manter a sua própria identidade; podem fazer parte de uma história pessoal, marcar um momento significativo; podem representar um objectivo pessoal a conseguir ou simbolizar liberdade e independência; podem permitir a identificação com uma pessoa, possibilitando-lhe expressar características de si própria (Lunt & Livingstone, 1992).

Quanto aos espaços, a maioria referenciava o quarto como o seu local preferido, ainda que partilhado com outro(s) residente(s). Acrescentavam que se pudessem, preferiam estar sozinhos num quarto. Tal situação está claramente relacionada com a violação da intimidade associada à partilha de espaços que, devendo ser privados, se tornam públicos, como o quarto ou o WC. Acrescente-se, ainda, a dificuldade em estar com as famílias num ambiente privado e destinado para o efeito, sendo habitual o uso de “espaços-refúgio” (Fischer, 1994) improvisados para o efeito.

3.3 A vivência quotidiana, adaptação ao lar e representações do futuro...

Após o período de integração inicial, que em muito vai condicionar o sucesso da vivência no lar, instala-se uma fase de adaptação à vida quotidiana. Embora as experiências de adaptação sejam diferenciadas, esta fase é, também, caracterizada por uma forma de alojamento e tratamento colectivo, despojando os indivíduos da sua individualidade e afastando-os cada vez de um envelhecimento bem-sucedido. Do ponto de vista das relações sociais que se passam a estabelecer, podemos apontar uma redução generalizada nos contactos estabelecidos com a família, vizinhos e amigos anteriores. Por motivos variados, como o distanciamento demográfico, o estado civil, a fragilidade que já caracterizava esse relacionamento antes da entrada ou a quebra dos deveres de reciprocidade geracional, colocando em causa a garantia de prestação de cuidados que alguns idosos davam como certa, o estabelecimento dessas relações, que outrora constituíram a base da identidade dos indivíduos, vai diminuindo. Através do estudo, foi perceptível que o trabalho do lar, ao nível do investimento e motivação da família, quer no que diz respeito à prestação de cuidados ao seu familiar idoso, quer ao nível do estímulo à participação nas dinâmicas do lar, era quase nulo. As famílias apenas eram contactadas em situação pontual ou no período do Natal, tentando que se disponibilizassem para o acolhimento do seu familiar na ceia e dia de Natal.

Não obstante as dificuldades colocadas aos técnicos de intervenção, no sentido da motivação das famílias, devem ser utilizadas todas as estratégias que favoreçam a preservação desses laços. Precisamente pelo facto da família proporcionar vínculos afectivos, emocionais e relacionais imprescindíveis, os profissionais de intervenção devem tomar em consideração que a família deve participar e integrar-se na vida do lar, juntamente com o seu idoso; deve manter o vínculo afectivo (escuta, carinho), relacional (companhia, frequência de visitas), e assistencial (prestação de cuidados básicos na medida do possível), de maneira a que o sistema familiar se mantenha (Yanguas, Leturia, Leturia & Uriarte, 1998). Por outro lado, o lar deve estar atento às necessidades e pedidos da família; oferecer um bom acolhimento, informação, coordenação e oferta de grupos de apoio e/ou auto-ajuda, estreitando a colaboração e confiança entre o lar e a família. Deve estimular, ainda, a participação da família na tomada de algumas decisões.

Entendemos mesmo que, para além de transmissora e garante de afectos e apoio aos seus idosos, a família pode ser uma instância de apoio na gestão do lar e na promoção de um quotidiano mais rico e estimulante para os residentes.

É ainda possível verificar uma certa falta de investimento na promoção de novas sociabilidades, designadamente intergeracionais. Apesar disso, observa-se facilmente o agrado dos utentes quando recebem visitas pontuais de crianças. No que se refere às relações que se estabelecem entre idosos e funcionários, podemos concluir que elas se baseiam no estabelecimento de uma certa distância entre o mundo dos internados e o mundo dos cuidadores (Goffman, 1996). Estes últimos interagem com os residentes apenas em breves momentos do dia, sobretudo ao deitar e levantar. O resto do seu tempo é dedicado a tarefas de manutenção. Seria importante ter em conta alguns factores de motivação profissional, tais como salários adequados e investimento em processos de formação e reflexão contínua. Os técnicos mais qualificados pouco interagem com os idosos. Organizam o seu trabalho e abordam os problemas de



forma isolada, valorizando as tarefas ditas “de gabinete”, contribuindo, dessa forma, para a sectorização dos problemas, a burocratização das lógicas profissionais e o afastamento progressivo dos residentes. Da parte da direcção o afastamento é total.

Relativamente às relações que se estabelecem entre residentes podemos afirmar que o funcionamento do lar contribui para a criação de fortes obstáculos à proximidade e construção de relações estreitas entre estes. Esta questão é acentuada quando pensamos nas relações entre idosos de sexo diferente. O receio de que estas relações possam culminar em proximidade física, entendida como desadequada e até perversa, faz com que todas as estratégias sejam válidas para fomentar esse afastamento.

Por outro lado, ao congregar-se no mesmo espaço pessoas com percursos de vida e trajectos sócio-culturais diferentes; distintos motivos associados ao processo de institucionalização; diferentes graus de funcionalidade e estatutos de saúde, acaba por se contribuir para o afastamento entre idosos, motivado pela convivência de pessoas portadoras de diferentes hábitos, valores, costumes e modos de vida. Estes motivos, assim como o receio inerente ao “constrangimento de familiaridade” (De Singly & Mallon, 2000), geram o estabelecimento de laços superficiais, relações de indiferença e até de relações pontuais de algum conflito.

Este facto não inviabiliza a construção de algumas amizades mais próximas no lar, situação mais rara e ocorrida sobretudo entre pessoas que já se conheciam antes da institucionalização. De salientar a consciência associada à finitude desses laços, pouco motivadora da construção de novas amizades.

As actividades regulares são rotineiras, empobrecidas, sem apelo à criatividade, a novas oportunidades ou aprendizagens. Os fins-de-semana destacam-se por serem dias mais solitários. O dia a dia é, apesar de tudo, intercalado com algumas actividades de carácter pontual que, pela sua novidade e interesse, mobilizam mais os idosos. Entendemos que estimular os idosos para actividades socialmente úteis, que promovam experiências de carácter social, cultural, lúdico poderia ser uma forma de motivar os idosos para a vida, superar alguns dos seus sentimentos de vazio e elevar a sua identidade.

Destaca-se a importância de desenvolver uma gestão que ofereça oportunidades significativas e actividades diversificadas e com potencialidades a vários níveis, centrada nas necessidades dos idosos, o que não se compadece com os habituais parcos orçamentais que as instituições possuem.

O quotidiano institucional é, igualmente, regido por rotinas, regras e normas decididas unilateralmente pela direcção ou responsáveis. O utente raramente ou nunca interfere nas decisões a tomar, ainda que lhe digam directamente respeito. Consideramos que a implicação dos idosos na gestão e planeamento das actividades e do quotidiano institucional poderia ser uma via para o desenvolvimento de sentimentos de pertença e implicação no lar.

Face a uma vida presente que nunca se desejou verdadeiramente e não ignorando o fenómeno inexorável da proximidade com a morte, o futuro assume-se como um tempo quase inexistente. Os discursos dos idosos são centrados na vida passada: o presente quase nunca é importante e o futuro raramente é considerado nos seus relatos. Para muitos o futuro é sinónimo de proximidade com a morte, condição impeditiva da construção de desejos e de projectos. Sendo a morte uma realidade bastante presente na vida dos idosos, pouco espaço se cria, contudo, para a sua discussão e preparação.

IV. Estratégias de adaptação mobilizadas pelos idosos

Vimos já que a entrada em lar acarreta modificações na vida dos indivíduos e, com isso, a necessidade de novas e permanentes adaptações. Na verdade, as distintas formas de conceber o dia-a-dia dão origem a várias formas de adaptação ao quotidiano e a participação nas actividades disponíveis está bastante dependente de variados factores. De entre estes a saúde, o grau de autonomia e o tempo de permanência no lar são factores decisivos. Tendencialmente os utentes com dependência física ou cognitiva, ou aqueles que se encontram frágeis do ponto de vista das suas condições de saúde, são os que menos participam nas



actividades propostas no lar. De considerar ainda, factores relacionados com o grau de aceitação do lar e o sucesso ou insucesso do próprio processo de adaptação inicial à vivência num colectivo, até então parcial ou totalmente desconhecido, são outros tantos factores de influência central para a vivência do quotidiano. Neste sentido, assume uma importância decisiva a forma como o utente é recebido no lar, acolhido pelos técnicos e cuidadores; a forma como é apresentado aos restantes residentes e estes o acolhem; a preocupação em explicar e dar a conhecer as regras e práticas correntes do lar, e não apenas entregar o regulamento; a forma como os profissionais se demonstram interessados pelo utente, seus hábitos, dificuldades, necessidade, entre outros. Os modos de adaptação dos indivíduos ao lar serão, pois, o resultado da mistura de todas estas variáveis.

Interessa-nos, portanto, conhecer as várias estratégias identitárias mobilizadas pelos idosos, com vista ao reconhecimento da sua existência no sistema social e à preservação do seu sentimento subjectivo de pertença e especificidade/singularidade (Kastersztein, 1990). De entre uma pluralidade de estratégias possíveis, vamos destacar, por via do uso de um exemplo concreto, aquelas que se observam com mais regularidade e que Goffman, nas suas análises, caracterizou bastante bem (1996).

Retraimento sobre si próprio – Esta estratégia é bastante adoptada por muitos residentes. Sobretudo os que se encontram no lar há mais tempo e apresentam uma saúde já debilitada, deixam aparentemente de prestar atenção a tudo que não ocorre na sua presença imediata, fazendo de conta que perspectivam as coisas de forma totalmente diferente da dos outros. Mesmo em relação às actividades que ocorrem na sua presença, assumem-se como meros observadores. Verifica-se uma forte desimplicação e uma falta de participação em acontecimentos e actividades que, de uma maneira geral, ocorrem no lar.

“O que não ouço é muitas vezes o que dizem, muitas vezes a Sandrinha está a falar e assim, ouço a falar mas o que dizem, não sei. É como a missa, mas eu confessei-me, ouço a missinha sentada, o padre diz que a nossa boa intenção, que o Senhor que perdoa tudo.

Olhe não se passa mal o tempo, há futebol às vezes na televisão, isto ou aquilo. Pouco ligo a estas coisas mas olhe o tempo vai-se passando...

Olhe eu, sabe como é, eu sento -me ali, olhe, e ali estou, vou passando, fecho os olhos de vez em quando (risos)

E ao fim de semana, olhe, aqui estou, tenho passado aqui porque eu também não posso, a minha sobrinha diz: quando vier o tempinho melhor você há-de ir, eu não posso. Tomara eu poder comigo...” D. Matilde

Anonimato - Uma outra estratégia bastante utilizada por um grupo significativo de residentes é o anonimato. Neste caso, os idosos tentam passar despercebidos, como estratégia para mostrar que respeitam as regras estabelecidas, tal como todos os outros indivíduos. Ao fazerem-se esquecer, estes residentes desresponsabilizam-se sobre o que os rodeia, mantendo uma situação no lar bastante confortável. Funcionando numa lógica desresponsabilizante, esta estratégia parece revelar as potencialidades individuais. A D. Margarida, por exemplo, gosta o mais possível de estar fora do lar, passando despercebida.

“(...) gosto pouco de estar lá em baixo [sala de convívio]. Não gosto daquele ambiente, está tudo a dormir, uma para um lado, outra para outro, ai não, lá em baixo tristeza, pronto.

Ai prefiro, fazer a minha vida como eu quero e nunca ninguém me disse nada (...)



De resto, não participo em nada. Agora passeios, [caminhadas no exterior] ninguém me convide, sabe porquê? Eu vou-lhe ser franca, não digo nada aqui porque depois até diziam que eu era mais que os outros, acho que é assim uma coisa degradante, assim a gente passar pelas pessoas e as pessoas conhecerem-nos e dizer: olha coitadinha está ali no lar, é assim um ar de pobreza E a minha sobrinha disse um dia destes: ah não vás, é assim um bocado degradante...” D. Margarida

Diferenciação – esta estratégia é prosseguida cada vez que os indivíduos sentem necessidade de ser reconhecidos na sua individualidade e singularidade. Muitos procuram particularismos que lhes permitam afirmar a sua originalidade (ex: escrever poesia, cantar, elaborar tarefas de manutenção...), tornando-os visíveis e reconhecidos aos olhos dos outros.

No lar, poderíamos enunciar múltiplas situações em que os residentes se tentam evidenciar pelo que sabem e fazem de melhor. A D. Piedade diferencia-se, claramente, pelo seu gosto de ler, escrever e fazer versos, ficando vaidosa quando é elogiada pelos seus dotes.

“Olhe para mim gosto, como sabe, de estar a ler, que é a minha paixão. Gosto muito de palavras cruzadas, já não estou habituada às palavras cruzadas, o livrinho que me deram já o preenchi todo, e ler, gosto muito de ler.

Pedem para fazer versos, todas têm os meus versos, todas [as funcionárias]! Mas eu só faço àquelas que me pedem. De maneira que fiz a essas, todas elas (...) Ai aprendi, eu sei lá, por acaso tinha tendência para isso, quando era as coisas S. Joaninas eu até era capaz de fazer estas quadrinhas (...)” D. Piedade

A Conversão – vários residentes parecem adoptar a opinião do staff a seu respeito e esforçam-se por assumir uma postura de residentes institucionalmente perfeitos, reflectindo uma atitude de profunda submissão, mostrando-se sempre à disposição do pessoal.

O Sr. Baltazar assume, no seu dia a dia, um conjunto de estratégias combinadas, consoante o contexto e a finalidade das mesmas: ora de anonimato, ora de diferenciação, ora de conversão. Destacamos aqui a conversão, dada a proximidade deste senhor a algumas profissionais e a sua atitude de permanente disponibilidade face às necessidades do pessoal.

“Elas por lei, elas têm que ter um grande respeito pelos funcionários porque na minha ideia os funcionários fazem parte de uma assembleia cá dentro.

Uj, eu aqui dentro ajudo muito, ajudo mais...ao trabalho que eu faço aqui... Eu aqui faço tudo, eu aqui olhe, é para pintar quartos, é para pintar camas, é para pintar mesas, é para envernizar portas...É comigo.

É para ir à farmácia, lá em baixo, já faço isso há 9 anos...é para ir ao Pires ali, quer dizer tudo que seja recados do pessoal, decorações e tudo mais, ir buscar cartas e ir ao dispensário é tudo comigo.

Porque sou a pessoa mais indicada, porque ninguém quer fazer isso, não sabem (...) somos a quase como família mesmo, parece do coração mesmo. Elas parece que estão agarradas a mim e eu agarrado a elas, tanto a Dra [assistente social], que quer que eu lhe chame Andreia, a Sandrinha [animadora] é a mesma coisa...ela ó Baltazar isto, ó Baltazar aquilo (...) A Sandrinha também, o que ela disser... têm mais um bocado de atenção por mim que eu não me estou a gabar de mim próprio, sei porque sei, sei porque sei... E você pode perguntar a elas, que elas dizem mesmo” Sr. Baltazar



O Sr. Afonso, que apenas se encontra no lar há escassos meses, parece ter adoptado uma atitude de profunda submissão perante o pessoal. Refere que todas as funcionárias são maravilhosas e que as quer acarinhar cada vez mais para também continuar a ser acarinhado. É, sem dúvida, uma estratégia evidente para ser bem aceite pelas funcionárias, de quem, entre outras coisas, está dependente para o banho, e para se integrar de forma harmoniosa.

“A Sandrinha aqui, que chega assim, é muito boa pessoa, é uma rica colega, considero uma rica colega. Não há problemas com nada. Quando chegou cumprimentou-nos a todos e demo-nos ao conhecimento. Tinha que ser, não é?”

Mas só tenho a dizer bem dela, é uma rica pessoa, mas ela também não pode fazer tudo, algumas partes é da responsabilidade dela, outras é da Dra... Por exemplo a Dra. Andreia que é uma rica pessoa também e todas são assim boas, e agora aos poucos a gente vai-se dando ao conhecimento, quanto mais dias houver... a minha vontade é continuar aqui e cada vez acarinhar mais as pessoas...

Não tenho problemas, para mim as pessoas são todas maravilhosas, conforme o conhecimento que vou ganhando, cada vez noto mais que são maravilhosas.

Todas elas são maravilhosas, até as pessoas que me lavam por exemplo, duas vezes por semana sou lavado, como outros há que são lavados... a Sónia, por exemplo, é uma rica pessoa e a outra senhora também, que já me tem lavado.

Até uma delas já me disse que para elas eu sou a pessoa mais educada que estou aqui. (emocionado) Isso quer dizer alguma coisa. Concerteza, não é? Não, estou muito satisfeito com todos, não há problema” Sr. Afonso

V. Reflexão final

Mediante a participação num novo contexto socializador, que impõe uma vida colectiva na maioria dos casos não desejada, a vivência no Lar pode traduzir-se como ameaça à singularidade e ao reconhecimento de cada um. Embora não consideremos o Lar em estudo uma instituição total, tal como Goffman a definiu, podemos afirmar, que a instituição apresenta alguns traços característicos das instituições totais, se bem que com graus de intensidade distintos.

Face à rigidez de horários e regras quotidianas, à devassa de privacidade e intimidade, à ausência de espaços privados, à imposição de actividades triviais, ao progressivo afastamento de papéis e funções que asseguram o sentimento de utilidade social, ao empobrecimento dos relacionamentos...o lar pode contribuir para uma progressiva ameaça à identidade pessoal dos indivíduos, sobretudo à medida que escasseiam as oportunidades de auto-afirmação, e, com isso, conduzi-los à sua morte social. Esta situação é tanto mais evidente se considerarmos os idosos dependentes, sem família, ou que, por motivos vários se encontram completamente à mercê do apoio das cuidadoras.

Não obstante a mistura de estratégias que os residentes assumem, consoante as circunstâncias em que estão colocados, a verdade é que, na generalidade das situações, o uso destas estratégias vai mais ao encontro do funcionamento pseudo-harmonioso da instituição do que da preservação identitária dos indivíduos. O retraimento sobre si próprio, o anonimato e a conversão garantem uma relação com o lar puramente funcional, não colocando em causa o status quo. Contrariamente, estratégias que passem por posturas de intransigência, de afirmação de si e diferenciação são muito menos utilizadas, apesar de as consideramos mais favoráveis quando se trata de considerar o indivíduo enquanto pessoa, com a sua singularidade.



Estamos certos de que se se investisse na realização de projectos de vida que restituíssem o sentimento de pertença a uma comunidade, a utilidade social e despertassem os idosos para novos estímulos e sociabilidades, o tempo futuro iria colorir-se com outras vontades, sonhos e expectativas.

VI – Bibliografia

- BARENYS, Maria Pia (1990), “Residencias de Ancianos – análisis sociológico”, Barcelona, Fundació Caixa de Pensions
- DE SINGLY, F.; MALLON, I (2000), “A Protecção de Si no Lar de Idosos”, em DE SINGLY, Livres Juntos. O Individualismo na Vida Comum, Lisboa, D. Quixote
- DUBAR, Claude (1997), “A Socialização – construção das identidades sociais e profissionais”, Porto, Porto Editora
- FERNANDES, A. Alexandre (1997), “Velhice e Sociedade – Demografia, Família e Políticas Sociais em Portugal”, Celta Editora, 1997
- FERNANDES, M. E.; MAIA, Â. (2001), “Grounded Theory”, in Métodos e Técnicas de Avaliação. Contributos para a prática e investigação psicológicas, Braga, Universidade do Minho. Centro de Estudos em Educação e Psicologia
- FISCHER, Gustave-N. (1994), “Psicologia Social do Ambiente”, Lisboa, Instituto Piaget, 1994
- GOFFMAN, Erving, (1996), “Manicómios, Prisões e Conventos”, S. Paulo, Editora Perspectiva
- GUBRIUM, J. F. (1997), “Living and Dying at Murray Manor”, Charlottesville, University Press of Virginia
- KASTERSZTEIN, J. (1990), “Les Stratégies Identitaires des Acteurs Sociaux: approche dynamique des finalités”, em CAMILLERI, Carmel; et al, Stratégies Identitaires, Psychologie D’Aujourd’hui, Paris, Presses Universitaires de France
- LIPIANSKY, E.-M. (1990), “Identité Subjective et Interaction”, em CAMILLERI, Carmel; et al, Stratégies Identitaires, Psychologie D’Aujourd’hui, Paris, Presses Universitaires de France
- PATERNITI, Debora A. (2003), “Claiming Identity in a Nursing Home”, em GUBRIUM, J.; HOLSTEIN, J., Ways of Aging, Malden, Blackwell Publishing
- PIMENTEL, Luísa (2001), “O Lugar do Idoso na Família – Contextos e trajectórias”, Coimbra, Quarteto, 2001
- SANTIAGO, E. F. L. (2003), “Trabajo Social en Residências de Personas Mayores”, em GARCÍA, Manuel Martín (ed.), Trabajo Social en Gerontología, Madrid, Editorial Síntesis
- STRAUSS, A.; CORBIN, J. (1994), “Grounded Theory Methodology”, em BENZIN, N. K.; LINCON, Y.S. (eds.), Handbook of Qualitative Research, Thousand Oaks, Sage
- YANGUAS, J. J.; LETURIA, F. J.; LETURIA, M.; URIARTE, A. (1998), “Intervención com Familias”, in Intervención Psicosocial en Gerontología, Madrid, Caritas Espanola