

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
CURSO DE MESTRADO**

DIEGO HENRIQUE BARBOSA DA SILVA

**SIGNIFICADOS DE AUTONOMIA PARA PESSOAS IDOSAS RESIDENTES EM
UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI)**

RECIFE

2022

DIEGO HENRIQUE BARBOSA DA SILVA

**SIGNIFICADOS DE AUTONOMIA PARA PESSOAS IDOSAS RESIDENTES EM
UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, como requisito para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia. Área de concentração: PSICOLOGIA.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Maria Isabel Patrício de Carvalho Pedrosa

RECIFE

2022

S586s Silva, Diego Henrique Barbosa da.
Significados de autonomia para pessoas idosas residentes em uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI) / Diego Henrique Barbosa da Silva. – 2022.
75 f. : il. ; 30 cm.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Maria Isabel Patrício de Carvalho Pedrosa.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Pernambuco, CFCH.
Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Recife, 2022.
Inclui referências, apêndices e anexo.

1. Psicologia. 2. Idosos. 3. Idosos – Assistência em instituições. 4. Autonomia (Psicologia) em idosos. I. Pedrosa, Maria Isabel Patrício de Carvalho (Orientadora). II. Título.

150 CDD (22. ed.) UFPE (BCFCH2022-032)

DIEGO HENRIQUE BARBOSA DA SILVA

**SIGNIFICADOS DE AUTONOMIA PARA PESSOAS IDOSAS RESIDENTES EM
UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, como requisito para a obtenção do título de mestre em Psicologia. Área de concentração: PSICOLOGIA.

Aprovada em: 23 / 02 / 2022.

BANCA EXAMINADORA:

Prof^ª. Dr^ª. Maria Isabel Patrício de Carvalho Pedrosa
(Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^ª. Dr^ª. Cirlene Francisca Sales da Silva
(Examinadora Externa)
Universidade Católica de Pernambuco

Prof^ª. Dr^ª. Renata Lira Dos Santos Aléssio
(Examinadora interna)
Universidade Federal de Pernambuco

Agradecimentos

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela bolsa concedida para viabilização dessa pesquisa e que luta nos últimos anos, por meio de seus integrantes, para se manter firme frente às ameaças e desmonte que a ciência brasileira tem sofrido.

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPsí) e toda sua equipe de funcionários e docentes.

Às minhas colegas e meus colegas de turma cuja troca e construções coletivas me possibilitaram um grande enriquecimento profissional e pessoal.

À minha orientadora Maria Isabel Pedrosa, não só pela sua paciência e dedicação para comigo, mas também por ser essa pessoa humana e educadora por excelência, detentora de uma trajetória profissional inspiradora e de um vasto conhecimento que sempre está disposta a compartilhar.

À minha família, em especial meus pais, Alexandre e Luiza, que sempre me ajudaram e confiaram em mim quando fui para longe de casa buscar o sonho da graduação e especialização. Pessoas que me ensinaram a valorizar cada conquista e entender que a maior riqueza que eles poderiam me deixar era a possibilidade de estudar.

Às minhas tias e avó materna que me deram uma segunda casa e amparo quando precisei para seguir na graduação e especialização.

À minha companheira Tamires Kelli que esteve comigo em todos os momentos de alegria e dificuldade desde o início do mestrado me aconselhando e ajudando como pôde, buscando me dar forças e não me deixando desistir mesmo nas adversidades.

A meus amigos Janaide Nunes, Hiago Carvalho e Gessica Amorim que mesmo distantes sempre se fizeram presentes me incentivando e dando amparo quando necessário.

Por fim, mas não menos importante, a Deus por não deixar que minha fé esmorecesse.

Resumo

O envelhecimento tem sido discutido mundialmente nas últimas décadas devido às mudanças na expectativa de vida de pessoas com 60 anos ou mais. No Brasil, algumas leis foram implementadas na tentativa de promover e garantir os direitos dessa população. A Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) surge como um equipamento viável para a garantia de direitos dessa população. No entanto, essa instituição é questionada quanto à sua origem, estrutura e finalidade, por vezes controversa, que imporia um controle sobre os residentes ao ponto de perderem sua autonomia, o que iria de encontro às políticas públicas que preconizam esse fator primordial para um envelhecimento ativo. Sendo assim, questiona-se: qual a relação que existe entre as significações de autonomia de pessoas idosas institucionalizadas e o contexto de acolhimento em que vivem? O objetivo geral da pesquisa é investigar os significados de autonomia para pessoas idosas residentes em uma ILPI e indicar como essas significações se relacionam com o ambiente em que vivem e repercutem em seus processos de envelhecimento. Foi selecionada uma instituição privada sem fins lucrativos da Região do Agreste Central de Pernambuco, e oito idosos participaram da pesquisa, de natureza qualitativa, tendo como procedimento de coleta entrevistas semiestruturadas com foco em suas concepções sobre autonomia. Para alcançar o objetivo do trabalho, optou-se pela análise microgenética proposta pela perspectiva teórica da Rede de Significações. Os resultados sugerem uma série de fatores atrelados à percepção que um idoso tem de sua autonomia dentro da ILPI. São eles: decisão de entrada na instituição; busca por possíveis compensações sobre perda de autonomia; credibilidade social de ser uma pessoa autônoma; desenvolvimento de laços socioafetivos entre os integrantes da ILPI; e valores atrelados a ações e decisões que afetam diretamente a concepção de autonomia desses residentes. Mesmo com as dificuldades encontradas para a realização da pesquisa devido à pandemia provocada pela COVID-19, foi possível refletir sobre as implicações desses fatores no processo de autonomia desses residentes. Reconhece-se o caráter inicial dessas discussões frente à temática e à necessidade de um maior aprofundamento dessa investigação em outras instituições com contextos e razões sociais distintos.

Palavras-chave: Pessoa idosa; Autonomia; Processo de significação; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Psicologia do idoso.

Abstract

Aging has been discussed worldwide in recent decades due to changes in the life expectancy of people aged 60 and over. In Brazil, some laws have been implemented to promote and guarantee the rights of this population. Nursing home (Long-Stay Institution for the Elderly - ILPI) appears as a viable equipment to guarantee the rights of this population. However, this institution has been questioned as for its origin, structure, and purpose, sometimes controversial, which would impose a control over residents to the point of their losing autonomy, which would go against public policies advocating this primordial factor for an active aging. Therefore, the question is: what is the relationship between the meanings of autonomy of institutionalized elderly people and the host context in which they live? The general objective of the research is to investigate the meanings of autonomy for elderly people residing in an ILPI and to indicate how these meanings relate to the environment in which they live and have an impact on their aging processes. A non-profit private institution in the Agreste Central region of Pernambuco was selected, and eight elderly people participated in the qualitative research, using semi-structured interviews as a collection procedure focusing on their conceptions of autonomy. To reach the objective of the work, we opted for the microgenetic analysis proposed by the theoretical perspective of the Net of Meanings. The results suggest a series of factors linked to the perception by an elderly person on their autonomy within the ILPI. They are: decision to enter the institution; search for possible compensation for loss of autonomy; social credibility as being an autonomous person; development of socio-affective bonds among the members of the ILPI; and values linked to actions and decisions that directly affect the concept of autonomy of these residents. Even with the difficulties encountered in carrying out the research due to the pandemic caused by COVID-19, it was possible to reflect on the implications of these factors in the process of autonomy of these residents. The introductory character of these discussions on the subject and the need for a greater depth into this investigation in other institutions with different contexts and social reasons are herein recognized.

Keywords: Elderly person; Autonomy; Meaning-making process; Nursing homes; Psychology of the elderly.

Lista de Abreviaturas e Siglas

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CFCH	Centro de Filosofia e Ciências Humanas
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COVID-19	Coronavírus 2019
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ILPI	Instituição de Longa Permanência para Idosos
LabInt	Laboratório de Interação Social Humana
Lifespan	Desenvolvimento ao longo de toda a vida
MPPE	Ministério Público de Pernambuco
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PNI	Política Nacional da Pessoa Idosa
RDC	Resolução de Diretoria Colegiada
RMR	Região Metropolitana do Recife
RedSig	Rede de Significações
SBGG	Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco

Sumário

1	Introdução.....	9
2	Referencial Teórico	14
2.1	Políticas públicas, envelhecimento e a pessoa idosa.....	14
2.2	Instituições de Longa Permanência para Idosos, envelhecimento ativo e autonomia. ...	16
2.3	Rede de Significações	20
3	Problematização	22
4	Objetivos	24
4.1	Objetivo Geral.....	24
4.2	Objetivos Específicos.....	24
5	Método.....	25
5.1	Caracterização do local de coleta e participantes da pesquisa	25
5.2	Material e Procedimentos de Coleta	28
5.3	Considerações Éticas.....	29
5.4	Análise e Interpretação dos Dados	30
6	Resultados e Discussão.....	32
6.1	Decisão de Entrada na ILPI.....	32
6.2	Regras institucionais e perda da autonomia: busca por compensação?	37
6.3	Autonomia como indício de credibilidade social.....	44
6.4	Estabelecimento de laços socioafetivos dentro da ILPI.....	48
6.5	Valores correlatos à autonomia.....	52
7	Considerações Finais.....	57
	Referências.....	61
	Apêndice A – Roteiro de perguntas para a entrevista semiestruturada	66
	Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	67
	Anexo A - Parecer Consubstanciado do CEP	71

1 Introdução

O processo de envelhecimento da população mundial vem sendo objeto de estudo de muitas pesquisas ao decorrer dos últimos anos. Esses estudos têm demonstrando uma grande transição demográfica na maioria dos países, ocorrendo primordialmente por inúmeros acontecimentos de caráter epidemiológicos, tecnológicos, políticos, socioculturais e histórico, que, em seu conjunto, impulsionaram a longevidade para estimativas nunca antes esperadas ou vividas pela população mundial, gerando, dentre outros aspectos, o aumento da expectativa de vida (CAMARANO; KANSO, 2010; CARVALHO; GARCIA, 2003; CHAIMOWICZ et al., 2009; MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016; SALCHER; PORTELLA; SCORTEGAGNA, 2015).

Observando dados oriundos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), na estimativa de evolução de grupos etários, a concentração de pessoas idosas acima de 65 anos de idade em 2019, em relação à população do estado de Pernambuco, é de 8,85%. Para o Brasil, o percentual para esse mesmo ano foi de 9,52%. Quando observada a estimativa de evolução desse grupo etário, é esperado que em 2060 as pessoas idosas representem cerca de 24,95% da população total do estado de Pernambucano e 25,49% no país (IBGE, 2013). Segundo Costa e Mercadante (2013), estima-se que na primeira metade do século XXI o Brasil será a sexta nação com o maior número de idosos do mundo.

Preocupando-se com esses e outros indicadores, uma série de ações foram delineadas na tentativa de promover e garantir os direitos para a população idosa. Isso pode ser observado, por exemplo, na implementação da Política Nacional da Pessoa Idosa (PNI), Lei nº 8.842/1994 (BRASIL, 1994), no Estatuto da Pessoa Idosa, com a Lei nº 10.741/2003 (BRASIL, 2017a), no estabelecimento do Direito ao Envelhecimento ativo e Saudável, antes chamado de Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo que foi incorporado ao capítulo 2 do Decreto nº 9.921/2019 (BRASIL, 2019), e no Plano Estadual de Atenção Integral à Pessoa Idosa do Governo do Estado de Pernambuco, com o Decreto Executivo nº 40.190/2013 (PERNAMBUCO, 2013). Esse conjunto de políticas representa ganhos fundamentais para esse público que apresenta uma grande vulnerabilidade social e que sofre violências das mais variadas como negligência, abandono, maus tratos físicos, psicológicos e violência de ordem financeira, que em sua grande maioria são praticados por familiares ou pessoas próximas nas mais diferentes conjunturas (SILVA; DIAS, 2016a, 2016b).

O Estatuto da Pessoa Idosa preconiza a responsabilidade da família, comunidade e Estado frente à garantia dos direitos dessa população, dispondo em seu art. 3º que essas

instâncias têm dever quanto à garantia da efetivação dos direitos a vida, saúde, alimentação, educação, cidadania, entre outros (BRASIL, 2017a, p. 8). Quando a família não tem condições de resguardar e garantir a integridade da pessoa idosa em suas diversas instâncias, a sociedade civil e o Estado teriam de tomar para si essa responsabilidade. No entanto, para Bernardo e Assis (2016), há uma ênfase na responsabilidade da família, ao passo que o próprio Estado descumpra o seu papel na garantia de direitos a essa população, por vezes, não considerando a discrepância entre as formulações legais e a realidade vivida no país pela maior parte das famílias. Isto acaba por não propiciar o suporte devido a essas famílias e fomenta críticas à incongruência da política pública no que concerne a não apropriação efetiva do Estado frente às suas responsabilidades.

É exatamente nessa lacuna ou impossibilidade, que as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) emergem como opção de um equipamento socioassistencial de caráter público e/ou privado, com ou sem fins lucrativos¹, em uma perspectiva de garantia de direitos às pessoas acima de 60 anos (CAMARANO; KANSO, 2010).

O que tem sido referido na literatura é que a demanda para esse tipo de instituição tem crescido exponencialmente ao longo dos anos em virtude de toda as mudanças na sociedade (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016). No entanto, embora as ILPIs representem uma opção na busca de melhorar qualitativamente a vida dos seus residentes, muitos discutem o quanto elas se distanciam de suas predecessoras, os asilos, quanto ao manejo com os residentes e o controle aplicados a eles, podendo ser constatado a falta de estrutura para o acolhimento adequado, situações de abandono, descaso para com os residentes e perda de sua autonomia em detrimento de diversos fatores (DUARTE, 2014; QUEIROZ, 2010, p. 55). Este último, a perda de autonomia, vai de encontro à própria perspectiva das políticas públicas que visam ao máximo a garantia dos direitos dessa população e, de forma especial, da autonomia dessas pessoas.

Associado a isso, também se discute que muitas dinâmicas familiares, ou de ordem mais ampla, baseiam-se em ideias desatualizadas ou que já foram reformuladas a respeito de condições de vida que a pessoa idosa deveria ou tem de ter, o que impacta diretamente na criação de planejamentos estratégicos e desenvolvimento de políticas públicas que sejam mais fortes e condizentes com a realidade e desejos dessa população idosa (MOURA; SILVA; MARQUES, 2011).

¹ Neste trabalho utiliza-se o termo “instituição privada sem fins lucrativos” em detrimento de “instituição filantrópica”, dada à conotação que essa última tem atrelada à noção de um serviço pautado na caridade.

Deste modo, tendo em mente o contexto de institucionalização e o que pode representar para a autonomia da pessoa idosa, questiona-se: qual a relação que existe entre as significações de autonomia de pessoas idosas institucionalizadas e o contexto de acolhimento em que vivem?

Tomando como objeto desse estudo as significações de autonomia para pessoas idosas residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), privada e sem fins lucrativos, partimos do pressuposto de que as significações que as pessoas idosas institucionalizadas têm acerca da autonomia estão relacionadas ao contexto institucional em que vivem, especificamente, às normas, regras, e rotinas, bem como ao modo como estas são implementadas e como se exige seu cumprimento, repercutindo no processo de envelhecimento e cuidado desses idosos.

Sendo assim, tem-se como objetivo geral dessa pesquisa investigar os significados de autonomia para pessoas idosas residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, e indicar como essas significações se relacionam com o ambiente em que vivem e repercutem em seus processos de envelhecimento.

Os objetivos específicos da dissertação são: (1) apreender as significações de autonomia para as pessoas idosas institucionalizadas a partir de fragmentos de suas falas quando instadas a responderem questões de uma entrevista; (2) relacionar as significações de autonomia das pessoas idosas às concepções de institucionalização, tais como vivenciam suas experiências; (3) identificar se a compreensão que os idosos têm de autonomia estão associados a valores que promovem e/ou limitam o processo de envelhecimento e de cuidado.

Em perspectiva, esta pesquisa poderá agregar informações relevantes à discussão sobre o processo de institucionalização de pessoas idosas em ILPIs privadas sem fins lucrativos, especialmente sobre como a autonomia pode ser um elemento potencializador se considerado para o fomento de diretrizes que impulsionem um envelhecimento mais saudável da população.

Esta dissertação está dividida em sete capítulos, mais as referências, apêndices e anexo. O primeiro capítulo corresponde a esta introdução que apresenta de uma forma concisa o problema de pesquisa e os objetivos do estudo, identificando elementos teóricos introdutórios necessários para situar o leitor sobre a temática da pessoa idosa, sua importância, algumas questões legais que envolvem o processo de institucionalização e como a autonomia é um dos fatores que é apontado como prejudicado por esse processo, sendo de extrema relevância quando se fala da promoção e garantia de direitos para a pessoa idosa. Além disso, evidencia-se como este trabalho está dividido e organizado de forma a dar um apanhado geral da dissertação.

O segundo capítulo é composto pelo referencial teórico que aprofunda e expande a temática pesquisada. De forma mais extensa, conceitua-se o que é uma ILPI, como essas são descritas por alguns pesquisadores, a repercussão controversa de sua existência, o impacto das suas práticas e forma de funcionamento vistas sob o ângulo da autonomia e como isso pode ir ou não de encontro à perspectiva de cuidado para com a pessoa idosa. Aprofunda-se ainda a discussão sobre autonomia, ressaltando-se sua importância, características e limites conceituais, além de pensar e problematizar a ILPI a partir da perspectiva teórica da RedSig, como um ambiente de desenvolvimento no qual a autonomia da pessoa idosa estaria imersa.

Por sua vez, o terceiro capítulo elenca uma série de argumentos pertinentes para justificar a importância da pergunta de pesquisa construída. Ressalta como a autonomia se caracteriza como um elemento de relevância para o processo de desenvolvimento da pessoa idosa e que está atrelada a uma série de aspectos biopsicossociais e sócio-histórico-culturais, que impactam a forma como a sociedade se relaciona e entende o processo de envelhecimento, principalmente quando pensamos em uma ILPI. Faz uso da psicologia do envelhecimento, em especial o paradigma *Lifespan*, para aprofundar as discussões nesse capítulo e ressaltar a importância da pesquisa.

O quarto capítulo retoma os objetivos geral e específicos, já apresentados no final da introdução, de modo a evidenciar para o leitor a que essa pesquisa se propõe.

O quinto capítulo é destinado ao método escolhido para viabilização da pesquisa, pensando este de forma pertinente e coesa com o que se propõe o estudo, bem como com material que o fundamenta. Nesse capítulo são apresentados como se deu o contexto de construção do *corpus* da pesquisa, caracterização do local de coleta, dos participantes, materiais e procedimentos de coleta e análise utilizados. Discute-se os principais problemas encontrados para viabilização da pesquisa e como eles foram contornados.

No sexto capítulo, encontram-se os resultados do estudo. Recortes das entrevistas que foram analisadas são destacados e discutidos a fim de evidenciar aspectos importantes retirados das falas dos participantes que propiciaram alçar os fatores que parecem estar relacionados à concepção de autonomia desses idosos dentro da ILPI. São eles: decisão de entrada na ILPI; regras institucionais e perda da autonomia como compensação; autonomia como indício de credibilidade social; estabelecimento de laços socioafetivos dentro da ILPI; e valores correlatos à autonomia.

Por fim, o sétimo e último capítulo foi destinado às considerações finais. Nele, são retomadas, de forma concisa, as principais reflexões que puderam ser elencadas pelo presente estudo, destacando as ideias centrais que foram esmiuçadas na análise e discussão dos dados.

Não obstante, também é feita uma reflexão crítica dos achados em relação às dificuldades e condições encontradas para viabilização dessa pesquisa, destacando-se o esforço desenvolvido para se aproximar do fenômeno investigado mesmo nesse período de pandemia, bem como a possibilidade de investigações futuras a partir deste trabalho, expandindo o entendimento sobre o significado de autonomia para pessoas idosas institucionalizadas em outros contextos institucionais.

2 Referencial Teórico

2.1 Políticas públicas, envelhecimento e a pessoa idosa

O processo de envelhecimento – diferentemente de envelhecer que é um processo natural dos seres vivos –, é uma construção social, que se caracteriza por sua natureza complexa, diversa e multifacetada, marcada diretamente pelas mudanças sociais e históricas da sociedade; que se incorpora e depende da forma como as diversas culturas se organizam e assume novos elementos ao longo do tempo (BERNARDO; ASSIS, 2016).

Souza (2016) argumenta que o processo de envelhecimento humano tal qual é concebido hoje tem seu início na ascensão do sistema capitalista e na noção do capital, que impactou inevitavelmente a forma de envelhecer da sociedade, pois, ao serem consideradas inaptas para o trabalho por estarem mais velhas e improdutivas, essas pessoas foram marginalizadas. Segundo esta autora, ao longo dos anos, isso será o que vai impulsionar as discussões e surgimento de diversos sistemas de proteção social no mundo devido à relação entre o aumento do contingente populacional considerado inativo ou dependente, e a crescente diminuição daqueles com idade ativa e produtiva.

A Organização das Nações Unidas (ONU) coloca a temática do envelhecimento em sua agenda apenas em 1956, só promovendo uma discussão efetiva sobre o tema em 1982 com a “I Assembleia Mundial sobre Envelhecimento” devido ao crescente número de idosos na Europa à época. É nessa reunião, ocorrida em Viena, que se define a idade de 60 anos como marco para caracterizar a pessoa idosa nos países em desenvolvimento e de 65 anos nos países desenvolvidos. Neste encontro foi traçado um plano de ação pensando promover segurança econômica, social e integração dessa população no processo de desenvolvimento dos Estados desenvolvidos, plano esse que foi revisto na “II Assembleia Mundial sobre Envelhecimento”, em Madrid, já em 2002, expandindo-o para os países em desenvolvimento e apresentando como produto 3 recomendações: engajamento dos Idosos no desenvolvimento social; promoção de saúde e bem-estar; e criação de um ambiente propício e favorável para envelhecer (FERNANDES; SOARES, 2012; SOUZA, 2016; MINAYO et al., 2021)

Um dos primeiros registros de iniciativa de trabalhos com idosos no Brasil datam da década de 1960, inclusive o surgimento de órgão como a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG)², mas ainda sem intervenção direta do Estado. “Até esta época, o

² Foi inicialmente criada com o nome de Sociedade Brasileira de Geriatria, incorporando o termo Gerontologia décadas depois.

envelhecimento não era uma realidade do ponto de vista demográfico [no Brasil] e o asilo era a principal instituição de atendimento aos idosos, quando estes não mais apresentavam condições para a vida independente e careciam de suporte familiar” (BERNARDO; ASSIS, 2016, p. 26). Só no decorrer da década de 1970, ainda em tempos de ditadura militar, que o Governo Federal cria algumas iniciativas em prol da pessoa idosa como benefícios não contributivos (FERNANDES; SOARES, 2012), além da realização de seminários regionais para tratar da condição de vida dos idosos no Brasil, que se torna um marco para essa política e que ganha força após o processo de redemocratização e criação da chamada Constituição Cidadã em 1988 (BERNARDO; ASSIS, 2016).

Mas é em 1994, com a implementação da Política Nacional da Pessoa Idosa (PNI), Lei nº 8.842/1994 (BRASIL, 1994), posteriormente regulamentada pelo Decreto nº 1.948/96, que se considera, do ponto de vista legal, um marco para os direitos dessa população, caracterizando-se como uma Lei que define a pessoa idosa como tendo 60 anos ou mais de idade. Essa lei tem como intuito principal assegurar direitos sociais à população idosa, garantindo a promoção de sua autonomia e independência, sua participação efetiva na sociedade, assegurando um lugar de cidadão com o direito de usufruir de bem-estar e direito a vida, sem preconceito ou discriminação. Esses direitos devem ser garantidos pelos agentes sociais da família, sociedade e Estado, com ações descentralizadas nas esferas estaduais e municipais (FERNANDES; SOARES, 2012).

Surgiram depois outros documentos legais, como a Política Nacional de Saúde do Idoso de 1999, atualizada em 2006 pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa; e a Portaria nº 2.528/2006, hoje parte integrante da Portaria de Consolidação nº 2, de setembro de 2017, anexo XI (BRASIL, 2017b), apresentando diretrizes para a promoção de um envelhecimento saudável.

Já em 2003, a Lei nº 10.741/2003, que trata do Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2017a), projeta novamente a discussão sobre essa população por estabelecer em suas diretrizes parâmetros legais para a regulação dos seus direitos e que foram estabelecidos anteriormente na PNI, destacando-se como um passo importante da legislação brasileira em direção do que fora proposto em Madrid ainda em 2002. Essa lei corrobora a Conferência Regional Intergovernamental sobre Envelhecimento da América Latina e Caribe, no Chile, também em 2003, que visou o estabelecimento de estratégias regionais para favorecimento de um envelhecimento individual e coletivo com segurança e dignidade, bem como o oferecimento de saúde integral a partir das necessidades de cada idoso e sua realidade, garantindo sua

qualidade de vida e com a manutenção da sua autonomia e funcionalidade (FERNANDES; SOARES, 2012).

No entanto, é observado que no Brasil o que se apresenta hoje como iniciativa pública para promoção de cuidado e assistência para a população idosa está insuficiente, pois ao passo que a expectativa de vida cresce, novas demandas sociais e econômicas emergem e oprimem diversos grupos sociais, intensificando desigualdades e sofrimentos advindos de violações de direitos. A existência de diretrizes e normativas que conceituem e falem sobre as necessidades e as formas de intervenções necessárias, por si só, não são suficientes, pois acabam por se apresentarem como fragmentadas e sem uma efetividade concreta de ações que rumem o país para uma política de Estado baseada no cuidado e que é passando para as sociedade civil a responsabilidade de cumprir com esse cuidado não efetivado e assumido por quem deveria ser o primeiro a se impor. Assumir responsabilidades, defini-las de forma prática e fazer indicações diretas de fontes de receita para atendimento de pessoas idosas tal qual é feito em alguns países europeus, por exemplo, é lidar com a questão do cuidado para com a pessoa idosa de forma a perceber que é uma questão urgente para uma população que envelhece (BERNARDO; ASSIS, 2016; MINAYO et al., 2021).

2.2 Instituições de Longa Permanência para Idosos, envelhecimento ativo e autonomia.

O termo Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) foi cunhado pela SBGG de São Paulo com o intuito e a tentativa de padronizar, ressaltar o caráter híbrido dessas instituições, além de romper com estigmas associados a denominações dadas a essas que recebiam as mais diversas alcunhas como, por exemplo, asilos, abrigos, lar, casa de repouso, entre outros (SOUZA; FRIAS, 2016). Esse termo depois foi amplamente apropriado pela legislação, inicialmente pelo Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2017a), e outros órgãos como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em 2005.

Posteriormente, as ILPIs foram caracterizadas como equipamentos socioassistenciais tipificados pela Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), sendo descritas como um Serviço de Proteção Social de Alta Complexidade, na categoria de Serviço de Acolhimento Institucional e na modalidade denominada Abrigo Institucional (BRASIL, 2009). Elas podem ser de caráter público ou privado, com fins lucrativos ou sem fins lucrativos (anteriormente chamadas de entidades filantrópicas), e tem em seu escopo básico a preservação e garantia de direitos para com as pessoas acima de 60 anos (CAMARANO; KANSO, 2010; CAMARANO; SCHARFSTEIN, 2010).

Esses equipamentos estão caracterizados como uma das modalidades de cuidado alternativo ao cuidado familiar como é estabelecido e recomendado na PNI e reafirmada no Estatuto da Pessoa Idosa. No entanto, essas instituições ainda são cercadas de muitos estigmas e preconceitos por parte da população. Além de existirem poucas instituições em relação à crescente demanda, elas, em sua maioria, são criadas de forma desorganizada e sem nenhum tipo de conhecimento técnico em relação a sua estrutura, organização ou conduta de cuidado, tendo sua fundação embasada por um desejo ou demanda da comunidade de cuidar dos seus idosos, mas com baixo ou nenhum acompanhamento ou investimento por parte do Estado (CAMARANO; BARBOSA, 2016).

Camarano e Barbosa (2016) apontam que poucos estudos são produzidos levando em consideração que a ILPI pode se configurar como um espaço de desenvolvimento e com estabelecimento de novos laços afetivos significativos. A idealização de que as instituições seriam um espaço de rompimento de vínculos familiares e abandono acaba por encobrir o que seria para Camarano e Scharfstein (2010) a principal representação da ILPI. Esses autores chamam a atenção de que as ILPIs não necessariamente implicam o desligamento total do idoso de seu convívio familiar (que pode ser mantido de inúmeras formas). Além disso, alertam que a família tem um papel de monitoramento do serviço, que se configura como uma alternativa de cuidado, segurança e proteção, tendo em vista as dificuldades de cuidado para com esse idoso ou relações de violência e abandono no próprio círculo familiar. Com isso, os autores argumentam que o residente de uma ILPI pode ampliar seu leque de participação e convívio social, produzir uma ressignificação do seu papel social e apresentar uma melhora em suas condições objetivas de vida, principalmente para aqueles que sejam de uma origem mais humilde (CAMARANO; SCHARFSTEIN, 2010).

No entanto, autores como Faleiros e Morano (2009) argumentam que a instituição, dentre outros fatores, representa um espaço estruturado por funções destinadas à coletividade e relações hierarquizadas de poder, que acabam por homogeneizar a vida cotidiana dos sujeitos, por intermédio de rotinas repetitivas e práticas regidas por uma série de regulamentos, muitas vezes puramente burocráticas ou técnicas, com as quais os residentes têm que lidar, enquanto condição para poder permanecer nesses espaços. Nesse sentido, é importante salientar que esse poder decorrente dessas relações, apresenta-se, não como algo do qual alguém detenha a posse, mas, sim, enquanto práticas desempenhadas e contextualizadas em um determinado espaço no qual o mesmo indivíduo que o exerce, também sofre influência dele (FOUCAULT, 1979), o que afeta diretamente os fenômenos psicossociais e sociointerativos dos envolvidos.

O controle praticado pelas ILPIs em detrimento dos costumes e rotinas de seus residentes, leva a uma readequação de suas dinâmicas de vida, construídas ao longo de anos, agora balizadas pelas normas institucionais. O que pode vir a minar a autonomia da pessoa idosa por intermédio desse processo de homogeneização da vida em condutas e práticas cotidianamente repetitivas e, por vezes, doutrinadoras (DUARTE, 2014), e que iria de encontro à noção de envelhecimento bem-sucedido que, dentre outros elementos, pode ser entendida também pelo conceito de envelhecimento ativo que é proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e adotada nas políticas públicas do Brasil.

Conceitualmente, o envelhecimento ativo é entendido como um processo, aplicado a pessoas ou grupos da população, visando aprimoramento das oportunidades de saúde, participação social e segurança, no intuito de melhorar a qualidade de vida das pessoas, à medida que fiquem mais velhas. Isso representa assegurar que as pessoas percebam suas potencialidades quanto ao seu bem-estar físico, social e mental, participando ativamente da sociedade levando em conta suas vontades, desejos e capacidades, preservando sua autonomia, independência e propiciando também segurança e cuidado de acordo com suas necessidades (BRASIL, 2005). Quando se problematiza o aumento da longevidade na sociedade atual, um envelhecimento ativo adequado tal qual é proposto pelos órgãos estatais, tendo em mente o imperativo de abarcar as necessidades de pessoas idosas que apresentem algum tipo de dependência devido ao processo de senescência avançada, acaba por se configurar como algo crucial por se apresentarem como uma questão não só social, mas também econômica de grande impacto (MINAYO et al., 2021).

É importante ressaltar que um idoso considerado saudável não é aquele que não tem nenhum tipo de doença, mas sim aquele que pode apresentar alguma sintomatologia crônica controlada, além de ser um sujeito autônomo e independente (CALDAS; MOTA, 2016). A Organização Pan-Americana de Saúde (BRASIL, 2005), vinculada a OMS, argumenta que manter a autonomia e a independência durante o processo de envelhecimento são fatores fundamentais tanto para a população quanto para os governantes, promotores de políticas públicas. Isso se deve, primeiro, por se tratar de dois elementos que afetam diretamente a qualidade de vida da população de forma direta e, segundo, por entender que políticas públicas voltadas para o seguimento da pessoa idosa não é barata, tendo em vista os gastos que são demandados para com a saúde (CHAIMOWICZ et al., 2009) e também os destinados às políticas socioassistenciais.

Somados a isso:

O preconceito sociocultural em relação à velhice é reforçada por sua associação à doença e incapacidades. O envelhecimento cursa com declínio fisiológico, porém não equivale a um estado patológico. Além da variabilidade individual, as particularidades históricas, sociais e econômicas ancoram a *velhice biológica*, conferindo-lhe um estatuto e uma ambiência própria. Lidar com o declínio da saúde em situação de pobreza e acesso restrito a políticas públicas resulta em danos evitáveis e maiores do que, de modo geral, os vividos por idosos com condições de vida satisfatórias e acesso a equipamentos de saúde adequados (BERNARDO; ASSIS, 2016, p. 21).

Por vezes, o que acontece é que ao tentar conceituar a autonomia relacionando-a ao envelhecimento humano, é comum vincular à pessoa idosa uma ideia de autonomia como sendo uma ausência de incapacidades, diretamente ligada com a realização de atividade da vida diária como as atividades domésticas, ou seja, há uma tendência de vincular autonomia a uma ideia pautada exclusivamente na dependência de ordem social ou física (GANDOLPHO; FERRARI, 2006).

Dito isso, faz-se pertinente diferenciar os conceitos de independência e de autonomia sendo esses importantes e recorrentes quando se fala da pessoa idosa ou do processo de envelhecimento. Independência, de uma forma mais geral, estaria ligada à habilidade de executar funções ou atividades relacionadas à vida cotidiana ou diária, possibilitando a vivência na comunidade sem restrições, necessitando ou não de ajuda de terceiros para isso. A autonomia, por sua vez, seria a habilidade de controlar, cuidar, manejar, resolver questões diversas e tomar decisões de cunho pessoal sobre a forma com o qual se quer viver, tendo em vista suas próprias regras e preferências, gerindo sua própria vida (BERNARDO, 2016; BRASIL, 2005). Enquanto este último conceito estaria mais ligado às atitudes do sujeito, o primeiro estaria mais ligado às ações praticadas por ele.

Essa autonomia, que seria um campo de relativa liberdade de criação e expressão em um formato espontâneo e inventivo das formas subjetivas de viver as mais variadas circunstâncias e situações da vida, estaria relacionada diretamente com os mecanismos socioculturais e estruturais da vida familiar e social desses sujeitos de modo que se coadunam com os princípios mais significativos que determinam disposições, atribuições, pesos e importâncias, que afetam e validam suas decisões e escolhas, seus valores e matrizes indenitárias (MOURA; SILVA; MARQUES, 2011). Uma pessoa autônoma seria aquela que tem poder de escolha diante do que lhe é apresentado ou está posto, de forma livre e de comum acordo com seus valores, crenças e objetivos próprios de vida, podendo operar a partir do resultado dessas ponderações, independentemente da idade do sujeito (OLIVEIRA; ALVES, 2010).

Não obstante ao que foi discutido, ainda no que concerne à questão do envelhecimento ativo e na qualidade de vida da pessoa idosa, que tanto se propõem nas políticas públicas, podemos também pensar nas Instituições de Longa Permanência para Idosos como um ambiente de desenvolvimento e que pode viabilizar diversos mecanismos e ações para uma melhor utilização de seus recursos em prol da preservação ou desenvolvimento de autonomia da pessoa idosa.

2.3 Rede de Significações

Como ponto de partida e fundamentação para subsidiar as reflexões dessa dissertação, escolhemos a perspectiva da Rede de Significações (RedSig). Segundo Rossetti-Ferreira, Amorim e Silva (2004, p. 24) “o desenvolvimento humano se dá dentro de processos complexos, imerso que está em uma malha de elementos de natureza semiótica”. Estes processos, que acontecem durante toda o ciclo de vida, são admitidos “*através de*” e “*nas*” diversas interações que são engendradas pelas pessoas em contextos social e culturalmente organizados. Buscando compreender os elementos interacionais–pessoais–contextuais que atuam nesse conjunto e tendo em mente que o contexto não é entendido como um pano de fundo onde ocorre o desenvolvimento, mas, sim, como ambiente e condição de desenvolvimento. Não existe pessoas sem contextos, nem contextos sem pessoas (*ibidem*). A depender do tempo histórico bem como de outros elementos, determinados significados dos contextos podem ganhar relevo, como o conceito de autonomia das pessoas idosas na atualidade.

Por sua vez, a RedSig apresenta em seu escopo epistemológico a matriz sócio-histórica que é entendida como um campo de múltiplas e, por diversas vezes, antagônicas condições e discursos, atravessada por diversos processos sociais e históricos que se chocam e/ou dialogam, representando uma diversidade de sentidos que foge de uma homogeneidade na relação desses diversos fatores, sendo eles não determinísticos (ROSSETTI-FERREIRA *et al*, 2004). A matriz abarca diversas possibilidades de realidades advindas de uma relação dialógica e semiótica das pessoas em suas coconstruções constantes, em uma concretude no aqui-agora das situações, possibilitando diversas direções as quais um ser em constante desenvolvimento pode seguir (AMORIM; ROSSETTI-FERREIRA, 2004).

A matriz apresenta-se como uma ressonância dos tempos históricos das pessoas em suas realidades e no aqui-agora. Isso possibilita o entendimento de múltiplas histórias que vão depender dos inúmeros processos históricos, culturais e sociais aos quais os sujeitos estarão ligadas e que ao mesmo tempo se chocam ou cruzam com as outras múltiplas histórias de seus pares, que, por sua vez, estão imersos em contextos sociais, econômicos, culturais e políticos,

que interferem diretamente na coconstrução e na interrelação dos sujeitos, sempre em uma perspectiva dialógica (AMORIM; ROSSETTI-FERREIRA, 2004). Isso demonstra, em primazia, sua flexibilidade em seus processos, situando as pessoas e seus pares em uma malha semiótica. Diversas redes estão, assim, sobrepostas e em constante embate, o que possibilitará a criação de circunscritores, que delimitam possibilidades ao mesmo tempo que promovem outras, podendo gerar certa previsibilidade nas trajetórias de desenvolvimento e que estão diretamente ligados aos elementos pessoais, histórico-culturais e de contexto, sempre de forma ativa nesse processo (ROSSETTI-FERREIRA *et al*, 2004).

A RedSig tem uma de suas bases principais na matriz sócio-histórica; isso evidencia a necessidade de, metodologicamente, o pesquisador ater-se aos diversos elementos presentes nas situações interacionais, comprometendo-se com uma análise microgenética buscando investigar os significados e sentidos oriundos dessas circunstâncias que permeiam esses processos, para, então, interpretá-los, “posicionando-se em um campo de ideias daqueles que acreditam na natureza discursiva e no caráter semiótico da constituição humana” (ROSSETTI-FERREIRA; AMORIM; SILVA, 2004) e colocando como central as interações em meio aos processos de produção de significados e sentidos.

A rede de significações pode, por exemplo, transformar-se em ações dentro de um campo interacional; promover certas práticas em detrimento de outras; impulsionar para ganhos ou perdas, possibilitando ou impedindo aquisições dentro da ILPI. Cada pessoa idosa imersa em variadas redes de significação, pode, assim, ter seu desenvolvimento possibilitado e/ou limitado, ou seja, as redes circunscrevem suas experiências e isso, provavelmente, repercutirá nas suas concepções de autonomia.

3 Problematização

O que é colocado pelas políticas públicas vigentes sobre o envelhecimento ativo ou qualidade de vida para pessoas idosas, dentre outras leis e diretrizes já citadas, é que a independência e, em especial para o que está sendo discutido aqui – a autonomia – são questões fundamentais e de extrema necessidade para o desenvolvimento da pessoa idosa, tendo em vista que é uma fase da vida na qual diversas questões de caráter biológico, cultural e social são evocadas para justificar certas práticas interacionais, de cuidado e de controle. Isso repercute diretamente na forma como a sociedade em questão entende o processo de envelhecimento e como isso impacta as políticas públicas para essa população (UCHÔA, 2003).

Um bom exemplo é pensar como os frequentes atos de violência contra as pessoas idosas em nossa sociedade podem contribuir significativamente para aumentar a incidência de doenças na velhice, afetando diretamente a qualidade de vida dessa população, ao passo que também geram diversos prejuízos ao poder público quando se pensa a longo prazo (SILVA; DIAS, 2016a).

Mesmo com avanços em órgãos como a ONU e a OMS no que diz respeito a discussões acerca do envelhecimento e que influenciaram a formulação das políticas públicas atuais com uma mudança de perspectiva do envelhecimento pautado em uma visão da pessoa idosa como pertencente a um grupo social ativo e de muita relevância social, ainda é notável a necessidade de intervenções práticas e efetivas para validação dessas políticas a fim de promover o bem-estar e condições dignas de vida para essa população, de modo a garantir que estas se desenvolvam de maneira adequada (MINAYO et al., 2021). Isso demandaria pensar em estratégias de longo prazo por se tratar de uma problemática que necessita de um planejamento amplo e complexo, pois, como apontado por Bernardo e Assis (2016), viver mais sem qualidade de vida por desconsiderar uma série de determinantes sociais que impactam diretamente o cuidado e bem-estar dessas pessoas não é uma vitória, mas sim um motivo de preocupação.

Esse tipo de questão pode se intensificar dentro de uma ILPI tendo em vista a forma como ela se organiza para acolher essa pessoa idosa, tendo esta e seus familiares ou responsáveis que seguir uma série de regras, rotinas e diretrizes de funcionamento que alteram diretamente a vida e rotina dos sujeitos institucionalizados. Outros fatores que podem ser elencados são as plurais circunstâncias, tanto de saúde como de caráter sociais, que levam os idosos para esses espaços, as formas de assistência e cuidado que são ofertadas para eles e, tendo como base esses acontecimentos na trajetória de vida dos residentes, como isso impacta diretamente a vida psíquica dos sujeitos.

Questões como essas são extensamente evidenciadas e discutidas pela psicologia do envelhecimento, em especial pela teoria que foca a ontogênese humana, ou paradigma do desenvolvimento ao longo de toda a vida (*lifespan*). Este evidencia o desenvolvimento humano como algo contínuo e extremamente dinâmico que varia e depende de mudanças oriundas de influências genético-biológicas tanto quanto depende de mudanças socioculturais, e que são marcados por perdas e ganhos que disputam entre si ao decorrer dos acontecimentos de toda a trajetória de vida em detrimento da dinâmica existente entre o indivíduo e a cultura (NERI, 2006).

As mudanças consideradas como previsíveis ou normativas como as que são graduadas por idade – evidenciadas pelo crescimento e desenvolvimento humanos e que culminam com o envelhecimento –, e as graduadas pela história – as psicossociais evidenciadas pelos processos clássicos de socialização – estão intrinsecamente ligadas às mudanças tidas como não-previsíveis, ou não-normativas, que dependem da relação entre o biológico e o social. Todas elas são impactadas pelo contexto histórico-cultural, pelas diferentes oportunidades e condições de existência que direcionam as diversas trajetórias e possibilidades ao longo da vida, não atingindo a todas de mesma maneira ou intensidade. Deste modo, repercutem de maneira direta nas capacidades cognitivas, intelectuais, de saúde e de socialização, atrelando-se a questões econômicas, de gênero, de classe social e cultura, o que implicará principalmente na velhice, nos mecanismos complexos de seleção, otimização e compensação de fatores que possibilitem uma melhor plasticidade e adaptação das pessoas idosas a sua realidade (NERI, 2006).

Todas essas questões afetam, entre outros fatores, o entendimento e a concepção de autonomia que esses idosos têm em relação a si mesmos e, conseqüentemente, como vão vivenciar essa fase da vida nesses espaços que podem ou não valorizar o cuidado aliado à autonomia.

A presente pesquisa se propõe a fornecer subsídios para que se conheça com mais propriedade os elementos que circundam a significação de autonomia por parte da pessoa idosa, o seu processo de institucionalização e a concepção desses pessoas acerca desse fenômeno. Em perspectiva, seus resultados podem ter repercussões nas políticas públicas no tocante a estratégias que possam incentivar práticas em que a pessoa idosa tenha maior poder sobre a sua vida, estando em uma ILPI ou não, de modo a respeitar sua autonomia e seu protagonismo. Ao entrevistar pessoas idosas que vivem em uma ILPI, o estudo suscita informações sobre dificuldades e possibilidades de se lidar com a autonomia de pessoas idosas.

4 Objetivos

4.1 Objetivo Geral

Investigar significações de autonomia para pessoas idosas residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), e indicar como estas se relacionam com o ambiente em que vivem e repercutem em seu processo de envelhecimento.

4.2 Objetivos Específicos

- a) Apreender as significações de autonomia para as pessoas idosas institucionalizadas a partir de fragmentos de suas falas quando instadas a responderem questões de uma entrevista.
- b) Relacionar as significações de autonomia das pessoas idosas às concepções de institucionalização, tais como vivenciam suas experiências.
- c) Identificar se a compreensão que os idosos têm de autonomia estão associados a valores que promovem e/ou limitam o processo de envelhecimento e de cuidado.

5 Método

O presente estudo é de natureza qualitativa, tendo em vista que, assim como afirma Minayo (2017), esse tipo de pesquisa busca tratar da intensidade dos fenômenos estudados, objetivando evidenciar em seus achados os significados e singularidades dos objetos de pesquisa em foco e se atendo muito menos a uma dimensão quantificável. A pesquisa qualitativa preocupa-se mais com o âmbito das relações humanas e suas práticas sociais e culturais que regulam e influenciam suas vidas em sociedade. Sendo assim, buscou-se, através dessa pesquisa, identificar as significações de autonomia de pessoas idosas residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos.

Fez-se necessário levar em consideração uma série de fatores que culminaram na necessidade de readequação dos procedimentos de coleta e de análise previamente definidos tendo em vista uma série de circunstâncias dentre elas e, principalmente, a pandemia provocada pela COVID-19 que impacta o Brasil e o mundo desde o início do ano de 2020. Ao longo do texto será descrito um panorama geral do ambiente com o qual o pesquisador teve de lidar, bem como serão indicadas as decisões tomadas na busca de garantir a exequibilidade da pesquisa sem afastar-se dos objetivos propostos.

5.1 Caracterização do local de coleta e participantes da pesquisa

Dez das 12 (doze) Microrregiões que compõem as Regiões de Desenvolvimento do Estado de Pernambuco têm ILPIs. O maior quantitativo é de caráter privado sem fins lucrativos e se encontra na Região Metropolitana do Recife (RMR). Esse diagnóstico resultou da pesquisa, de caráter exploratório, realizada pelo Governo do Estado de Pernambuco, por meio do Projeto Humanidade, com o intuito de identificar, acompanhar e registrar algumas informações importantes sobre as ILPIs públicas e privadas sem fins lucrativos (PERNAMBUCO, 2018; SOUSA, 2017).

Ao observarmos detalhadamente as Regiões de Desenvolvimento e seus quantitativos de ILPIs, comparando-as à Região Metropolitana de Recife, percebe-se que embora existam menos desses equipamentos por região, estes apresentam um número significativo de idosos institucionalizados (SOUSA, 2017). Poucos estudos, entretanto, são encontrados sobre esses diversos locais ou sobre as pessoas que residem neles. Nesse sentido, essa pesquisa optou por sair do grande centro urbano rumo ao interior do Estado, escolhendo como campo de investigação uma das seis instituições localizadas na Região de Desenvolvimento do Agreste Central de Pernambuco. Por questões éticas de sigilo para com os residentes dessa instituição e

que participaram da pesquisa, optou-se por não expor o nome da ILPI nem a cidade onde ela está localizada por se tratar da única instituição privada sem fins lucrativos do município, o que poderia facilitar de alguma forma sua identificação.

A população investigada nesse estudo é composta por pessoas idosas com 60 anos ou mais, homens e mulheres residentes na ILPI selecionada. Foram critérios de inclusão para participação no processo: (I) apresentarem idade igual ou superior a 60 anos; (II) residirem no mínimo há um ano na ILPI; e (III) disponibilizarem-se a participar da pesquisa – participação voluntária. Sendo excluídos da amostra todos os idosos que: (I) não apresentaram os critérios definidos acima; (II) idosos com alterações auditivas graves, afasias ou ausência de linguagem oral; e (III) aqueles que por ventura apresentassem algum comprometimento intelectual, uma vez se fez necessário responder a uma entrevista, o que exige memória e um pensamento minimamente organizado.

No entanto, faz-se necessário ressaltar que alguns fatores impactaram diretamente o quantitativo de pessoas que participaram da pesquisa, fatores esses que acabaram por ser evidenciados no diário de campo criado e preenchido com as informações das visitas presenciais realizadas pelo pesquisador na instituição. Em um primeiro contato para obtenção de alguns documentos e assinaturas necessárias para a viabilização da pesquisa, a representante da instituição informou que a capacidade máxima da instituição era de 90 residentes, sendo que no momento do contato, ainda em 2019, estavam ocupadas 85 das vagas, entre homens e mulheres com diversos graus de dependência. Já no ano de 2020 essa realidade mudou. O primeiro fator de mudança foi o surgimento da pandemia de Covid-19 que impactou de forma muito severa a conduta e práticas de cuidados desenvolvidas na instituição, dentre elas a quarentena, o distanciamento social e as testagens, (FARO et al., 2020) na tentativa de salvaguardar a integridade dos idosos. No entanto, mesmo com os cuidados, alguns funcionários e idosos chegaram a se infectar, culminando na morte de alguns residentes. Associado a isso, houve também uma intervenção do Ministério Público de Pernambuco (MPPE) solicitando a readequação de alguns espaços da ILPI, dentre eles os dormitórios dos idosos, buscando a conformidade ao que é preterido por lei. O que gerou uma série de reformas estruturais que impossibilitaram a instituição de acolher novos residentes.

Segundo a representante da instituição, o falecimento de alguns residentes, seja pelo acometimento da Covid-19 ou por causas naturais, associado ao fato de estarem impossibilitados de acolher novos idosos culminou com a redução abrupta de pessoas idosas institucionalizadas nessa ILPI, resultando em um quantitativo menor de pessoas que dispunham

dos critérios de inclusão para essa pesquisa, esbarrando no que Minayo (2012) aponta como limite dos recursos disponíveis no campo de pesquisa.

Ao todo, nove pessoas inicialmente se dispuseram a participar da pesquisa, mas uma desistiu no decorrer do processo, sendo seus dados descartados e não utilizados na análise e resultado final. Sendo assim, foram oito o quantitativo de entrevistas consideradas para essa pesquisa e que satisfizeram os critérios de inclusão necessários, sendo ao todo cinco mulheres e três homens. Todos os entrevistados têm idades que variam de 63 a 89 anos de idade e com um tempo de permanência nesse equipamento que variam de 3 a 8 anos. Para eles foram dados nomes fictícios inspirados em personagens de livros e histórias do repertório do pesquisador, a saber: Suzana, Lúcia, Edmundo, Mariana, Laila, Leia, Amir e Hassan³.

Em uma abordagem qualitativa é fundamental considerar um número de participantes que possa gerar reincidência e complementariedade das informações obtidas, entendendo, por meio de um processo constante de reflexão do pesquisador. Este deve julgar satisfatória a intensidade das significações e sua singularidade, o alcance dos atores e relatos do grupo que pretende investigar, bem como a observância da qualidade dos dados, preocupando-se primordialmente com o aprofundamento, a abrangência e o multivariado processo de compreensão e investigação da questão em estudo (MINAYO, 2017). Sendo assim, o número final de participantes nessa pesquisa representa um quantitativo considerável tendo em vista os critérios de inclusão requeridos, as circunstâncias em que a ILPI e seus residentes se encontravam, bem como a quantidade de residentes da instituição apta e disposta a participar de uma pesquisa como essa, pois se entende que, como a experiência de Gonçalves (2019) evidencia, embora todas as pessoas idosas aptas a participar da pesquisa sejam abordadas e convidadas, muitos rejeitam colaborar com a atividade, alguns chegando até a evitar o contato com o investigador.

É necessário ainda considerar que uma pesquisa quantitativa se faz a partir de um processo complexo de compreensão, interpretação e dialética que não se esgotam em si mesmo ao se deparar com o objeto estudado; pelo contrário, a pesquisa qualitativa abre possibilidades e caminhos para maiores discussões e aprofundamentos não se encerrando em si mesma (MINAYO, 2012, 2017). Sendo assim, não é pretensão desse estudo esgotar essa temática, pois

³ Suzana, Lúcia e Edmundo correspondem a personagens de algumas das histórias do livro “As Crônicas de Nárnia”, do autor C. S. Lewis; Mariana e Laila são protagonistas do livro “A cidade do Sol” e Amir e Hassan são personagens do livro “O caçador de Pipas”, ambos do autor Khaled Hosseini; Leia por sua vez é personagem da saga de livros e filmes “Star Wars”, idealizada por Jorge Lucas.

se trata de um recorte que engloba diversos fatores complexos que permeiam a temática da autonomia, associada com pessoas idosas institucionalizadas.

5.2 Material e Procedimentos de Coleta

A pesquisa teve como instrumento um roteiro de entrevista semiestruturada que buscou informações sobre como é a vida dos idosos/as, seu dia a dia antes de entrar na instituição, atividades realizadas, dificuldades enfrentadas no seu cotidiano, relação com profissionais e familiares (ver Apêndice A). Essas entrevistas foram gravadas em áudio com a ajuda de um aparelho de gravador específico. Sua realização foi na própria instituição onde os participantes residem, em uma sala destinada para as profissionais de Assistência Social, onde foi preservada a privacidade de fala dos participantes.

Devido às questões de restrições sanitárias implementadas pelos órgãos federais, estaduais e municipais, e adotadas pela instituição a fim resguardar a vida de seus residentes, bem como somar esforços na tentativa de remissão do avanço da Covid-19, a ILPI decidiu que o pesquisador principal desse estudo não poderia manter contato direto com os residentes da instituição. O que inviabilizou durante meses o procedimento de coleta.

Tendo em vista o cumprimento dos prazos necessários dado o período curto de realização de uma dissertação, a alternativa mais viável naquele momento foi a viabilização das entrevistas por intermédio das duas Assistentes Sociais da instituição depois de um encontro onde ambas foram instruídas de forma detalhada sobre como proceder ao longo de todo o processo de entrevista. Mesmo assim, existiram alguns problemas na condução das entrevistas em decorrência da falta de treino com esse procedimento e da falta de distanciamento necessário da instituição na qual trabalhavam. Por exemplo, na tentativa de facilitar a compreensão do entrevistado, as Assistentes Sociais reformularam ligeiramente algumas questões ou induziram inadvertidamente algumas respostas. Assim, parte do material coletado foi descartada, evitando-se considerar relatos dos participantes que decorreram dessas alterações. Além disso, o aprofundamento de algumas questões, a partir das respostas dos entrevistados, poderia ter ocorrido se o pesquisador, respaldado em uma literatura específica que teve acesso para a formulação de sua proposta, estivesse na condução da coleta da informação, pois sua sensibilidade estaria mais aguçada e dirigida ao foco do que desejava estudar. Assim como aponta Minayo (2012), é necessário que o pesquisador esteja atento às mudanças que a realidade impõe as suas certezas teóricas e metodológicas ao se deparar com campo, pois é imprescindível que em seu esforço de lidar com as novas circunstâncias, não perca a capacidade de enxergar com clareza seu objeto a fim de possibilitar uma condução condizente com a realidade que se

apresenta. Considerando as congruências e incongruências que compõem os relatos obtidos, bem como assumindo uma postura crítica e condizente com o rigor que uma pesquisa exige.

As entrevistas foram realizadas em cinco dias diferentes, pois dependeu da disponibilidade das profissionais, bem como dos idosos. Por se tratar de uma sala onde ficam essas profissionais, interrupções aconteceram. Mas nada que comprometessem severamente as entrevistas.

5.3 Considerações Éticas

Essa pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa obtendo sua aprovação por meio do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 35603020.0.00005208 (ver Anexo I). Corroborando para o cumprimento dos protocolos exigidos de acordo com o estabelecido nas Resoluções nº 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde – CNS (BRASIL, 2012, 2016).

A participação nessa pesquisa foi voluntária. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (ver Apêndice B), e uma cópia foi deixada em sua posse. Neste documento constam informações, com a devida transparência, sobre a finalidade da pesquisa, sua importância, aspectos éticos quanto à forma de tratamento e coleta dos dados, a garantia do anonimato dos participantes, riscos e benefícios, e o endereço e telefone do responsável pela pesquisa.

O respeito para com os aspectos éticos da pesquisa é de extrema importância. O pesquisador deve ter o cuidado necessário ao lidar diretamente com as pessoas, entendendo que estas não são apenas objetos ou meio pelo qual se chegará ou não aos resultados esperados. É necessário entender que por mais simples que seja a intervenção ou processo de pesquisa, tal evento pode repercutir positiva ou negativamente na vida desses sujeitos nas mais diversas instâncias, principalmente a psicológica. Tudo isso foi levado em consideração e tomado como prioridade.

Quanto aos dados referentes aos arquivos de áudio com as informações das entrevistas, eles serão guardados por um período mínimo de cinco anos sob a responsabilidade do pesquisador Diego Henrique Barbosa da Silva, no Laboratório de Interação Social Humana (LabInt), que é vinculado ao Departamento de Psicologia da UFPE, localizado no Centro de Filosofia e Ciências Humanas (CFCH), Av. da Arquitetura, s/n, 9º andar, Cidade Universitária, Recife – PE. CEP: 50740-550 Tel.: 2126-8270. E-mail do pesquisador: diegohenriquedh29@gmail.com.

5.4 Análise e Interpretação dos Dados

As entrevistas gravadas em áudio foram repassadas para o pesquisador principal que as organizou e transcreveu de forma integral, sinalizando, inclusive, as pausas dos entrevistados, repetições, comentários e ruídos que por acaso existiram, sempre respeitando o material original. Ou seja, as transcrições foram feitas em detalhe, buscando anotar incongruências e impressões causadas no ouvinte a partir de suspiros, expressões de admiração, e, mesmo, apressamento de respostas que denotavam falta de compreensão sobre o que tinha sido perguntado; enfim, tudo que servissem de indícios interpretativos para a análise dos dados.

Através desses relatos, também foi possível perceber algumas nuances do funcionamento da ILPI. Esses aspectos podem ser identificados a partir dos relatos dos Idosos, mas também através da postura das entrevistadoras que representam a instituição em sua forma de indagar os residentes. Principalmente em questões mais delicadas.

Todas as vezes ao decorrer da entrevista em que o nome da Instituição de Longa Permanência foi citado pelas entrevistadoras e participantes, ele foi substituído pelo termo “ILPI”. Da mesma forma, quando foi citada a cidade onde a instituição está localizada, optou-se por colocar o termo “cidade do agreste pernambucano”. Isso se fez necessário por se tratar da única instituição de caráter privado sem fins lucrativos da cidade. Foi feito desta forma a fim de manter os cuidados éticos dos participantes, em especial o sigilo.

Previamente, a ideia inicial era de fazer uma parte da análise dos dados textuais através do programa IRAMUTEQ, que permite agrupar hierarquicamente as informações contidas nas entrevistas em segmentos textuais, com o intuito de dar uma melhor visualização aos dados. No entanto, essa possibilidade foi abandonada devido a necessidade de uma maior quantidade de entrevistas para que as análises geradas pelo programa fossem adequadas.

Sendo assim, optou-se por uma análise focada em uma abordagem microgenética, tentando relacionar aspectos minuciosos ligados à autonomia dessas pessoas idosas institucionalizadas e os interpretando à luz da perspectiva da RedeSig, buscando assim, ao se ater aos diversos fatores que estão entremeados nas relações interacionais, alçar significados e sentidos que trouxessem indícios sobre o fenômeno da autonomia e dos elementos que o circundam. O foco da análise recaiu na compreensão integrada dos fenômenos complexos e suas diferentes facetas que se interrelacionavam de uma maneira sistêmica (ROSSETTI-FERREIRA et al., 2004). Acredita-se, então, que a partir de um recorte situacional obtido através do momento em que as perguntas foram realizadas, ser possível estabelecer uma conexão com os sentidos e significações atrelados à malha semiótica de toda uma trajetória de

desenvolvimento que se fez presente em cada relato, evidenciando uma concatenação de sentidos e significados acerca da autonomia, atravessados por elementos de sua matriz sócio-histórica que o caracterizam socialmente e subjetivamente (FERREIRA; ALÉCIO, 2020; ROSSETTI-FERREIRA et al., 2004).

6 Resultados e Discussão

As entrevistas foram lidas diversas vezes de modo a que fosse possível apreender as significações de autonomia das pessoas idosas. Essas significações não estão explicitadas diretamente na fala dos participantes da pesquisa, mas, a partir de suas respostas às diferentes questões e de seus comentários ou pequenos relatos trazidos ao momento da entrevista, vários fragmentos de suas significações puderam ser alçadas e organizadas em tópicos para uma melhor sistematização desses achados.

6.1 Decisão de Entrada na ILPI

O ingresso de uma pessoa idosa em uma Instituição de Longa Permanência está associado a inúmeros fatores que podem estar direta ou indiretamente relacionados com questões sociais, legais e/ou de saúde, principalmente quando se fala em uma instituição privada sem fins lucrativos. No entanto, a ida para esses espaços está, ou deveria estar ligada à decisão do idoso em entrar na ILPI. Isso é preconizado, por exemplo, no Estatuto da Pessoa Idosa quando argumenta, em seu capítulo 9º, Art. 37, que: “o idoso tem direito à moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, **quando assim o desejar**⁴, ou, ainda, em instituição pública ou privada” (BRASIL, 2017a, p 17).

No entanto, esse é um evento complexo de impacto em nível individual e social, além de multifacetado, que assume contornos próprios a depender de cada realidade vivenciada pela pessoa idosa ou a ausência de políticas públicas mais abrangentes para fornecer um maior suporte ao idoso e sua família (BERNARDO, 2016). Estão atrelados à entrada de uma pessoa idosa a uma ILPI, os seguintes aspectos: a relação familiar; existência de parentes e ambiente familiar capazes de acolher adequadamente o idoso; condições financeiras; decisões e encaminhamentos de órgãos como o Ministério Público; decisão individual do idoso; sua capacidade de autogestão; decisão em conjunto com familiares; ou, ainda, direcionamentos obrigatórios por questão judicial (CAMARANO; SCHARFSTEIN, 2010).

O aspecto de maior interesse para o presente trabalho são aqueles intrinsecamente ligados à possibilidade do exercício de sua autonomia, principalmente por se tratar de algo importante que diz respeito a uma mudança significativa na vida da pessoa idosa. Por vezes essa decisão vem acompanhada de um relato de sua história de vida, contendo uma justificativa que fundamenta a necessidade ou demanda que a fez estar nesse espaço, podendo validar para

⁴ Grifo nosso.

si própria sua permanência na ILPI. Como exemplo, podemos observar o relato de Suzana que aborda como ficou sabendo da existência da instituição, apontando os motivos que fundamentaram sua escolha:

Suzana: a minha vida era cansada... eu ia para a feira, eu co... eu cozinhava... eu lavava roupa, eu arrumava a casa, eu era tão cansada, tão cansada... (aqui)... Tinha hora que eu me sentava que eu não aguentava as minhas pernas de tão cansada que eu vivia... [...] Aí eu vim pá doutora V. aqui ((fala o nome de uma médica que a atendeu em uma consulta na cidade onde fica a ILPI))⁵ que eu pegava remédio com ela. Aí doutora V. disse: como é que a senhora vai dona SUZANA? Eu digo: tô assim doutora, tô tão cansada. Aí a doutora disse: tá cansada? Eu digo: tô doutora. Aí ela disse: oi, eu vou fa... falar um canto bem bom para a senhora e eu sei que a senhora vai adorar. Eu digo que a senhora vai... que a senhora vai adorar. Porque oi, é um canto especial que a senhora vai. É um canto que eu gostei e gosto. É a [nome da ILPI]. Aí pra senhora ir. Aí eu digo: e onde é doutora? É aqui em [cidade do agreste de Pernambuco] mesmo? Aí ela disse: é aqui. Agora hoje é quinta-feira... ela dizendo assim... hoje é quinta-feira, não vai dar para a senhora vir porque a senhora vai trazer seus papeis, seus documentos, suas coisas, então não vai dar pra senhora vir. Aí a senhora vem... ((faz uma pausa um pouco maior)) amanhã que é sexta-feira. Aí eu disse: tá certo doutora, aí eu venho amanhã. Eu disse, olhe.... ela disse... e a se () ... a senhora arranja uma pessoa para também a senhora não vir só. Porque todas as vezes que eu vinha aqui para [nome da cidade], o povo dizia: ô dona Suzana, a senhora está andando só é? Eu disse: tô. Aí disse: a senhora não tem família aqui em B. não? [cidade vizinha à cidade onde a ILPI fica localizada] Eu digo: tenho não, aqui em B. eu tenho e não tenho... eu tenho e não tenho. Porque eu não vou na casa deles, não sei aonde é que eles moram aqui em B. Aí... eu não te... é mesmo que dizer que eu não tenho. Eu tenho no sítio do remédio, é que eu tenho uma fi... uma fia. Aí o povo dizia: é porque você vive só aqui? Disse: porque a gente... não dá certo para a senhora está viajando sozinha não. A Senhora já está nessa idade e não presta pra senhora viver só. Aí eu disse... eu dizia: meu Deus, eu estou tão veia assim, é? ((se faz essa pergunta com um tom de espanto)) E eu vou perder os remédios da doutora V., eu pensando né? É que ela vai... Que me sustentava com os remédios... Eu digo: tá certo. Da próxima vez eu arranjo uma pessoa pra vir comigo aqui para [nome da cidade]. Aí eu falei com uma mulé lá em B. e ela disse: eu vou mais a senhora. Pra... pra lá pra doutora V. pra pegar seu remédio. Aí eu vim, peguei o remédio com a doutora. Aí doutora V. conheceu ela. Aí doutora... aí eu disse: olhe doutora, porque o povo tá dizendo que... o povo em B. ... que não dá pra eu... ((faz uma pequena pausa)) vir só ((pigarreia)) aqui para [nome da cidade]. Eu tenho de vir com uma pessoa. Aí a doutora disse: é por isso que eu quero botar a senhora na [nome da ILPI]. E a [nome da ILPI] é ótima. A senhora traz seus documento, seus papeis, suas coisas toda, pega tudo bem direitinho amanhã e a senhora vem aqui pra [nome da ILPI]. A senhora vem pr' aqui pra meu consultório, e daqui eu levo a senhora lá pra [nome da ILPI]. Foi desse mesmo jeito que ela fez.

Ou ainda quando observamos o relato de Hassan ao falar sobre sua história de vida e os elementos que destaca como complicadores em sua trajetória:

⁵ Optou-se por não transcrever o nome da médica que na ocasião atendeu a participante por questões de sigilo.

HASSAN: Era... eu:::... eu não sei nem explicar, porque eu sofri tanto no meio do mundo... que eu não sei nem explicar como é.

Entrevistadora_02: O senhor passou por diversas situações difíceis na vida...

HASSAN: Difícil, difícil, difícil... Quando eu era... quando eu era pequeno... no... nós fomos criados somente com... com mãe. Com pai, não. Com pai... o finado meu pai, minha mãe deixou ele eu tava começando a andar. Assim diz minha mãe. [...] Aí nós fomo se criando, se criando... aí eu fiquei com dezessete ano... fiquei com dezessete ano... não pude estudar nem... não pude estudar nem minha mãe botou, mas se... se minha mãe tivesse botado nois pra estudar... nois não tinha condição pra pagar, porque naquela época era pra mode de pagar as professora. Hoje em dia não. Hoje em dia tá tudo de graça. Aí pronto, aí foi tempo que eu adoeci, não pude mais caminhar... e::: pronto. Fiquei nutilizado [inutilizado].

Relatos como esses de Suzana e Hassan corroboram com a literatura (CAMARANO; BARBOSA, 2016; CAMARANO; SCHARFSTEIN, 2010) quando evidenciam que a prevalência de pessoas idosas em instituições privadas sem fins lucrativos é devido ao fato de elas apresentam dificuldades pra garantir sua subsistência, seja por uma trajetória de vida com uma série de complicadores, como apontado por Hassan, seja pelo próprio processo de senescência, que impõe algumas mudanças na maneira de viver dessas pessoas. Essas dificuldades levam ao questionamento sobre a capacidade de autogestão de suas vidas, ao ponto de serem direcionados a uma ILPI, como foi o caso de Suzana.

Nas entrevistas, o argumento mais recorrente utilizado pelos idosos para justificar a perda da autonomia e, em decorrência, a ida para a ILPI, era o relacionado a saúde. Acometidos de alguma doença associada à impossibilidade de cuidar-se sozinho ou de ter alguém para fazê-lo (cuidador familiar ou particular contratado), o adoecimento apresentava-se como justificativa pertinente para a tomada de decisão de ingresso na ILPI. Isso pode ser observado nas respostas como as de Lúcia, Laila, Leia e Hassan:

LÚCIA: Olha, o motivo [de entrar na ILPI] foi por caso que eu tinha pobrema de saúde. Eu tinha um pobrema de saúde e esquecimento e minha família não quis ficar comigo por caso que tinha medo de deixar eu em casa. Por caso que as vez a pessoa quando não tá com a me... a memória boa, a gente sempre faz coisa que não deve. Acende fogo, toma remédio errado, liga o chuveiro para tomar banho e esquece... então por isso teve o motivo dela me por eu aqui. Esse foi o qual o motivo que eu tive de vir pra cá.

[...]

LAILA: Aonde eu morava, eu achava muito bom, mas depois que eu adoeci ... aí não tinha quem tomasse conta de mim, aí eu vim embora para [nome da ILPI]. [...] As minhas irmãs não podem tomar conta de mim porque é tudo doente, tudo velha. [...] eu morava com a minha filha... quando eu podia trabalhar, que fazia comida, tomar conta de casa e tomar conta da (menina) novinha, eu... eu era uma menina boa. Fazia todo serviço. Mas depois que eu adoeci... deu umas três quedas de nervo, depois eu adoeci do olho e não pude operar mais o olho... aí eu vim pr' aqui. Aí eu pedi... minha filha, você não

pode tomar conta de mim, você não pode fazer comida pra eu comer e nem o meu... meu es... o meu genro também não pode, doente. Aí eu disse, sabe de uma coisa, tem de arranjar uma... um hos... um hospital pra eu tá, uma [nome da ILPI].

[...]

Entrevistadora_02: da senhora D. [amiga de Leia] trazer a senhora pra morar aqui? Houve algum motivo?

LEIA: Não senhora, houve não. Só pra tomar conta. N' era (Não era)?

Entrevistadora_02: Porque vocês não tinham condições de morar sozinho, aí ela decidiu trazer a senhora?

LEIA: Era... Era... Todos dois doentes ((refere-se ao irmão que morava com ela)). Ele doente e eu ainda estava com saúde. Agora ele tava doente. Eu também vivia muito doente...

[...]

Entrevistadora_02: O senhor acha que teve um motivo específico ou justificativa que o levou a morar aqui? Qual foi o motivo maior que o senhor decidiu vir morar na [nome da ILPI]? Foi a questão da saúde?

HASSAN: Foi a questão da saúde. [...] Eu não tinha mais condição para trabalhar, aí eu vim pr'aqui pra [nome da ILPI].

Laila ainda aponta em seu relato que a impossibilidade de trabalhar devido a seu processo de adoecimento foi um fator importante e que, associado a outros, como a falta de um cuidador, culminaram na decisão de procurar uma ILPI. Algo que também é presente na resposta de Hassan que, por sua vez, faz uma relação direta entre a impossibilidade de trabalhar e a sua decisão de ir para uma ILPI, figurando também a questão de sua saúde como um componente associado, mas secundário.

Suzana e Mariana por sua vez apontam a ida para a instituição como uma decisão que possibilitava uma vida mais confortável e com condições mais favoráveis de existência do que nos lugares onde moravam. Além de um lugar seguro e “*mais fácil*”, a ILPI representa um lugar onde se pode deixar de ter uma vida cansada:

MARIANA: Foi eu... eu vim porque... eu vim porque aqui era melhor... a vida ia mudar, como mudou... aí a gente tinha que vir mesmo. [...] aqui era mais... mais fácil, né... de que... de que lá [sítio onde morava]. Lá era muito enrolada as coisas. Aqui era mais fácil.

[...]

SUZANA: [...]a minha vida era cansada... eu ia para a feira, eu co... eu cozinhava... eu lavava roupa, eu arrumava a casa, eu era tão cansada, tão cansada. [...]tô no céu. Porque eu tinha medo de tá só[...] Eu tinha medo, porque um cara podia dar um murro na porta, quebrar a porta e entrar e me fazer um mal. [...] eu tenho medo de viver sozinha num canto... e com vocês aqui eu vivo segura.

Edmundo, por sua vez, aponta dois aspectos interessantes para a discussão sobre autonomia e decisão de morar em uma ILPI: o primeiro refere-se à vulnerabilidade financeira

e social pela qual passou ao ter sido abandonado por sua então companheira em outro estado. Quando ocorre a separação, ele procura a ajuda dos filhos que moravam na cidade onde fica a ILPI. Embora a forma como Edmundo nos conta a história dele permita-nos pensar em um episódio de violência contra uma pessoa idosa, por parte da ex companheira, a entrevista não se aprofunda nessa questão e, portanto, não permite afirmar com exatidão que houve violência. O segundo aspecto refere-se à sugestão que recebeu de ir morar na ILPI: diferentemente de Suzana, que foi aconselhada por uma profissional de saúde que conhece o equipamento socioassistencial, Edmundo teve conhecimento da instituição por seus familiares. Indica que a decisão de ingressar na ILPI foi tomada em conversa com os filhos por entender que não poderia viver no mesmo espaço que estes e suas esposas – aponta que sua relação com as noras não era satisfatória, dando a entender que houve possíveis desconfortos e não conseguiria partilhar o mesmo ambiente:

EDMUNDO: É::: ... meu motivo foi::... eu deixei a mulher em São Paulo, né? Ela tomou tudo que eu tinha. Aí eu vim embora... aí sim... vim pra aqui. Vim pra aqui... aí meu filho... a... as mulheres deles são todas uma coisas meio imprensadas... como é? Abusada, né? Aí eu digo aqui não dá pra mim não, [nome do filho]. Aí [nome do filho] chegou e disse... o senhor quer ir ali pra [nome da ILPI]? Eu digo... vou lá. Vamo olhar? Eu digo, vamo. Aí eu vim aqui... gostei, né? Não vou dizer que não gostei. E::: tô aqui ainda.

Entrevistadora_02: O que o senhor acha que mudou em relação à vida que levava antes de che... morar aqui na [nome da ILPI]? E agora o que mudou na sua vida?

EDMUNDO: A::: a vida é bom agora por que eu não tenho aperreio. Não tenho aperreio com ninguém. Certo?

Amir foi o único participante da pesquisa que em seu relato referiu abertamente que não queria estar na ILPI. Deu a entender que sua permanência nesse espaço não foi discutida com ele abertamente e que isso só se deu porque uma pessoa que às vezes fazia o papel de cuidador dele, o colocou na Instituição. Argumenta que é possível que este cuidador tenha ficado doente, o que o impossibilitou de ele ter continuado o ajudando em suas demandas pessoais, mas nem essa suposição é afirmada com convicção:

AMIR: Olha, quem botou eu aqui foi M. ((amigo desse idoso)) Ele foi quem botou eu aqui... que eu nem sabia que... que eu... eu nem sabia que eu voltava pra aqui... de jeito nenhum. Porque eu vinha da minha casa... Pronto... [...] Olha, ele... né... num... ele é mesmo que ser um pai, porque ele é ... ele... Fazia muita coisa por eu. Tirava meu dinheiro do banco... Tudo... e levava eu de carro... tudo isso, né?... [...] Ele me ajudava... Era.

Entrevistadora: O senhor acha que teve algum motivo ou uma justificativa que fez com que o senhor viesse morar aqui na [nome da ILPI]?

AMIR: *É, porque foi ele que botou-me aqui... que eu nunca sonhava em viver aqui. Eu vivia na minha casa... era...*

Entrevistadora: *Mas o... o senhor acha que... qual seria o motivo de trazer o senhor pr' aqui? Se teria, assim... se questão do trabalho dele, por não ter condições de cuidar do senhor?*

AMIR: *É... porque... ((dá uma pausa maior, como quem pensa sobre o assunto)) depois que... que ele... adoeceu, ele não pôde mais vim (vir)... saber de mim, nem tomar conta d'eu... M... é...*

Mesmo não sendo tão enfático como Amir, Hassan também apresentou indícios de que não gostava muito de viver ali: ao responder à entrevistadora a pergunta “*Para o senhor, como é viver na ILPI? O senhor gosta de morar aqui?*” Hassan responde: “*Eu gosto, porque não tem outro (mei de)...*” e deixa a frase sem completar. O que se pode pensar dessa frase incompleta? O que de fato o participante da pesquisa queria dizer? Algo a se pensar poderia ser o fato de que estar na instituição seja algo que tenha escolhido, esta escolha foi feita por uma necessidade, e não por uma escolha totalmente livre e satisfatória; ele precisou garantir um bem-estar mínimo.

Nesse sentido, o que parece estar atrelado a esses dois últimos exemplos obtidos através das entrevistas é a diferenciação entre processo de decisão e o processo de operacionalização da entrada de uma pessoa idosa em uma ILPI (CAMARANO; SCHARFSTEIN, 2010). Enquanto Hassan, mesmo que na hipótese de uma escolha por necessidade, foi ator de um processo decisório, que denota um certo grau de autonomia perante sua vida em decorrência das circunstâncias que o levaram a essa escolha, Amir, por sua vez, estaria em uma situação em que sua ida para a ILPI aponta para um processo operacionalizado a partir do que aparenta ser uma necessidade de manutenção de sua vida perante o imperativo de suas necessidades básicas de cuidado. Seu caso exemplifica uma relação complexa entre o parâmetro pessoal, de não ter escolhido ir para a ILPI, e o parâmetro social, pois aparentemente ele não conseguiria mais desempenhar algumas atividades para gerir de forma autônoma a sua vida; também não dispõe de alguém para assumir seu cuidado fora da instituição, o que por si só o colocaria em uma situação de vulnerabilidade.

Pontos assim ressaltam a importância desse tipo de discussão, bem como nos faz refletir sobre a complexidade que se apresenta quando pensamos no ingresso do idoso em uma Instituição de Longa Permanência e nos aspectos subjacentes a esse fenômeno.

6.2 Regras institucionais e perda da autonomia: busca por compensação?

Quando pensamos em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, estamos falando de um equipamento socioassistencial que, do ponto de vista legal, necessita cumprir uma

série de exigências para validar seu funcionamento a partir de um conjunto de parâmetros técnicos. A maioria desses padrões e regras são preconizados por documentos como a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 283 (2005), da ANVISA, que tem como princípio fundamentar o que são os requisitos mínimos para uma ILPI funcionar de acordo com a lei brasileira, e o próprio Estatuto da Pessoa Idosa, Lei nº 10.741, de 2003 (BRASIL, 2017a) que também fundamenta o que um serviço voltado para a pessoa idosa deve preconizar.

Dentre essas exigências, duas são importantes para nossa discussão: o contrato de prestação de serviço⁶ e o regimento interno da instituição⁷. Este último diz respeito a uma série de regras criadas a fim de regulamentar o funcionamento da instituição, bem como suas atribuições e formas de uso dos espaços por parte de seus residentes e funcionários. Já o primeiro diz respeito a um contrato firmado com a pessoa idosa, seu responsável legal ou curador, especificando qual o tipo de serviço prestado e os direitos e obrigações do usuário do serviço e da entidade. De modo geral, estes documentos têm requisitos mínimos a serem seguidos, mas a depender da característica e público a ser atendido podem existir regras específicas da ILPI sem que isso fira os direitos da pessoa idosa.

Subentende-se que o ingresso da pessoa idosa nesse espaço, principalmente por aquelas que respondem por si mesmas, efetiva-se a partir do conhecimento dessas regras e deveres, bem como o compromisso de sua aceitação. Sendo assim, a possibilidade ou não de decisão sobre algumas questões pertinentes a sua vida e sua autogestão dentro da instituição, estaria ligada a aceitações prévias dessas condições, abrindo mão do poder decisório, ou seja, de sua autonomia plena, de forma consciente.

Essa escolha, por sua vez, pode repercutir no idoso de modos diferentes a depender de como ele atribui significado a este espaço, às vivências experimentadas, às regras estabelecidas pela instituição etc. Por exemplo, o idoso pode pensar que as regras circunscrevem a vida coletiva de forma a possibilitar a convivência com os demais e a segurança que a instituição deve prestar ao idoso. O contexto atua diretamente no sujeito, mas o contexto é interpretado por ele e essa interpretação filtra suas experiências, tanto o modo como o percebem, mas também como agem e o constroem. É uma construção dialética e semiótica; é um processo de coconstrução (AMORIM; ROSSETTI-FERREIRA, 2004). Para argumentar sobre essas questões, podemos observar os seguintes recortes da entrevista de Lúcia:

Entrevistadora_02: E como foi sua chegada aqui na instituição? [...]

⁶ Inciso I do artigo 50 da Lei nº 10.741 de 2003 - Estatuto da Pessoa Idosa; e parágrafo 4.5.4. da Resolução de Diretoria Colegiada - RDC - nº 283, de 2005.

⁷ Inciso c) do Parágrafo 4.5.2. da Resolução de Diretoria Colegiada - RDC - nº 283, de 2005, de 2005.

LÚCIA: [...] Até que eu gostei daqui. Não tive... mal entendimento nem nada... e eu gostei daqui, porque aqui é um lugar que eles dão muita atenção. (Né.) Tem médico, tem remédio, tem tudo pra gente... pra gente [...]

Entrevistadora_02: Diante das atividades que é proposta pra senhora a senhora pode dar sugestões?

LÚCIA: Olha, eu, praticamente, eu não dou, porque eu não tenho sugestão aqui pa dar. Né? Eu não tenho a qua sugestão que eu posso dar aqui. Então eu prefiro os dono mesmo dar, ou as funcionária dar do que eu. Né? É isso que eu prefiro. [...]

LÚCIA: ((faz uma pausa maior))... olha... é viver... bem. Aqui é um lugar que é sossegado, é tranquilo. Então aqui é um lugar bem que a pessoa se sente bem aqui. Agora as vezes tem gente que não se sente bem, é diferente. Mas eu principalmente eu me sinto bem aqui... né?

Entrevistadora_02: a senhora sente que tem liberdade de tomar decisões sobre a sua própria vida aqui na [nome da ILPI]?

LÚCIA: Olha, pra falar a verdade não. Porque aqui é só com ordem das pessoa que a gente... tem essa liberdade, né? ((fala com um cuidado como se escolhesse as palavras)). Então a gente quando quer sair assim, vamos dizer, quer sair para a casa da família, então a gente nunca pode ir sozinha. A gente tem sempre que alguém da família vir buscar e vir trazer. E nessa parte eu acho até melhor. Porque a gente não sabe o que pode acontecer na rua. [...]

Entrevistadora_02: ((faz uma pausa maior)) É::: quem normalmente, quando a senhora tem algo pra decidir quando essa decisão não é só tomada pela senhora, quem normalmente toma essa decisão [...] quem normalmente toma essa decisão pela senhora? [...]

LÚCIA: O serviço sociais... e a diretora mesmo daqui de dentro é quem toma a::: a ... que diz... é a pessoa... tomar a decisão..

Entrevistadora_02: como a senhora se sente em relação a isso?

LÚCIA: olha, eu me sinto até bem porque... é melhor. Porque a gente... vamos dizer, a gente tá aqui e não tá na casa da gente. A tá... a gente a gente está na casa social, né? Numa casa de... de... de amparo ao idoso. Então elas que têm que dar a decisão. Não é muito a gente, né? Por isso que eu acho melhor elas tomar a decisão. [...]

Entrevistadora_02: A senhora acha que controla sua vida?

LÚCIA: Aqui::: ninguém controla a vida da gente não. Né? Única coisa que eles tem muito cuidado na gente. É isso. E é o direito deles mermo fazerem isso.

Mesmo quando Lúcia demonstra, em alguma medida, certo estranhamento ao falar que “até que gostou” da instituição, ou quando se observa, em sua entrevista, um cuidado ao se posicionar, quando diz que não pode sair sozinha, aproximando essa falta de autonomia a uma percepção do que seria um cuidado, observa-se que ela faz um movimento de aceitação das regras circunscritas a esse espaço institucional, de maneira até a flexibilizar o exercício de sua autonomia, como se isso fosse compensado pela possibilidade de ocupar esse lugar de residente

por uma evidente importância que dá em seu discurso a questão do cuidado e da manutenção de sua saúde.

Outros residentes também demonstram esse tipo de postura em suas respostas como é o caso de Suzana, que além desses elementos de flexibilização da sua autonomia frente a algumas decisões da instituição, faz uma distinção entre o que seria o cumprimento das regras estabelecidas para o qual não acha pertinente opinar, e o que seria decidir de forma autônoma sobre a sua vida. Lúcia entende que são coisas distintas e tem necessidade recorrente de referir o quão bom é esse lugar, como se tivesse receio de perdê-lo e com isso todas as coisas positivas atreladas a ele:

Entrevistadora_01: [...] O que você acha que mudou em relação à sua vida onde morava e agora onde está morando? Como era antes de vir pra cá e agora, como é que está?

SUZANA: tá... tá... tô no céu. Porque eu tinha medo de tá só. [...] Eu tinha medo porque um cara podia dar um murro na porta, quebrar a porta e entrar e me fazer um mal. [...]

Entrevistadora_01: A senhora pode dar sugestão nas coisa?

SUZANA: Não... não.

Entrevistadora_01: não dá opinião não, nas coisas?

SUZANA: eu acho que isso é errado. Ninguém pode dar opinião no que é dos... Quem pode dar opinião é vocês daqui. Eu não posso dar opinião não. [...]

Entrevistadora_01: [...] Aqui na [nome da ILPI] a senhora acha que às vezes não pode decidir as coisas. Né?

SUZANA: Exatamente. Quem pode decidir é vocês [...]

Entrevistadora_01: A senhora sente o quê em relação a isso de não poder decidir? Acha ruim? Acha bom?...[...]

SUZANA: Se eu acho... acho bom.

Entrevistadora_01: Como é viver aqui na instituição?

SUZANA: É ótimo.

Entrevistadora_01: A senhora sente liberdade para tomar decisões sobre a sua própria vida aqui na [nome da ILPI]?

SUZANA: Sinto. [...] Eu sinto.

Entrevistadora_01: Como a senhora se sente com isso?

SUZANA: Muito felii.

Entrevistadora_01: Ao longo da sua vida a senhora tomou várias decisões sobre sua... muitas coisas. Porque atualmente é a senhora quem decide. Né?

SUZANA: É. E vocês nunca foram de... nunca foram pessoas de dizer assim... dizer: não, você... a senhora tá dizendo que quer ir simhora ou por isso ou por aquilo, então a senhora vai. Vocês nunca disseram isso. Nem a você, nem voceise, nem doutora C., nem seu E., nem ninguém. ((Fala o nome de alguns

representantes da ILPI)). E Principalmente vocês ((Se referindo as profissionais Assistentes Sociais da ILPI)). Nunca disseram: a senhora vai simhora. A senhora está dizendo que quer ir embora, então a senhora vai simhora. Tá de ()... vocês nunca disseram isso.

Observando todas as entrevistas, é muito comum encontrar fragmentos no discurso desses idosos que revelem uma valorização em estar na ILPI, assim como Lúcia e Suzana, acompanhados por vezes de um relato sobre como se sentem bem nesses espaços; parece uma conquista, conseguir uma vaga na ILPI, atrelando à instituição uma ideia de um ambiente de descanso e com algumas vantagens, como segurança, acesso a saúde, companhia e afeto por parte de colegas residentes e cuidadores/funcionários, em relação a vida difícil que alguns levavam. Quase como se o fato de cumprir as regras estabelecidas pela instituição, mesmo que isso as leve a renegar ou delegar sua autonomia a outra pessoa, acabasse por ser mais proveitoso, tendo em vista as suas vidas pregressas e a forma como essas vidas eram difíceis. Como uma compensação válida:

Entrevistadora_02: Como foi a sua chegada aqui na [nome da ILPI]? O que motivou a senhora vir morar aqui na [nome da ILPI]?

MARIANA: Foi eu... eu vim porque... eu vim porque aqui era melhor... a vida ia mudar, como mudou... aí a gente tinha que vir mesmo. [...] aqui era mais... mais fácil, né... de que... de que lá ((sítio onde morava)). Lá era muito enrolada as coisas. Aqui era mais fácil. [...]

Entrevistadora_02: Para a senhora, o que é viver em uma instituição de longa permanência? O quê que a senhora sente em viver aqui na instituição [...]

MARIANA: Me sinto muito bem. Faço tudo que pedem. Tudo que manda. E... é.... me sinto muito bem.

[...]

LAILA: [...] Estou gostando. Eu... eu gosto das meninas todos, eu gosto das enfermeiras, eu gosto dos enfermeiros, das cozinheiras... aqui eu estou bem. Aqui eu como, aqui eu tomo banho, aqui eu tenho roupa, tenho comida... eu gosto muito daqui. Não acho ruim não. [...] ... a família é boa mais ou menos, mas não podem tomar conta de mim. E o que eu tô em um canto que ((gagueja)) ... que ao menos tem um comê pra eu comer pronto... Hoje mesmo eu estou doente... não posso né? Tô aqui. Só saio daqui quando nosso Senhor me tirar um dia.

[...]

Entrevistadora_02: O que você acha que mudou em relação a sua vida antes de vir pra [nome ILPI] [...]? O que mudou?

LEIA: Mudou muito. Eu tô bem, graças a Deus. Tô bem recebida, a fia de Deus me acolhe...

Entrevistadora_02: Certo... como é a sua rotina aqui na [nome da ILPI]? Como é seu dia a dia aqui na [nome da ILPI]?

LEIA: É bom, né? Tô comento, tô bebendo, cama boa pra dormir, roupa... roupa para vestir, cobertura... pronto. Tô bem [...] Me sinto bem sempre, né? Porque não tá faltando nada.

[...]

Entrevistadora_02: Seu EDMUNDO, nós gostaríamos de saber... que o senhor falasse um pouco como era a sua vida antes de chegar na [nome da ILPI]?

EDMUNDO: Só trabaiaando... só trabaiaando. [...] Trabaiaava todo dia. [...]

Entrevistadora_02: O que o senhor acha que mudou em relação à vida que levava antes de che... morar aqui na [nome da ILPI]? E agora o que mudou na sua vida?

EDMUNDO: A::::: a vida é bom agora porque eu não tenho aperreio. Não tenho aperreio com ninguém. Certo? [...]

Entrevistadora_02: o senhor tem tomadas de decisões, o que o senhor quer fazer, o que o senhor não quer?

EDMUNDO: Não, não tem não... tenho não... eu também não faço nada. Né?... eu não trabalho, não faço nada... [...]

EDMUNDO: Eu vivo bem aqui. Não abuso ninguém, também não sou abusado.

Entrevistadora_02: O senhor sente que tem liberdade para tomar decisões sobre a sua própria vida aqui na [nome da ILPI]?

EDMUNDO: Eu... eu entendo sim... a gente... a gente toma decisão e::: consegue chegar lá... é não esquentar a cabeça.

Entrevistadora_02: [...] o senhor é quem decide tomar as decisões sobre a sua vida ou tem outra pessoa que decide pelo senhor?

EDMUNDO: Não, é eu mesmo... é eu mesmo. Eu rezo... eu resolvo meus problema [...]

Entrevistadora_02: Independente de qualquer situação, o senhor acha importante o senhor mesmo tomar a decisão?

EDMUNDO: Sim, é... eu mesmo resolvo. [...]

Mesmo ocorrendo essa concessão, isso não impossibilita o fato de que algumas dessas regras ou imposições sejam questionadas e colocadas em perspectiva a partir dos choques de mundos e práticas sócio-historicamente construídas. Há indícios de um estranhamento por parte dos residentes a esse novo contexto social, repleto de novas normas e regras, que circunscrevem e limitam uma autonomia plena em relação a ações e atitudes antes corriqueiras na vida desses residentes (ROSSETTI-FERREIRA *et al*, 2004). Coisas que fora de um contexto institucional seriam simples e corriqueiras, ao se tratar de uma ILPI, assumem outra conjuntura. Podemos evidenciar isso na fala de Laila quando diz:

Entrevistadora_02: Para a senhora como é viver aqui na [nome da ILPI]? Como a senhora se sente vivendo aqui na [nome da ILPI]?

LAILA: Ah, eu me sinto bem aqui. Eu só acho ruim assim por causa que... às vezes uma coisa que a gente quer... que quer usar não pode, não é?

Entrevistadora_02: Tipo o quê que a senhora quer usar?

LAILA: Assim, tipo, uma bebida... aí não pode... um remédio...

Entrevistadora_02: É. Porque tem de passar por um médico. Né? Para ter um acompanhamento.

LAILA: Passar pelo médico... É... quando eu cheguei logo aqui eu pedia a minha irmã para trazer remédio, para trazer isso, trazer aquilo, aí ela ... que não pode... aí eu tá cer:::to.

Entrevistadora_02: Porque aqui tem o acompanhamento do médico e tem que ser tudo com a prescrição do médico. Né:::?

LAILA: Em casa não, que eu comprava, né, na farmácia... aí a gente comprava o que nós queria. Toda qualidade de remédio. Era colírio, era... era... um::: remédio para dor... dor de ouvido, era comprimido... dipirona, que eu usava muito dipirona... aquele outro o Dorflex que eu também usava muito... aquele Cibalena eu usei BASTante... Cibalena era o melhor que tinha... na farmácia... pra mim.

Algo que seria corriqueiro como a ida a uma farmácia e a compra de um medicamento, torna-se um grande questão quando a Instituição tem de obedecer uma diretriz da RDC - nº 283 (2005) que regulamenta a questão dos medicamentos dentro da ILPI, pois esses só podem existir em uma ambiente controlado e com acesso restrito apenas por profissionais da área competente, bem como o seu uso apenas por prescrição médica. Caso contrário, a ANVISA pode autuar a ILPI. Já negativa para compra e uso do álcool é algo criado pela instituição.

Sendo assim, faz-se necessário uma discussão do que e como isso afeta a cada uma dessas pessoas idosas levando em consideração sua compreensão dos elementos normativos e não-normativos (NERI, 2006), de seus contextos de vida e suas trajetórias que impactam suas práticas e concepções no espaço da ILPI. Muitos dos Idosos que participaram desse estudo, falam de uma vida de dificuldades, pautadas por serviços pesados como os relacionados a agricultura, fábricas de farinha, lavagens de roupas para terceiros ou comércio com trabalhos braçais. Fatores que podem nos ajudar a refletir sobre o que para eles representam um lugar onde a facilidade de viver com condições de vida mais favoráveis, justifique aceitar condições que limitem sua autonomia em prol de uma velhice menos desgastante e com garantias mínimas de dignidade.

Apesar disso, é interessante observar como essas limitações, sejam contextuais ou de caráter biológico, marcadas por ganhos e perdas, e concorrentes entre si, encontram um caminho fecundo quando estimulado para a preservação de uma autonomia, possibilitando um desenvolvimento possível a partir da regulação de mecanismos de seleção, otimização e compensação como potencializadores de um desenvolvimento na velhice que seja viável

(NERI, 2006). Nesse sentido, podemos observar Laila que exerce sua autonomia dentro do que é possível na ILPI, adaptando-se ao que é possível ao seu processo de envelhecimento e às perdas deste, encontrando alternativas para se manter autônoma e independente:

LAILA: ... a caminhada, eu não estou fazendo não, porque eu tô doente. Né? Mas assim, quando eu cheguei logo aqui, na [nome da ILPI]... eu... pintava... pintava quadro... pintava quadro com a senhora... uma moça de Sertânia.. aí ela ia me buscar lá no quarto. Tá certo, eu vou. Eu vinha alegre pra fazer os... Hoje eu não tô fazendo mais, porque eu não posso mais por causa da vista. Não é? Porque o doutor disse que não dá certo você estar forçando essa vista. Não pode... aí eu digo pois está certo doutor, eu vou deixar de fazer. Aí ficou minha amigas fazendo, né? Ficou [fala o nome de outras duas residentes] ... tá certo pra vocês fazerem. Mas eu lavo minha roupinha quando eu posso lavar, né? Dona S.2. disse que eu podia lavar... Eu arranjei uma... uma mulher para lavar, mas ela não lavava não porque dona S.2 empatou ela lavar. Mas... empatou assim, que ela só lava por dinheiro. Só quer lavar por dinheiro... né? ((risos))... aí Jesus ((risos)).

Essa obediência às regras institucionais podem significar perda da autonomia plena, mas não significa sua extinção. A obediência às regras limitam o poder de decisão, mas há compensações porque possibilita viver uma velhice mais confortável para alguns. Isso irá depender de como cada idoso significa e se desenvolve dentro dessa malha semiótica, coconstruindo essa nova realidade a partir de suas antigas e novas experiências, e de como essas práticas e rotinas são circunscritas para ele nesse novo contexto social e institucional. O que também vai demandar uma atualização desse espaço de desenvolvimento que pode ser a ILPI, tal qual argumenta Camarano e Barbosa (2016), e de como esta viabiliza e potencializa esse ambiente para que a autonomia seja preservada e ou desenvolvida.

6.3 Autonomia como indício de credibilidade social

Ser autônomo é figurar em um espaço de reconhecimento social no qual sua capacidade intelectual e funcional é condizente com uma parcela da população ativa, mesmo que a velhice carregue consigo alguns estigmas diretamente relacionados a uma noção de ineficiência ou invisibilidade social perante critérios de produção; a narrativa de não autonomia invalidaria suas capacidades de escolhas e autogestão (SILVA; GOMES, 2021).

No discurso sobre velhice, reitera-se um lugar à margem da sociedade onde são retirados do idoso, segundo Silva e Gomes (2021), suas possibilidades de exercício de uma autonomia pela ideia de falta de capacidade produtiva ou funcional. Algumas idosas em suas entrevistas acabam por identificar esse tipo de discurso incapacitante em suas relações antes de entrar na ILPI, ou até mesmo replicar esse discurso de improdutividade:

SUZANA: *Aí o povo dizia: é porque você vive só aqui? Disse: porque a gente... não dá certo para a senhora está viajando sozinha não. A Senhora já está nessa idade e não presta pra senhora viver só. Aí eu disse... eu dizia: meu Deus, eu estou tão veia assim, é? ((se faz essa pergunta com um tom de espanto))*

[...]

EDMUNDO: *[...] eu também não faço nada. Né?... eu não trabalho, não faço nada... [fala da sua percepção quanto à rotina na ILPI]*

[...]

HASSAN: *Eu não tinha mais condição para trabalhar, aí eu vim pr'aqui pra [nome da ILPI]...*

No entanto, quando refletimos de uma forma mais circunscrita à ILPI, podemos pensar que a autonomia é socialmente valorizada nesse espaço, tendo em vista que ela denota uma preservação de habilidades cognitivas, o que colocaria esse idoso em destaque em detrimento de outros com alguma questão clínica que o impossibilite de tomar decisões, bem como usufruindo de certa credibilidade social quanto ao que fala ou desenvolve como atividades. Podemos observar isso em alguns relatos, em especial o de Laila:

LAILA: *A... pra poder falar, não é? Aí eu falei com dona::::: ... com ((gagueja)) ... com a S.1... que é minha sobrinha, que ela tem uma loja em frente... eu falei com ela. Aí ela disse: “Eu tenho uma amiga que já trabalhou comigo, chamada R”. Eu disse: “Já vi ela na sua loja, S.1.” Aí ela disse: “Pois eu vou falar com R., porque R. já separa um quarto.” Eu disse [que] eu não queria tá na... na sala dos doentes; eu queria estar em um quarto separado... Foi no tempo também que S.2. também estava aqui, aí S.2. separou um quarto para mim ... e uma cama. Aí eu passei um mês para poder chegar aqui... porque eu fui me... tomando remédio, me tratando pra ficar mais melhor. [...].*

Entrevistadora_02: *não. Quando a senhora veio aqui para a [nome da ILPI], quando a senhora veio para morar, qual foi a sensação que a senhora teve? ... que a senhora sentiu no momento?*

LAILA: *Ah, eu fiquei muito alegre. Eu fiquei muito alegre... fiquei muito alegre... quando vi meu quarto bem arrumadinho... cheiROso... aí eu olhei assim... henhem, só não tem onde eu colocar a minha roupa. Aí dona... dona S.2. disse: “A gente... vou arrumar um armário.” Aí arrumou um armário, me deu. Depois chegou um rapaz pra ele fazer uns armários novos, botou, aí eu gostei.*

Entrevistadora_02: *[...] antes quando a senhora morava com a sua família pra hoje que a senhora está em uma Instituição de Longa Permanência, que mudança houve na sua vida? Da diferença de a senhora morar com a sua família e de estar aqui na [nome da ILPI]? Que mudança a senhora acha que aconteceu?*

LAILA: *... ah, eu... não aconteceu nada. Eu mesmo gostei muito de vir pr' aqui... né?[...]*

Entrevistadora_02: *A senhora acha que não houve nenhuma mudança...*

LAILA: ... não...

Entrevistadora_02: ... que é a mesma coisa estar na casa da sua família como estar aqui.

LAILA: é... isso... como estar aqui... é a mesma coisa... é.

Nota-se na própria fala de Laila toda uma argumentação para demarcar um lugar específico dentro da ILPI, diferenciando-se dos residentes dependentes ou com algum tipo de enfermidade, ao reivindicar um quarto para si, como que usufruindo dessa credibilidade. Ao passo que, ao mesmo tempo, toda a sua argumentação fala de um processo de ingresso na instituição atravessado por pessoas que validaram seu lugar de destaque, garantindo suas acomodações e condições plenas para que continuasse exercendo sua autonomia perante seu ingresso. O que também nos leva a questionar: por que Laila afirma não ter percebido diferença entre morar com seus familiares e residir na ILPI? Será que esse não estranhamento ou percepção de mudança se deve ao fato de esse processo ter ocorrido por meio de um processo autônomo, no qual a idosa pode exercer sua autonomia que já era algo condizente com sua realidade?

Pensando mais um pouco sobre esses relatos podemos ressaltar a entrevista de Lúcia, que, diferentemente da de Laila, identifica mudanças ocorridas em sua vida depois do ingresso na ILPI, principalmente a melhora de uma adoecimento que seria o motivo de seu ingresso na instituição, mas também um reconhecimento de mudança em sua autonomia:

LÚCIA: Olha, houve muita mudança. Porque nessa mudança eu melhorei. Fiquei boa. Tenho uma boa saúde agora. E agora eu estou praticamente bem... graças a Deus. [...] Aqui o que eu faço todos os dias a minha rotina é o seguinte: eu dobro as roupa... eu dobro as roupa que os meninos lava. Né? E:::... faço caça-palavras e... faço... tela, pinto as telas que elas manda pa fazer... que tem pa fazer. Aí eu gosto de fazer as tela, aí eu pinto as tela. [...]

Entrevistadora_02: Ao longo da sua vida a senhora tomou várias decisões sobre muitas coisas?

LÚCIA: Não. Porque eu não tive oportunidade muito de tomar minha decisão. Só aqui que eu tô... tendo essa pa.... essa... essa... decisão agora. Né? Porque quando eu tava ao longo da minha família ou da minha família, elas que dava a decisão e elas que mandava em mim. É isso. [...]

Entrevistadora_02: Mas a senhora acha que a senhora tem o controle da sua própria vida?

LÚCIA: ... tenho o controle na minha vida eu... acho que não. Né? Porque eu acho que a gente não precisa ter o controle na vida da gente, né? [...]

Entrevistadora_02: Por que a senhora pensa assim? Acha que não controla a sua própria vida?

LÚCIA: Olha, porque geralmente... eu não sei se é porque eu fui sempre acostumada os... minha família controlar a minha vida, que eu acho que aqui eu... não posso controlar também a minha. Tendeu [Entendeu] agora? Eu

acho que é só os outro. Foi isso... fiquei nisso... eu fiquei nisso na minha cabeça. Não sei por que, mas fiquei na minha cabeça isso.

Mesmo soando um pouco contraditório, quando, no primeiro momento, Lúcia fala de uma melhora de saúde e de seu processo autônomo, o relato de Lúcia pode ser interpretado como se não houvesse a possibilidade de exercer sua autonomia antes de entrar na ILPI e esta impossibilidade de decidir está intrinsicamente ligada ao mesmo período, entendido aqui como o da velhice, onde relaciona o fato de que “*trabalhava*”, mas que teve de voltar para junto de sua família devido seu processo de adoecimento. Mesma circunstância justifica para ela sua entrada na ILPI quando aponta que tinha um “*pobrema de saúde e esquecimento*” de forma principal. Isso evidencia para ela uma impossibilidade de decidir sobre si mesma e que relata como algo presente em toda a sua trajetória de vida. Sentimento marcante que acarreta, em sua velhice, não se sentir apta a decidir por si.

Os relatos de Laila e Lúcia demarcam processos de subjetivação e apropriação de suas realidades, de forma muito distintas; suas falas denotam também a importância que cada uma delas dá a autonomia com um indício de credibilidade social. Essa mesma credibilidade social, que abre precedentes para que, mesmo dentro de uma relação circunscrita isso também represente, em certa medida, um risco do ponto de vista institucional por ser um possível canal de questionamento a essa estrutura e realidade que cercam essas idosas:

Entrevistadora_02: a senhora sente que tem liberdade de tomar decisões sobre a sua própria vida aqui na [nome da ILPI]?

LÚCIA: Olha, pra falar a verdade não. Porque aqui é só com orde [ordem] das pessoa que a gente... tem essa liberdade, né? ((fala com um cuidado como se escolhesse as palavras)). Então a gente quando quer sair assim, vamos dizer, quer sair para a casa da família, então a gente nunca pode ir sozinha. A gente tem sempre que alguém da família vir buscar e vir trazer. E nessa parte eu acho até melhor. Porque a gente não sabe o que pode acontecer na rua.

[...]

LAILA: A, eu me sinto bem aqui. Eu só acho ruim assim por causa que... as vezes uma coisa que a gente quer... que quer usar não pode, não é?

Entrevistadora_02: Tipo o quê que a senhora quer usar?

LAILA: Assim, tipo, uma bebida... aí não pode... um remédio [sem prescrição médica]...

Não obstante, a literatura ainda aborda outro elemento que afeta diretamente essas relações e que também pode apontar para a autonomia como um aspecto valorizado nas Instituições de Longa Permanência, ressaltando sua importância social, política e econômica. É observado que há uma menor incidência de acolhimento de pessoas idosas com pouco ou

nenhum grau de dependência nas ILPIs públicas ou privadas sem fim lucrativos, em relação às privadas com fins lucrativos; estas têm uma demanda maior de pessoas idosas dependentes. É evidente que existe uma relação direta entre a natureza jurídica dessas instituições (privadas com fins lucrativos, sem fins lucrativos e públicas) e as pessoas idosas que ocupam esses espaços devido às possibilidades e condições de cuidados que elas podem oferecer em relação à condição física e mental dos idosos (CAMARANO; BARBOSA, 2016).

Isso também está relacionado aos custos de manutenção de uma pessoa idosa na ILPI, pois como aponta Minayo e colaboradoras (2021), esse tipo de instituição no Brasil, em sua grande maioria, são de caráter privado sem fins lucrativos e subfinanciadas por intermédio das aposentadorias, benefícios de prestação continuada (BPC) ou pensões desses idosos, o que acaba por acarretar certa preferência, por parte dessas instituições, em acolher pessoas idosas mais autônomas e independentes por não terem condições financeiras de garantir, de forma efetiva, serviços e cuidados mais onerosos. Em decorrência, há uma valorização da autonomia, juntamente com a independência, por essas características implicarem menor custo para a manutenção desses idosos, sendo esses dois aspectos muito valorizados nesse ambiente.

6.4 Estabelecimento de laços socioafetivos dentro da ILPI

A OMS concebe as relações sociais como um ponto fundamental para a manutenção da saúde e conseqüentemente o bem-estar da população idosa. Elas são tão importantes quanto ações que promovam a saúde física e mental (BRASIL, 2005). Neste tópico de análise busca-se evidenciar o sentimento de pessoas idosas institucionalizadas a respeito de suas relações socioafetivas dentro da ILPI. São comentários positivos (mas, talvez, existissem comentários negativos se o pesquisador tivesse conduzido as entrevistas; chama-se a atenção para este fato, porque as entrevistadoras foram as próprias assistentes sociais da instituição em face das medidas de isolamento físico impostas pela pandemia da Covid 19, visando à preservação da vida dos idosos na instituição). As relações socioafetivas possivelmente impactam diretamente sua estada nesses espaços, suas relações com seus pares e a suas subjetivações advindas dessas realidade.

Mas como as relações socioafetivas estão relacionadas ao foco de nosso trabalho que é a autonomia do idoso? Relações socioafetivas saudáveis entre a pessoa idosa e seus pares viabilizam um maior e melhor processo de adaptação à institucionalização (DUARTE, 2014). Por sua vez, devido a essa adaptação, a instituição configura-se como um espaço de maior desenvolvimento e prática de autonomia e independência que viabiliza um envelhecimento

ativo que ajuda a prevenir problemas psicológicos derivados de fatores sociais como o isolamento e a solidão (BRASIL, 2005).

Segundo Duarte (2014), reciprocamente, um processo de adaptação adequado para o idoso em uma instituição estaria diretamente ligado à possibilidade de um processo de interação com seus pares residentes e com o corpo de funcionários, o que permitiria a criação de uma individualidade vinculada a esse novo espaço que possibilitaria um reconhecimento que auxiliaria em seu processo adaptativo. A possibilidade do estabelecimento de vínculos significativos da pessoa idosa com seus pares, em ambientes que valorizem e viabilizem esse processo, afeta sua identidade e pertencimento ao grupo. Isso potencializa o compartilhamento de elementos socialmente idealizados (CARVALHO, 2005) e possibilita a coconstrução de uma rede de significações no contexto social e cultural vivenciados e partilhados nesse espaço de desenvolvimento (ROSSETTI-FERREIRA et al., 2004). Acredita-se que a criação de vínculos entre os parceiros e entre estes e a instituição promove um ambiente mais confortável e sem impedimentos para um desenvolvimento mais autônomo, mesmo que circunscrito por regras e práticas estruturadas, como é o caso de uma ILPI.

Lúcia fala sobre aspectos de sua autonomia. Embora se contradiga algumas vezes em seu relato, se colocando como resignada ao aceitar que as outras pessoas decidam por ela de uma forma condescendente, diz também que na ILPI encontra a possibilidade de decidir por si:

Entrevistadora_02: Ao longo da sua vida a senhora tomou várias decisões sobre muitas coisas?

LÚCIA: Não. Porque eu não tive oportunidade muito de tomar minha decisão. Só aqui que eu tô... tendo essa pa.... essa... essa... decisão agora. Né? Porque quando eu tava ao longo da minha família [...], elas que dava a decisão e elas que mandava em mim. É isso. [...] Aqui:::: ninguém controla a vida da gente não. Né? Único coisa que eles tem muito cuidado na gente. É isso. E é o direito deles mermo fazerem isso.

Entrevistadora_02: Mas a senhora acha que a senhora tem o controle da sua própria vida?

LÚCIA: ... tenho o controle na minha vida eu... acho que não. Né? Porque eu acho que a gente não precisa ter o controle na vida da gente, né? [...]

Entrevistadora_02: Por que a senhora pensa assim? Acha que não controla a sua própria vida?

LÚCIA: Olha, porque geralmente... eu não sei se é porque eu fui sempre acostumada os... minha família controlar a minha vida, que eu acho que aqui eu... não posso controlar também a minha. tendeu agora? Eu acho que é só os outro. Foi isso... fiquei nisso... eu fiquei nisso na minha cabeça. Não sei por que, mas fiquei na minha cabeça isso.

Ao falar de vínculo afetivo, Carvalho (2005) aponta que independentemente das condições ou contextos, a vida humana não parece ser possível com a ausência total de vinculação por se tratar de algo fundamental para a constituição da pessoa enquanto sujeito individual e social. O vínculo afetivo ocorre e pode ser bom ou ruim, carregado de violência ou dependência, mas, ainda assim, ele é definidor de um processo identitário, um processo definidor de "lugar no mundo". Evidenciando que isso não estaria apenas atrelado ao desenvolvimento da criança, mas inevitavelmente aplicado a redes sociais e natureza de vínculos interpessoais nas mais variadas fases do desenvolvimento humano.

Pensando no processo de autonomia e contexto de desenvolvimento ao qual a pessoa idosa está imersa, entende-se que por meio da criação de laços afetivos e identificação com seus pares poder-se-á efetivar a criação e manutenção de espaços de afeto e acolhida para lidar com os impasses da vida diária. Por sua vez, sendo esses vínculos socioafetivos instaurados, existirá a possibilidade de fomentar a autonomia por meio do pertencimento identitário dessas pessoas nesse espaço, evidenciando a ILPI como um local de desenvolvimento e integração social (MENDONÇA; BEZERRA, 2021; CAMARANO; BARBOSA, 2016; CAMARANO; SCHARFSTEIN, 2010; CARVALHO, 2005).

Entrevistadora_01: e aqui na [nome da ILPI], a senhora faz o quê? O que é que a senhora faz?

SUZANA: Pintar [...] que é uma coisa que eu amo... e eu amo vocês também. [...]

Entrevistadora_02: O que o senhor acha que mudou em relação à vida que levava antes de che... morar aqui na [nome da ILPI]? E agora o que mudou na sua vida?

EDMUNDO: A::: a vida é bom agora porque eu não tenho aperreio. Não tenho aperreio com ninguém. Certo? [...]

Entrevistadora_02: Para o senhor, como é viver na [nome da ILPI]? ... Para o senhor... O que o senhor sente vivendo aqui?

EDMUNDO: Eu vivo bem aqui. Não abuso ninguém, também não sou abusado. [...]

Entrevistadora_02: É::: a senhora poderia me falar uma pouco como é o seu dia a dia aqui na [nome da ILPI]? É... a sua rotina, se tem alguma atividade? [...] Como é a sua rotina aqui?

MARIANA: As coisas aqui é melhor. A () mudou porque... a gente conversa mais, conhece outras pessoas... é muito bom a vida aqui. É muito fácil. [...]

LAILA: (...) E até hoje estou aqui... já vai fazer três anos... que estou aqui, graças a Deus. Estou gostando. Eu... eu gosto das meninas todos, eu gosto das enfermeiras, eu gosto dos enfermeiros, das cozinheiras... aqui eu estou

bem. Aqui eu como, aqui eu tomo banho, aqui eu tenho roupa, tenho comida... eu gosto muito daqui. Não acho ruim não. [...]

Entrevistadora_02: como é sua rotina aqui?

LAILA: ... a caminhada eu não estou fazendo não, porque eu tô doente. Né? Mas assim, quando eu cheguei logo aqui, na [nome da ILPI]... eu... pintava... pintava quadro... pintava quadro com a senhora... uma moça de Sertânia.. aí ela ia me buscar lá no quarto. Tá certo, eu vou. Eu vinha alegre pra fazer os... Hoje eu não tô fazendo mais porque eu não posso mais por causa da vista. Não é? Porque o doutor disse que não dá certo você estar forçando essa vista. Não pode... aí eu digo pois está certo doutor, eu vou deixar de fazer. Aí ficou minha amigas fazendo, né? Ficou [fala o nome de outras duas residentes]... tá certo pra vocês fazerem.

[...]

Entrevistadora_02: O que você acha que mudou em relação a sua vida antes de vir pra [nome da ILPI] e agora que a senhora está morando aqui na [nome da ILPI]? O que mudou?

LEIA: Mudou muito. Eu tô bem, graças a Deus. Tô bem recebida, a fia de Deus me acolhe... [...]

Entrevistadora_02: aí nesse caso, a senhora... é... indicaria alguém para responder pela senhora e tomar a decisão? E quem seria essa pessoa?

LEIA: Qualquer uma mulé por aí. Né? Qualquer uma mulé conhecida. Dona S. . Qualquer uma por aí. Essa mulher mermo que eu moro com ela. Que eu gosto muito dessa mulé... me acolheu até hoje, graças a Deus. Eu gosto da família toda. [...] Ela pode. Ela ... ((risos)) Ela pode porque ela é muito carinhosa. Eu gosto muito dela... Eu não preciso outra, ela me guia. Deus, primeiramente, e ela.

[...]

AMIR: É, né? Porque... arrumei muitos amigos aqui muitas amigos que eu não tinha. Né? E arrumei... Pronto.

[...]

Entrevistadora_02: O que o senhor acha que mudou em relação a vida que levava onde morava e agora morando aqui na [nome da ILPI]? O que o senhor acha que mudou?

HASSAN: Mudou um pouco. Mudou um pouco... eu estava (descontrolado) mermo... Minha mãe morreu e eu fiquei sozinho, único, no meio do mundo.

Entrevistadora_02: E aqui na [nome da ILPI] o senhor se sentiu...?

HASSAN: Senti mais... mais melhor... acompanhado. Com os amigo. Tenho amigo de todo lado... e pronto.

Pensar em um desenvolvimento de uma pessoa idosa de uma forma saudável e ativa é se debruçar para observar quais são os suportes afetivo-cognitivo-relacional de que dispõem. Estes suportes promovem a manutenção ou estabelecimento de uma saúde biopsicossocial mais efetiva, principalmente quando pensamos em uma sociedade que estabelece cada vez menos interação com a pessoa idosa, seja esse isolamento ocasionados pelo afastamento do trabalho, pela menor convívio com familiares ou amigos tornando cada vez mais limitadas as relações de

amparo social ou afetivo (MENDONÇA; BEZERRA, 2021), ou até mesmo por fenômenos mundiais como a pandemia de COVID-19 que intensificou ainda mais esse isolamento (ROMERO et al., 2021; BATISTA et al., 2020).

Esses relatos corroboram com uma percepção por parte desses idosos de um suporte social dentro da instituição, reconhecendo o acolhimento recebido, cuidados e trocas sociais que são propiciadas por eles estarem lá em companhia de outros idosos e da equipe responsável pela instituição. Essa convivência possibilita maior espaço de afetividade, propiciando espaços mais apropriados para o desenvolvimento de sua autonomia, resultando em uma melhor qualidade de vida (MENDONÇA; BEZERRA, 2021; RINCO; DOMINGUES, 2012). Compreender e possibilitar o reconhecimento desses idosos por meio da manutenção de seu pertencimento ao grupo por intermédio da criação de vínculo significativos socialmente compartilhados, nesse ambiente relacional de uma ILPI, é promover seu bem-estar e fortalecer sua atividade individual e grupal.

6.5 Valores correlatos à autonomia

Esta categoria diz respeito a aspectos que podem estar atrelados à noção de autonomia. São ações ou decisões tomadas frente à realidade e que compõem um campo ramificado de significações que podem validar ou não a sua concepção de ser um sujeito autônomo, ou ainda o que se faz necessário para exercê-la. Figuram como valores ou elementos circunstanciais que compõem ou denotam a manutenção ou falta de autonomia frente a questões diversas, ou seja, denotem indícios de capacidade para decidir por si de forma livre a partir do que lhe é apresentado, segundo suas conjecturas subjetivas (MOURA; SILVA; MARQUES, 2011; OLIVEIRA; ALVES, 2010). Esses indícios estão diretamente ligados à sua forma de ver o mundo, de compreender sua matriz sócio-histórica, que o levam a atribuir importância e sentido na validação de suas escolhas e, por conseguinte, sustentam ou ancoram sua autonomia.

Nesse sentido, faz-se necessário observar o posicionamento de cada participante no que diz respeito a sua concepção de ser autônomo ou não. Em algumas entrevistas, essa resposta pode ser diretamente identificada. Já em outras, devido a condução das entrevistadoras, essa resposta ficou prejudicada e, quando isso ocorreu, ela não foi considerada. No entanto, ainda é possível observar por intermédio de outros aspectos do discurso dos participantes sua percepção de autonomia de si própria ao expor suas possibilidades decisórias.

Um primeiro ponto que podemos elencar como um valor correlato à autonomia, que aparece no relato de Suzana, é a noção de velhice como um fator diretamente ligado à incapacidade funcional e/ou intelectual que a impossibilitaria a uma vida autônoma e por

consequente uma espécie de invalidez social, podendo gerar uma série de questionamentos e atribuições psicossociais dentro de uma escopo incapacitante do que é ser velho (SILVA; GOMES, 2021):

SUZANA: Aí o povo dizia: e por que você vive só aqui? Disse: porque a gente... não dá certo para a senhora está viajando sozinha não. A Senhora já está nessa idade e não presta pra senhora viver só. Aí eu disse... eu dizia: meu Deus, eu estou tão veia assim, é? (Suzana se faz essa pergunta com um tom de espanto).

O espanto da entrevistada frente ao que aponta esse “representante do *povo*” realça a noção do que é ser velho. Ideia de que a velhice estaria diretamente ligada a uma crescente incapacidade, ou seja, quanto mais idade se tem, menor é o poder de autogerir sua própria vida, necessitando assim de alguém ou algo que o ampare nesse processo. Relação essa que não necessariamente se efetiva, pois do que se está falando é de independência funcional e não de autonomia.

O curioso desse ocorrido é que a noção de velhice da entrevistada parece coincidir com a de seu interlocutor, segundo o relato de Suzana. No entanto, o que chama a atenção é o espanto dela ao pensar que pode estar nessa condição de “*tão veia assim*”, a ponto de precisar desse amparo sugerido e que mais tarde vai ser possivelmente levado em consideração ao acatar a sugestão da médica para ingressar na ILPI. A velhice aparece, desse modo, estritamente atrelada à noção do que é ser autônomo, em sua acepção de ser independente.

Outro aspecto que aparenta ser determinante para a concepção de autonomia capturada nas entrevistas é a ideia de pertencimento ou apropriação do espaço por parte do residente da instituição. Em alguns relatos, foi observado uma postura de abdicação da possibilidade de tomar decisões dentro da ILPI por ser um espaço que não é dele, mas apenas um espaço em que ele está. Essa concepção aparenta estar atrelada ao sentido de posse, de proprietário legal do espaço; não sendo dele, não geraria uma ideia psicológica de poder decisório sobre este mesmo espaço, mesmo que essa decisão diga respeito ao seu corpo e sua vida dentro das possibilidades e regras da instituição.

Entrevistadora_01: A senhora é quem escolhe o que quer fazer?

SUZANA: Escolho.

Entrevistadora_01: Certo...

SUZANA: Eu escolho o que que.... o que é eu quero... (é interrompida pela entrevistadora)

Entrevistadora_01: A senhora pode dar sugestão nas coisas?

SUZANA: Não... não.

Entrevistadora_01: não dá opinião não, nas coisas?

SUZANA: eu acho que isso é errado. Ninguém pode dar opinião no que é dos... Quem pode dar opinião é vocês daqui. Eu não posso dar opinião não. [...]

Entrevistadora_01: Aí veja só... (respira fundo e faz uma pausa mais longa) Aqui na [nome da ILPI] a senhora acha que às vezes não pode decidir as coisas. Né?

SUZANA: Exatamente. Quem pode decidir é vocês que... (é interrompida pela entrevistadora mais uma vez com a próxima pergunta. Não deixando a entrevistada terminar o seu raciocínio).

Entrevistadora_01: A senhora sente o quê em relação a isso de não poder decidir? Acha ruim? Acha bom?...

SUZANA: Eu?

Entrevistadora_01: sim.

SUZANA: Se eu acho... acho bom.

Entrevistadora_01: Como é viver aqui na instituição?

SUZANA: É ótimo.

Entrevistadora_01: A senhora sente liberdade para tomar decisões sobre a sua própria vida aqui na [nome da ILPI]?

SUZANA: Sinto.

Suzana aparentemente escolhe abdicar do direito de decidir por acreditar que morar em um lugar que não é seu, mas apenas reside, não lhe dá o direito de opinar. Mesmo se dizendo livre para tomar decisões na ILPI, o que aparenta ser algo contraditório. É como se o fato de ter autonomia de decidir sobre si e opinar sobre sua vida na ILPI estivesse sobreposto ao fato de estar em um lugar que não lhe pertence e do qual tem de cumprir as regras para manutenção de sua permanência. Isso define a sua ideia de pertencimento psicológico desse espaço como o de uma concessão, uma dádiva a ser preservada, afetando diretamente seu direito de ser autônoma.

A entrada na ILPI pode representar para alguns idosos a perda de seu lugar em seu mundo social, ao mesmo tempo que sinaliza ser um novo lugar de (re)construção de uma realidade social única e condizente com seu estado físico atual. Entretanto, para pertencer a esse novo lugar é fundamental atribuir sentidos e significados condizentes com expectativa de que é capaz de decidir, de orientar seu curso de vida, capaz de estabelecer e assumir para si um lugar que irá representar sentidos próprios, legitimando sua condição de sujeito desse lugar (DUARTE, 2014).

Pertencer a instituição e não apenas morar na instituição impactará sua percepção do que é pertinente ou não fazer, dentro do que lhe foi posto como possível pelas regras institucionais, mas também do que traz consigo como construção sócio-histórica e cultural. Analisando o exemplo de Lucia, argumenta-se que a história de vida da pessoa também deixa

suas marcas e implicações em posturas diante do novo. Como veremos no exemplo seguinte, Lúcia não sente que controla sua vida e justifica que isso está atrelado à falta de autogerenciamento ao longo de sua vida por ter sido conduzida por sua família; ela não se desvencilha dessa ideia a não ser que seja em último caso.

Entrevistadora_02: Por que a senhora pensa assim? Acha que não controla a sua própria vida?

LÚCIA: Olha, porque geralmente... eu não sei se é porque eu fui sempre acostumada os... minha família controlar a minha vida, que eu acho que aqui eu... não posso controlar também a minha, entendeu agora? Eu acho que é só os outro. Foi isso... fiquei nisso... eu fiquei nisso na minha cabeça. Não sei por que, mas fiquei na minha cabeça isso. [...]

LÚCIA: Aí quando eu vejo que ninguém pode a::::: assumir a minha própria vida, aí eu já sei que eu tenho de assumir minha vida sozinha mesmo.

Outro aspecto que aparece nos relatos apresentados é a noção de autonomia conquistada a partir de eventos pessoais que se configurem como marcos em histórias de vida, “divisores de águas”. A autonomia do sujeito é conquistada, ou assim percebida, a partir da perda da hierarquia familiar, rompida por meio do casamento, e da viuvez, como exemplifica Laila, em seus relatos:

Entrevistadora_02:[...] a senhora pedia, assim, sugestão a alguém da sua família pra ir, ou a senhora mesmo que tomava essa decisão pra ir?

LAILA: a... eu pedia a minha mãe. Pedia a minha mãe...

Entrevistadora_02: então desde quando era mais jovem e desde que a senhora casou, a senhora sempre pediu opinião a outra pessoa?

LAILA: é... sempre...

Entrevistadora_02: a senhora nunca tomou a sua decisão sozinha... sempre consultava alguém.

LAILA: sozinha só depois que eu me casei, que eu mudei... aí a coisa foi outra, né?

Entrevistadora_02: e como que foi?

LAILA: aí eu fiquei viúva... aí eu já fiquei por conta de mim, sozinha.

Entrevistadora_02: a senhora mesma que passou a tomar...

LAILA: aí eu ia trabalhar... ia trabalhar, ia passear a noite nas festas... tudo nera? Eu andava muito.

Entrevistadora_02: Certo...

LAILA: eu ia pra Bahia, () as meninas pra São Paulo... Bahia... era assim...

Entrevistadora_02: então a senhora acha que só passou a tomar decisões sem consultar outra pessoa a partir que a senhora ficou viúva?

LAILA: Antes disso não. Eu tinha meu esposo, tinha minha mãe e meu pai... foi.

Relatos como esse corroboram com Bassit (2002) quando este argumenta que os estudos que tentem a abarcar o fenômeno do envelhecimento têm de levar em consideração dois aspectos importantíssimos: (1) o envelhecimento a partir de um recorte de classe e, principalmente, de gênero. Indicações como essa, que Laila faz em seu relato, referem-se à matriz sócio-histórica cheia de significações e sentidos de uma pessoa pertencente a uma geração e que dita a forma com a qual lida com o mundo por ser mulher e idosa (ROSSETTI-FERREIRA *et al*, 2004); (2) a possibilidade de análise dos mecanismos de seleção, otimização e compensação (NERI, 2006), mecanismos que os idosos farão uso em prol de um processo autônomo viável dentro de suas potencialidades e limitações, considerando os elementos normativos ou não normativos que os afetam. Mas o adoecimento também é tido como um marco importante para a possibilidade de um ser autônomo, validando ou não a condição do sujeito e a concepção de quando ele não poderia mais se autogerir:

Entrevistadora_02: quando a senhora acha que uma pessoa não pode mais decidir sobre a sua própria vida e sobre as coisas que ela pode fazer... em que momento a senhora acha que a pessoa não tem mais autonomia... [...] em que momento seria esse que a senhora acha que a pessoa não pode mais decidir por ela?

MARIANA: (silêncio)... se a pessoa estar doente... quando não sabe mais de nada... eu acho que só nessa situação.

Entrevistadora_02: certo... é::: por que a senhora acha que só seria nessa... nessa situação, quando a senhora está doente?

MARIANA: porque é verdade mesmo. A pessoa doente não pode fazer nada.

Fatores como esses que foram apontados pelos entrevistados configuram-se como elementos valiosos para entender como a manutenção ou (co)construção de um processo autônomo podem estar diretamente ligados à forma com a qual esses valores correlatos estão instituídos e carregam importância para o sujeito. Eles afetam diretamente as ações e os processos decisórios dessa população, trazendo à tona elementos de caráter sócio-históricos enraizados no processo de subjetivação e ligados ao bem-estar ou à qualidade de vida dessas pessoas idosas dentro da ILPI a partir do que imaginam como possível ou não dentro dessa malha semiótica de elementos que compõem sua concepção de autonomia. Por outro lado, a instituição reforça ou não esses elementos, a depender de como compreendem a relação entre eles.

7 Considerações Finais

Muitas são as possibilidades de investigação quando pensamos as pessoas idosas como centro da discussão. A escolha da autonomia e o significado desta para um grupo de pessoas desse período de vida que mora em uma instituição é enfrentar um grande desafio de pesquisa! Existe uma série de dificuldades que se apresentaram por se considerar que estamos lidando com um “elemento complexo e de difícil mensuração” (BRASIL, 2005, p. 14), principalmente quando acrescentamos considerar também a questão da institucionalização que carrega consigo estigmas e preconceitos perante a forma como são constituídas e geridas (CAMARANO; BARBOSA, 2016; FALEIROS, MORANO, 2009).

Alguns achados da pesquisa aprofundam significativamente a importância de compreender o fenômeno da autonomia a partir de aspectos que o circundam e ajudam a dar sentido a esse conceito: ser autônomo em uma Instituição de Longa Permanência. Um dos pontos alçados para a análise, foi a forma como essas pessoas ingressaram na ILPI e que aparece nos relatos dos participantes. Seis deles – Suzana, Lúcia, Edmundo, Mariana, Laila e Hassan – afirmam que decidiram ou participaram do processo decisório para entrar na ILPI junto a seus familiares. Leila é a única que não deixa clara essa informação nas respostas de sua entrevista. Já Amir, no entanto, é o único residente entrevistado que aponta em suas entrevistas ter ido para a ILPI sem ter participado da decisão.

A entrada na instituição sempre vem acompanhada por um relato de vivência que, de alguma forma, serve como justificativa para a necessidade ou demanda com a qual a pessoa idosa chancela sua permanência nesse espaço, validando sua permanência na ILPI por intermédio dessas vivências. Exemplos dessa justificativa são: perda da saúde e processo de adoecimento; segurança; falta de independência total ou parcial para suas atividades diárias associada à falta de um cuidador para ajudá-los; condições de vida mais favoráveis na ILPI do que onde moravam; além de relatos de vidas pautadas por muitas dificuldades, impossibilidade de trabalhar para gerar o próprio sustento; bem como a ILPI como opção mais viável frente à realidade de vida.

Outra ponto relevante capturado das falas dos residentes que se posicionaram favoráveis às regras institucionais, abrindo mão de decidir de forma consciente sobre sua autogestão plena, foi a compreensão de que isso era compensatório frente às vantagens de residir nesse espaço ao ser comparado à vida que levavam antes. Essa vantagem integra a significação do ambiente institucional, suas regras e experiências dentro desse espaço, bem como faz parte da matriz

sócio-histórica (ROSSETTI-FERREIRA et al., 2004), que respalda suas percepções e relações com o mundo. Integram também o uso dos mecanismos de seleção, otimização e compensação (NERI, 2006) aliados a uma possível representação do espaço como uma dádiva: um lugar conquistado e que não pode ser perdido – uma compensação válida em relação ao fato de renegar ou delegar suas autonomias.

Nesse mesmo sentido, os laços socioafetivos tecidos dentro da ILPI com os outros residentes e funcionários revelam-se também como um fator que não apenas se configura como algo compensatório, mas também se configura como um elemento que acaba por propiciar um melhor processo de adaptação frente à institucionalização. Os laços socioafetivos pareceram propiciar um maior desenvolvimento de práticas autônomas e independentes que promovem bem-estar e um envelhecimento ativo, por meio do compartilhamento e pertencimento social através do vínculo, mesmo que circunscrito por regras e práticas estruturadas (DUARTE, 2014; CARVALHO, 2005; ROSSETTI-FERREIRA et al., 2004).

Outro achado foi a constatação de que a autonomia configura-se como indício de credibilidade social para os idosos residentes quando compreendida como uma capacidade funcional e intelectual, ou seja, um atributo de destaque, ou até mesmo de privilégio dentro da ILPI, por representar uma ideia de um idoso “saúdável”, em detrimento a outros que apresentam algum grau de dependência física ou intelectual, que demande algum tipo de auxílio e, em decorrência, produza invisibilidade ou preocupação.

Por fim, o último aspecto destacado na análise foi a ideia de que algumas ações ou decisões, valoradas positiva ou negativamente, estão atreladas diretamente à noção de autonomia que a pessoa tem de si e do outro. Essas ações ou decisões validariam a ideia de ser ou não um sujeito autônomo, ou ainda do que seria importante para se tornar essa pessoa, segundo uma série de fatores que estariam diretamente ligados à sua capacidade decisória imediata, mas também a toda a sua trajetória de vida e forma de ver o mundo a partir de sua matriz sócio-histórica. Isto implicaria substancialmente em suas escolhas e sustentaria a sua percepção frente à sua autonomia. Podem ser citados os seguintes aspectos: velhice idealizada como um fator diretamente ligado à incapacidade funcional e/ou intelectual; pertencimento ou apropriação de um espaço por parte do residente; processo ontogenético marcado por pouca possibilidade de autogestão ou, até mesmo, ligado à ideia de marcos históricos de vida como uma separação, rompimento de uma hierarquização familiar ou até a viuvez. Todos esses aspectos podem representar valores diretamente ligados à noção de ser autônomo, devido à importância que a pessoa idosa atrela a eles e ao modo como são subjetivados.

Conforme mencionado no capítulo sobre o Método, as condições de trabalho para realização de pesquisas foram muito alteradas nessa conjuntura pandêmica vivenciada pelo mundo, nos anos de 2020 e 2021. Elas afetaram diretamente esta pesquisa, assim como muitas outras, não apenas em questões como o cumprimento de seu cronograma, mas também no imperativo de mudanças metodológicas que foram pensadas antes desse fenômeno mundial ocorrer. A pandemia da COVID-19 impactou principalmente os procedimentos de coleta que tiveram de se readequar para salvaguardar a vida das pessoas, incluindo as pessoas idosas institucionalizadas como foi o caso desta investigação. Sendo assim, foi necessário readequar drasticamente o procedimento de coleta na tentativa de preservar ao máximo a saúde das pessoas envolvidas, buscando diminuir os riscos que se apresentavam, ao mesmo tempo que assumindo a responsabilidade ética para com o saber científico, ou seja, planejar um procedimento viável no qual, mesmo que com a ausência de interação direta entre pesquisador e entrevistados, fosse possível a coleta cuidadosa de dados para uma análise crítica e rigorosa, tal qual uma pesquisa qualitativa exige (MINAYO, 2012).

Para as entrevistas com idosos da ILPI que acolheu a presente investigação, foi necessária a participação das assistentes sociais que gentilmente assumiram o papel de entrevistadoras, pois elas tinham autorização para adentrarem a instituição e, assim, puderam conversar com os participantes, em uma interação presencial. Este fato, por um lado, viabilizou o trabalho de coleta; por outro lado, acarretou alguns problemas na condução das perguntas, pois as assistentes sociais eram parte integrante da equipe da instituição e, provavelmente, serviram de filtro para as respostas dos entrevistados: é provável que tenha havido restrição quanto a respostas que poderiam trazer uma avaliação negativa à instituição. Além disso, mesmo tendo sido explicado os objetivos do trabalho às assistentes sociais, elas não conheciam a literatura que fundamentou a proposta, ou não possuíam um intenso treino em pesquisa de modo que, diante de certas respostas incompletas dos participantes, ou respostas com foco desviado do pretendido não houve um esforço adequado das entrevistadoras para capturar o sentido do que era falado pelos idosos, ou um ajuste necessário ao foco da pergunta. Em razão desses problemas, parte das respostas obtidas tiveram de ser desprezadas, diminuindo assim o material que foi coletado. Entretanto, as análises empreendidas permitiram uma aproximação do fenômeno investigado e integralizaram esta dissertação. Ela foi resultado de um grande esforço diante das condições de trabalho possíveis nesse período de pandemia. Pesquisas futuras que almejem investigar o significado de autonomia de pessoas idosas institucionalizadas poderão partir deste trabalho que representa os primeiros passos nessa direção pretendida.

Assim como aponta Minayo (2017), ao fim de uma pesquisa qualitativa é natural que surjam novas perguntas que levem os pesquisadores a desbravar outras facetas do fenômeno estudado e que não se esgota em um único estudo. Nesse sentido, observa-se que o fato de alguém da própria instituição ter realizado o procedimento de coleta nos possibilitou uma reflexão sobre o olhar e envolvimento dos cuidadores e funcionários desses espaços; eles nos informaram sobre o ambiente e a forma com a qual a velhice, as pessoas idosas e a autonomia destas são idealizadas e percebidas. São aspectos entranhados na malha semiótica que acabam por estruturar esses lugares (ROSSETTI-FERREIRA et al., 2004); são fatores que podem ser aprofundados em estudos futuros que considerem a perspectiva desses profissionais e como eles podem impactar a vida de pessoas idosas institucionalizadas.

Outro ponto importante que pode ser levado em consideração é a necessidade de aprofundar a compreensão dos sentidos de “ser autônomo dentro de uma instituição” se manifestariam em outras instituições com contextos e razões sociais distintas desta que serviu de campo de investigação. A extensão dessa campo possibilitaria uma compreensão mais abrangente dos sentidos de autonomia e, provavelmente, contribuiria para a discussão e, quem sabe, implementação de políticas públicas que visem um olhar diferenciado para os idosos residentes em ILPIs, onde a autonomia seja um elemento valorizado para a manutenção da qualidade de vida desses idosos.

Referências

AMORIM, K. DE S.; ROSSETTI-FERREIRA, M. C. A matriz sócio-histórica. In: ROSSETTI-FERREIRA, M. C.; AMORIM, K. DE S.; SILVA, A. P. S. DA.; CARVALHO, A. M. A. (Orgs.). **Rede de significações e o estudo do desenvolvimento humano**. Porto Alegre: Artmed [versão digital], 2004. p. 105–135.

ANVISA. **Resolução de Diretoria Colegiada - RDC Nº 283, de 26 de Setembro de 2005. Regulamento técnico para funcionamento das instituições de longa permanência para idosos. Publicada em Diário Oficial da União nº 186, de 27 de setembro de 2005**. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2005. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_283_2005_COMP.pdf/a38f2055-c23a-4eca-94ed-76fa43acb1df. Acesso em: 30 mar. 2020.

BASSIT, A. Z. História de mulheres: reflexões sobre a maturidade e a velhice. In: MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JR. C. E. A. (Orgs.). **Antropologia, saúde e envelhecimento [online]**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. p. 175 – 189.

BATISTA, S. R. et al. Comportamentos de proteção contra COVID-19 entre adultos e idosos brasileiros que vivem com multimorbidade: iniciativa ELSI-COVID-19. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 3, p. 1–14, 2020.

BERNARDO, M. H. DE J. Envelhecimento como dependência: a invisibilidade dos cuidados familiares. In: BERNARDO, M. H. DE J.; MOTTA, L. B. (Orgs.). **Cuidado e interprofissionalidade - uma experiência de atenção integral à saúde da pessoa idosa (Núcleo de Atenção ao Idoso/UnATI-HUPE-UERJ)**. Curitiba: CRV, 2016. p. 415–438.

BERNARDO, M. H. DE J.; ASSIS, M. DE. Atenção integral a saúde do idoso: por que e para quê? In: BERNARDO, M. H. DE J.; MOTTA, L. B. (Orgs.). **Cuidado e interprofissionalidade - uma experiência de atenção integral à saúde da pessoa idosa (Núcleo de Atenção ao Idoso/UnATI-HUPE-UERJ)**. Curitiba: CRV, 2016. p. 17–36.

BRASIL. **Lei Nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, Política Nacional do Idoso**. Brasília: DF, 1994. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm. Acesso em: 30 set. 2019.

BRASIL. **Envelhecimento Ativo: uma política de saúde**. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde - Opas - OMS, 2005.

BRASIL. **Tipificação nacional de serviços socioassistenciais: texto da Resolução nº109, de 11 de novembro de 2009. Diário Oficial da União em 25 de novembro 2009**. Brasília, Brasil, 2009.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Conselho nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 29 fev. 2020.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510 de 7 de abril**

de 2016. **Diário Oficial da União**. Brasília, 2016. Disponível em: http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22917581. Acesso em: 29 fev. 2020.

BRASIL. **Estatuto do Idoso. Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003**. Brasília, DF: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017a.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria de consolidação nº 2, de 28 de Setembro de 2017**. Brasília, DF, 2017b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html#CAPITULOI. Acesso em: 20 dez. 2021.

BRASIL. **Decreto Nº 9.921, DE 18 DE julho de 2019, Consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo federal que dispõem sobre a temática da pessoa idosa**. Brasília: DF, 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Decreto/D9921.htm#art48. Acesso em: 15 ago. 2020.

CALDAS, C. P.; MOTA, L. B. DA. Rede de atenção à saúde frente ao envelhecimento. In: BERNARDO, M. H. DE J.; MOTTA, L. B. (Orgs.). **Cuidado e interprofissionalidade - uma experiência de atenção integral à saúde da pessoa idosa (Núcleo de Atenção ao Idoso/UnATI-HUPE-UERJ)**. Curitiba: CRV, 2016. p. 37–56.

CAMARANO, A. A.; BARBOSA, P. Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: do que se está falando? In: ALCÂNTARA, A. O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIM, K. C. (Orgs.). **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: IPEA, 2016. p. 479–514.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **R. bras. Est. Pop.** Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 233–235, 2010.

CAMARANO, A. A.; SCHARFSTEIN, E. A. Instituições de Longa Permanência para Idosos: abrigo ou retiro? In: CAMARANO, A. A. (Org.). **Cuidados de longa duração para população idosa: um novo risco social a ser assumido?** Rio de Janeiro: IPEA, 2010. p. 163–186.

CARVALHO, A. M. A. Em busca da natureza do vínculo: uma reflexão psicoetológica sobre grupos familiares e redes sociais. In: PETRINI, J. C. e CAVALCANTI, V. R. (Org.). **Família, sociedade e subjetividades: uma perspectiva multidisciplinar**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005. p. 183–194.

CARVALHO, J. A. M. DE; GARCIA, R. A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 725–733, 2003.

CHAIMOWICZ, F. et al. **Saúde do Idoso**. Belo Horizonte: Nescon/UFGM, 2009.

COSTA, M. C. N. S.; MERCADANTE, E. F. O Idoso residente em ILPI (Instituição de Longa Permanência do Idoso) e o que isso representa para o sujeito idoso. **Revista Kairós Gerontologia**. São Paulo, v. 16, n. 2, p. 209–222, 2013.

DUARTE, L. M. N. O processo de institucionalização do idoso e as territorialidades: espaço

como lugar? **Revista Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**. Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 201–217, 2014.

FALEIROS, V. DE P.; MORANO, T. Cotidiano e relações de poder numa instituição de longa permanência para pessoas idosas. **Textos & Contextos**. Porto Alegre, v. 8, n. 2, p. 319–338, dez. 2009.

FARO, A. et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia**, v. 37, n. e200074, p. 1–14, 2020.

FERNANDES, M. T. DE O.; SOARES, S. M. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 6, p. 1494–1502, 2012.

FERREIRA, L. R.; ALÉCIO, R. L. DOS S. A experiência drag queen como transição na vida adulta. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 20, n. 3, p. 813–834, 2020.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

GANDOLPHO, M. Â.; FERRARI, M. A. C. A enfermagem cuidando do idoso : reflexões bioéticas. **O mundo da saúde**. São Paulo, v. 30, n. 3, p. 398–408, 2006.

GONÇALVES, M. E. A. **Processo de significação de idosos sobre sua transição do lar para Instituições de Longa Permanência (ILPI)**. Recife: Dissertação Mestrado - Universidade Federal de Pernambuco, CFCH, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, 2019.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção e estimativas da população do Brasil e das unidades da federação**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>. Acesso em: 15 ago. 2019.

MENDONÇA, É. DE S.; BEZERRA, M. E. S. Nos entrelaces da vida partilhada: Convivência entre pares como suporte social ao envelhecimento. In: SANTOS, C. C.; JUNQUEIRA, F. A. DA C. **Ensaio sobre o envelhecimento: reflexões a partir das atividades de pesquisa e de extensão**. Recife: EDUPE, 2021. p. 9–28.

MINAYO, M. C. DE S. Análise qualitativa: Teoria, passos e fidedignidade. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 17, n. 3, p. 621–626, 2012.

MINAYO, M. C. DE S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**. São Paulo, v. 5, n. 7, p. 1–12, 2017.

MINAYO, M. C. DE S. et al. Políticas de apoio aos idosos em situação de dependência: Europa e Brasil. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 137–146, 2021.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. DA C. G.; SILVA, A. L. A. DA. O envelhecimento populacional brasileiro : desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 507–19, 2016.

MOURA, E. P. DE; SILVA, L. W. S. DA; MARQUES, C. L. Envelhecimento e Políticas Públicas de Saúde: Considerações reflexivas. **Revista temática Kairós Gerontologia**. São

Paulo, v. 14, n. 3, p. 185–204, jun. 2011.

NERI, A. L. O legado de Paul B. Baltes à Psicologia do Desenvolvimento e do Envelhecimento. **Temas em Psicologia**, v. 14, n. 1, p. 17–34, 2006.

OLIVEIRA, I. R. DE; ALVES, V. P. A pessoa idosa no contexto da Bioética: sua autonomia e capacidade de decidir sobre si mesma. **Revista Kairós Gerontologia**. São Paulo, v. 13, n. 2, p. 91–98, 2010.

PERNAMBUCO. **Assembleia Legislativa do Estado de Pernambuco. Decreto de Lei Nº 40.190, de 10 de Dezembro de 2013**. Recife, PE: Palácio do Campo das Princesas, 2013. Disponível em: <http://legis.alepe.pe.gov.br/texto.aspx?id=13895&tipo=TEXTTOORIGINAL>. Acesso em: 15 ago. 2018.

PERNAMBUCO. **Assembleia Legislativa do Estado de Pernambuco. Lei Complementar No 388, de 27 de Abril de 2018. Palácio do Campo das Princesas**. Recife, PE: Palácio do Campo das Princesas, 2018. Disponível em: <https://legis.alepe.pe.gov.br/texto.aspx?id=37664&tipo=TEXTTOATUALIZADO>. Acesso em: 22 dez. 2021.

QUEIROZ, G. A. **Qualidade de vida em Instituições de Longa Permanência para Idosos : considerações a partir de um modelo alternativo de assistência**. São João Del-Rei: Discertação de Mestrado em Psicologia da Universidade Federal de São João Del-Rei, 2010.
RINCO, M.; DOMINGUES, M. A. Envelhecimento e Vulnerabilidade Social : discussão conceitual à luz das políticas públicas e suporte social. **Revista Temática Kairós Gerontologia**, v. 15, n. 6, p. 79–95, 2012.

ROMERO, D. E. et al. Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. **Cad. Saúde Pública**, v. 37, n. 3, p. 1–16, 2021.

ROSSETTI-FERREIRA, M. C.; AMORIM, K. DE S.; SILVA, A. P. S. DA. Rede de significações: alguns conceitos básicos. In: ROSSETTI-FERREIRA, M. C.; AMORIM, K. DE S.; SILVA, A. P. S. DA.; CARVALHO, A. M. A. (Orgs.). **Rede de significações e o estudo do desenvolvimento humano**. Porto Alegre: Artmed [versão digital], 2004. p. 24–41.

SALCHER, E. B. G.; PORTELLA, M. R.; SCORTEGAGNA, H. DE M. Cenários de instituições de longa permanência para idosos: retratos da realidade vivenciada por equipe multiprofissional. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 259–272, 2015.

SILVA, C. F. S. DA; DIAS, C. M. DE S. B. Violência contra idosos: perfil sociodemográfico dos familiares agressores, tipos de violência impetrada e motivações para sua ocorrência. **Revista Gestão & Saúde**, Brasília, v. 7, n. 2, p. 563– 581., 2016a.

SILVA, C. F. S. DA; DIAS, C. M. DE S. B. Violência Contra Idosos na Família: Motivações, Sentimentos e Necessidades do Agressor. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 3, p. 637–652, 2016b.

SILVA, J. C. B. DA; GOMES, R. DE A. R. Um convite para pensar o futuro: tessituras sobre a construção de autonomias durante o processo de envelhecimento. In: SANTOS, C. C.;

JUNQUEIRA, F. A. DA C. **Ensaio sobre o envelhecimento: reflexões a partir das atividades de pesquisa e de extensão**. Recife: EDUPE, 2021. p. 60–75.

SOUSA, R. G. Projeto human(idade). In: ALBUQUERQUE, C. G. S. S. C.; MOREIRA, L. P. C.; SOUSA, R. G.; NÓBREGA, R. K. T. (Org.). **Reflexões à luz do envelhecimento**. Recife: Ed. Libertas, 2017. p. 19–36.

SOUZA, L. C. DE. **Política de assistência social e envelhecimento humano: dos Centros de Convivência de Idosos aos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Pessoas Idosa**. Curitiba: CRV, 2016.

SOUZA, L. K. DE C. S. DE; FRIAS, S. R. DE. As experiências do NAI em ILPIs: potencialidades e fragilidades. In: BERNARDO, M. H. DE J.; MOTTA, L. B. (Orgs.). **Cuidado e interprofissionalidade - uma experiência de atenção integral à saúde da pessoa idosa (Núcleo de Atenção ao Idoso/UnATI-HUPE-UERJ)**. Curitiba: CRV, 2016. p. 479–510.

UCHÔA, E. Contribuições da antropologia para uma abordagem das questões relativas à saúde do idoso. **Cad. Saúde Pública**, v. 19, n. 3, p. 849–853, 2003.

Apêndice A – Roteiro de perguntas para a entrevista semiestruturada

1. Gostaria que a Sra./ o Sr. me falasse como era a sua vida antes de chegar aqui na “ILPI” (*“ILPI” será substituído pelo nome da instituição ou o modo com as pessoas se referem a ela*).
2. Como foi sua chegada a essa “ILPI”? Há quanto tempo está aqui na Instituição?
3. A Sra./ O Sr. acha que teve um motivo específico ou justificativa que a/o levou a morar aqui? Se sim, qual foi o motivo?
4. O que você acha que mudou em relação à vida que levava onde morava e agora morando aqui?
5. A Sra./ O Sr. poderia me falar um pouco sobre a sua rotina aqui na “ILPI”? O que a Sra./ o Sr. faz todos os dias aqui?
6. A Sra./ O Sr. é quem escolhe o que vai fazer? Como é que escolhe?
7. A Sra./ O Sr. pode dar sugestões?
8. E essas sugestões acontecem? (Vocês são ouvidas/os)?
9. Pensando aqui onde a Sra./ o Sr. mora hoje, o que a Sra./ o Sr. pode decidir e o que não pode? Como a Sra./ o Sr. se sente em relação a isso?
10. Para a Sra./ o Sr., como é viver aqui na “ILPI”?
11. A Sra./ O Sr. sente que tem liberdade para tomar decisões sobre a sua própria vida aqui na “ILPI”? (*Espera a resposta e se ela for ‘não’, continua a pergunta*). Quem normalmente toma as decisões em relação a/o Sra./ Sr.?
12. Como a Sra./ o Sr. se sente com isso?
13. Ao longo da sua vida, a Sra./ o Sr. tomou várias decisões sobre muitas coisas. Por que, atualmente, não é a Sra./ o Sr. quem decide?
14. A Sra./ O Sr. acha que controla sua vida? Por que a Sra./ o Sr. pensa assim?
15. Quando se diz assim “Fulana/o não tem mais autonomia”, o que isso quer dizer?
16. A Sra./ O Sr. acha que é importante tomar as decisões sobre as coisas que acontecem em relação a sua vida?
17. Em que momento ou situação a Sra./ o Sr. deixaria que outra pessoa decidisse pela/o Sra./ Sr.? Quem seria essa pessoa?
18. Quando a Sra./ o Sr. acha que uma pessoa não pode mais decidir sobre a sua própria vida e sobre as coisas que ela pode fazer? Por quê?

Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO – UFPE
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS – CFCH
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
CURSO DE MESTRADO**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS)

Convidamos o/a Sr./a para participar como voluntário/a da pesquisa **Significados de autonomia para pessoas idosas residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI)**, que está sob a responsabilidade do pesquisador **Diego Henrique Barbosa da Silva**, residente na Rua Tenente Hipólito Siqueira Cavalcante, nº 165, Bairro José Antônio Liberato, Caruaru – PE, CEP: 55027-120, Cel.: (81) 9 9929-4081, e-mail: diegohenriquedh29@gmail.com, e que está sob a coordenação/orientação da Prof^a. Dr^a. **Maria Isabel Patrício de Carvalho Pedrosa**.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

Você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

A realização dessa pesquisa tem como objetivo buscar informações para se conhecer com mais propriedade o processo de institucionalização da pessoa Idosa. Esse conhecimento poderá ter repercussão nas políticas públicas no que diz respeito a estratégias que possam incentivar práticas em que a pessoa idosa tenha maior poder sobre a sua vida, estando em uma ILPI ou não, respeitando-se, assim, sua autonomia e seu protagonismo. Ao entrevistar pessoas idosas que vivem em uma ILPI, o estudo poderá fornecer informações sobre dificuldades e possibilidades de se lidar com a autonomia das pessoas idosas.

Tem como objetivo geral Investigar significações de autonomia para pessoas idosas residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos – ILPI, e como estas Significações de relacionam com o ambiente em que vivem e repercutem em seu processo de envelhecimento.

A pesquisa será realizada por meio de um roteiro de entrevista com 18 perguntas. Essas perguntas abordam questões que vão desde como eram rotinas e práticas diárias de vida antes da instituição e seu dia a dia, até perguntas que abordem como é sua vida aqui na instituição. Vale lembrar que não existem respostas certas ou erradas. O que nos interessa é saber sua opinião sobre as perguntas que irei fazer. Para isso, gostaria que fosse o mais sincera/o possível com as respostas. A entrevista será gravada em áudio e realizada em um espaço adequado aqui mesmo na Instituição onde estamos. Um lugar onde a sua privacidade de fala seja garantida.

A pesquisa terá início assim que este documento for lido e todas as suas dúvidas forem tiradas, podendo assim, sendo da sua vontade, assinar este documento. Toda a entrevista poderá durar, em média, de uma a uma hora e meia.

É importante que o/a Sr./a saiba que pode desistir à qualquer momento de participar da pesquisa, o que, de nenhuma forma, irá gerar algum tipo de prejuízo ou punição. Os dados que forem coletados até o momento que desistir serão descartados e não utilizados.

Riscos da pesquisa: Durante a pesquisa, o/a Sr./a pode ter lembranças e/ou sentimentos que possam gerar algum tipo de desconforto emocional e que podem surgir por causa das perguntas que serão realizadas ou até pela presença do pesquisador. Caso isso ocorra, o entrevistador é também psicólogo e está preparado para ajudar qualquer possível desconforto de ordem emocional que o/a Sr./a venha a sentir, agindo pensando exclusivamente no seu bem-estar. Além disso, os profissionais de saúde que trabalham aqui na ILPI, e que o/a Sr./a já conhece, foram informados sobre a realização dessa pesquisa e estão atentos caso haja necessidade de algum outro tipo de intervenção.

Outro ponto é que devido o tempo da entrevista o/a Sr./a pode se sentir cansado/a. Se isso acontecer, não tem problema. Poderemos realizar quantas pausas forem necessárias até terminar as perguntas.

E por fim, a pesquisa pode abordar alguns assuntos que dizem respeito às rotinas e atividades que acontecem aqui na ILPI e que por algum motivo o/a Sr./a tenha medo ou fique preocupado de falar. No entanto, quero reforçar que seus nomes serão preservados e tudo o que for dito no momento da entrevista será guardado em sigilo, sendo o material usado apenas para fins acadêmicos. Não sendo repassada nenhuma informação dita aqui para ninguém que não esteja ligado a esse projeto.

Benefícios: Essa pesquisa busca dar destaque e um espaço importante e necessário de fala a pessoas idosas que vivem em Instituições como essa onde o/a Sr./a mora. Além disso, com esse trabalho, poderemos obter um melhor entendimento sobre a autonomia dos idosos. O que pode ajudar no debate e na construção de políticas públicas que tenham como objetivo melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa, buscando garantir e promover seus direitos, principalmente para os que são residentes de ILPI.

Planeja-se também, após o fim da pesquisa, retornar à Instituição para falar dos resultados encontrados a todas as pessoas idosas que aqui moram, e de modo especial aos que participaram da pesquisa, além de para própria instituição sobre os resultados que foram obtidos. Com isso, esperamos poder ajudar no possível desenvolvimentos ou incremento de estratégias de cuidados e garantias de direitos dentro da ILPI. o que por se só possibilita também a reflexão sobre a temática da institucionalização e cuidado para com a pessoa idosa, visando promover ambientes mais saudáveis e promotores de cidadania desde que os resultados sejam publicados.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários. Também será assegurado o sigilo sobre a participação do Sr./a. Os dados coletados nesta pesquisa referentes aos arquivos de áudio com as informações das entrevistas, ficarão armazenados em um computador, sob a responsabilidade do pesquisador, no Laboratório de Interação Social Humana (LabInt) que é vinculado ao Departamento de Psicologia da UFPE, localizado no Centro de Filosofia e Ciências Humanas (CFCH), Av. da Arquitetura, s/n, 9º andar, Cidade Universitária, Recife - PE, CEP: 50740-550 pelo período mínimo de cinco anos.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra judicial.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepccs@ufpe.br).**

(assinatura do pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar da pesquisa **Significados de autonomia para pessoas idosas residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI)** como voluntário/a. Fui devidamente informado/a e esclarecido/a pelo pesquisador sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local e data: _____

Assinatura do participante: _____

Impressão
digital
(opcional)

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (duas testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

Anexo A - Parecer Consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Significados de autonomia para pessoas idosas residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI).

Pesquisador: Diego Henrique Barbosa da Silva

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 35603020.0.0000.5208

Instituição Proponente: CENTRO DE FILOSOFIA E CIENCIAS HUMANAS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.272.342

Apresentação do Projeto:

O projeto de mestrado "Significados de autonomia para pessoas idosas residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI)" aborda o envelhecimento crescente da população, por consequência, isso tem acarretado a criação e adequação de inúmeras políticas públicas na tentativa de promover e garantir os direitos das pessoas idosas. Nesse cenário, as Instituições de Longa Permanências para Idosos, surgem como equipamentos que serviriam como amparo institucional e garantidores dos direitos dessa população, justamente quando os familiares/responsáveis ou o Estado falha. No entanto, as ILPIs são constantemente criticadas por suas práticas

de cuidados, o manejo para com os idosos e o controle aplicado a eles, principalmente no que concerne à manutenção e promoção da autonomia dessas pessoas. Algo que é entendido por diversos setores da saúde e política pública como crucial para essa população se manter saudável e politicamente respaldada. Sendo assim, tendo em vista o contexto de institucionalização e o que este pode representar para a autonomia da pessoa idosa, o presente projeto de pesquisa questiona: qual a relação que existe entre as significações de autonomia de pessoas idosas institucionalizadas e o contexto de acolhimento em que vivem? Tentando

identificar quais as repercussões dessas significações no processo de envelhecimento.

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 50.740-600

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81) 2126-8588

E-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 4.272.342

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Investigar significações de autonomia para pessoas idosas residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos – ILPI, e como estas se relacionam com o ambiente em que vivem e repercutem em seu processo de envelhecimento.

Objetivo Secundário:

a) Apreender as significações de autonomia para as pessoas idosas institucionalizadas a partir de fragmentos de suas falas quando instadas a responderem questões de uma entrevista.

b) Relacionar as concepções de autonomia ao modelo de institucionalização que caracteriza o local em que vivem os idosos.

c) Compreender como a concepção de autonomia pode promover e/ou limitar o processo de envelhecimento e de cuidado da pessoa idosa.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Nos possíveis riscos, informa a possibilidade de evidenciar a evocação de lembranças e/ou sentimentos que possam gerar algum tipo de desconforto emocional ao participante e que podem surgir tendo por gatilho as perguntas que serão realizadas pelo pesquisador ou apenas por sua presença. Caso isso ocorra, além de ser garantida e previamente informado pelo pesquisador a possível desistência da entrevista por parte do participante, a qualquer momento e sem nenhum tipo de ônus, o pesquisador, como psicólogo, está apto a tentar contornar qualquer possível desconforto emocional apresentado pelo participante visando, única e exclusivamente, o seu bem-estar. Não obstante, os profissionais de saúde que compõem o quadro profissional da ILPI em questão, serão informados sobre a realização da pesquisa e ficarão de sobreaviso caso seja necessário algum outro tipo de intervenção. Outro ponto que pode ser considerado risco é a sensação de cansaço que pode acometer aos participantes, tendo em vista a duração da entrevista. Para lidar com isso, poderão ser realizadas quantas paradas forem necessárias para que eles se recomponham e, se for do desejo deles,

reiniciem a entrevista do exato ponto onde pararam. E por fim, mas não menos importante, outra questão a ser considerada é o fato de a pesquisa abordar temáticas que possam ir de encontro às práticas exercidas nas Instituições de Longa

Permanência para Idosos e que alguns residentes tenham medo de falar abertamente sobre estes fatos. No entanto, será reforçado a garantia de sigilo do que for tratado durante a entrevista.

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 50.740-600

UF: PE **Município:** RECIFE

Telefone: (81) 2126-8588

E-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 4.272.342

visando garantir a segurança dos participantes quanto ao que foi referido.

Benefícios:

Nos benefícios que essa pesquisa pode vir a fomentar, além do espaço de fala para a pessoa idosa institucionalizada que é de extrema importância e necessária, podemos destacar um maior entendimento sobre a concepção de autonomia dos idosos e possíveis repercussões desse conhecimento para a melhoria de políticas públicas que almejem a qualidade de suas vidas, buscando garantir e promover seus direitos, em específico para as institucionalizadas. Planeja-se, em uma fase posterior à pesquisa, um retorno à Instituição para uma devolutiva às pessoas idosas e a própria instituição sobre os resultados da pesquisa e como estas podem vir a desenvolver estratégia de cuidados e garantias de direitos para essa população. Outro benefício possível que pode advir da investigação é propiciar a reflexão sobre a temática da institucionalização e cuidado para com a pessoa idosa, visando promover ambientes mais saudáveis e promotores de cidadania desde que os resultados sejam publicados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa que busca identificar as significações de autonomia de pessoas idosas residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos. Terá como instrumento entrevistas semiestruturadas que versarão sobre como era a vida dos idosos/as, seu dia-a-dia antes de entrar na instituição, atividades realizadas, dificuldades enfrentadas no seu cotidiano, relação com profissionais e familiares. A participação será voluntária, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os voluntários serão selecionados por conveniência, seguindo os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, sendo os de inclusão: (I) Pessoas Idosas que apresentem idade igual ou superior a 60 anos; (II) Que residam no mínimo há um ano na ILPI; e (III) que disponibilizarem-se a participar da pesquisa – participação voluntária. E os exclusão: (I) Não apresentarem os critérios de inclusão definidos; (II) idosos com alterações auditivas graves, afasias ou ausência de linguagem oral; e (III) aqueles que apresentarem um comprometimento intelectual, uma vez que precisará responder a uma entrevista, o que exige memória e um pensamento minimamente organizado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta a documentação exigida. As pendências apresentadas foram devidamente acatadas.

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.740-600
 UF: PE Município: RECIFE
 Telefone: (81) 2126-8588 E-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 4.272.342

Recomendações:

Sem Recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem Pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

As exigências foram atendidas e o protocolo está APROVADO, sendo liberado para o início da coleta de dados. Informamos que a APROVAÇÃO DEFINITIVA do projeto só será dada após o envio do Relatório Final da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final para enviá-lo via "Notificação", pela Plataforma Brasil. Siga as instruções do link "Para enviar Relatório Final", disponível no site do CEP/CCS/UFPE. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao voluntário participante (item V.3., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Para projetos com mais de um ano de execução, é obrigatório que o pesquisador responsável pelo Protocolo de Pesquisa apresente a este Comitê de Ética relatórios parciais das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (item X.1.3.b., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). O CEP/CCS/UFPE deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (item V.5., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). É papel do/a pesquisador/a assegurar todas as medidas imediatas e adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e ainda, enviar notificação à ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, junto com seu posicionamento.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1531751.pdf	08/09/2020 09:51:01		Aceito
Outros	Carta_de_Resposta_as_Pendencias_o	08/09/2020	Diego Henrique	Aceito

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 50.740-600

UF: PE **Município:** RECIFE

Telefone: (81) 2126-8588

E-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 4.272.342

Outros	k_08_09_20.pdf	09:48:32	Barbosa da Silva	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_cep_03_09_2020_assinada_ok.pdf	08/09/2020 09:39:43	Diego Henrique Barbosa da Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	2020_04_08_Projeto_Pesquisa_aprovado_pela_banca.docx	04/09/2020 00:43:41	Diego Henrique Barbosa da Silva	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_orientadora_Maria_Isabel_Patricia_de_Carvalho_Pedrosa.pdf	03/09/2020 18:18:14	Diego Henrique Barbosa da Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_para_maiores_18_23_07_2020.docx	23/07/2020 16:05:25	Diego Henrique Barbosa da Silva	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Diego_Henrique_Barbosa_da_Silva.pdf	16/07/2020 20:02:36	Diego Henrique Barbosa da Silva	Aceito
Outros	declaracao_vinculo_2020_20193000502.pdf	16/07/2020 19:58:02	Diego Henrique Barbosa da Silva	Aceito
Outros	Carta_de_anuencia.pdf	16/07/2020 19:51:56	Diego Henrique Barbosa da Silva	Aceito
Outros	termo_de_compromisso_e_confidencialidade.pdf	16/07/2020 19:49:50	Diego Henrique Barbosa da Silva	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	16/07/2020 19:47:57	Diego Henrique Barbosa da Silva	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	16/07/2020 19:46:29	Diego Henrique Barbosa da Silva	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 12 de Setembro de 2020

Assinado por:
LUCIANO TAVARES MONTENEGRO
 (Coordenador(a))

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.740-600
 UF: PE Município: RECIFE
 Telefone: (81)2126-8588 E-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br