

O PRECONCEITO PRESENTE NO COTIDIANO DA PESSOA IDOSA INSTITUCIONALIZADA

PREJUDICE PRESENT IN THE EVERYDAY OF INSTITUCIONALIZED LONG AGE PEOPLE

PREJUICIOS PRESENTES EN EL COTIDIANO DE LAS PERSONAS MAYORES INSTITUCIONALIZADAS

Fabio Ledesma¹
Caroline Walter de Oliveira Rudey²

Resumo

O trabalho apresenta reflexões acerca do preconceito sofrido pela pessoa idosa simplesmente por ter chegado nesse estágio da vida, essa forma de preconceito se chama ageísmo ou idadismo e está presente no dia a dia da sociedade, na maioria das vezes não se apresenta como discurso de ódio, nem como má intenção, mas em atitudes e falas do cotidiano que não tem o intuito de causar nenhuma forma de mal estar, porém acaba reproduzindo uma cultura de preconceito. Quando se fala em preconceito sofrido pela pessoa idosa, é preciso que se pense no idoso institucionalizado, residente em ILPI, que carrega consigo, além do preconceito baseado em senso comum acerca da idade, também o fato de residir em uma instituição que, para chegar a ser um local de garantia de direitos, no passado segregou o idoso do resto da sociedade, assim sendo, o acolhido em ILPI carrega o estigma do asilo.

Palavras Chave: Preconceito, Envelhecimento, Ageísmo, ILPI.

Abstract

The research presents reflections about the prejudice suffered by the long age person simply for having reached this stage of life. This form of prejudice is called ageism and it is present in the day by day of the society. Most of the times it doesn't show up like a hate speech, nor a bad intention, but in in everyday attitudes and speeches that don't have the intention to cause any form of malaise, however ends up reproducing a culture of prejudice. When it comes to prejudice suffered by the elderly person, it's necessary to think about the institutionalized, resident in the long-stay institutions for the elderly, resident in long-stay institutions, who carries with him/her, in addition to the common sense-based prejudice about age, also the fact of residing in an institution that, to become a place of guarantee of rights, in the past segregated elderly people from the rest of the society, and, this way, the person sheltered in long-stay institutions for the long age person carries the stigma of asylum.

Key Words: Prejudice, Elderly, Ageism, Long stay Institutions.

Resumén

El trabajo presenta reflexiones respecto al prejuicio sufrido por la persona mayor simplemente por tener llegado en esa etapa de la vida. Esa forma de prejuicio se llama egeísmo o discriminación por edad y está presente en el día a día de la sociedad, en la mayoría de las veces no se presenta como discurso de odio, ni como mala intención, pero en actitudes y reproduciendo una cultura de prejuicios. Cuando se habla en prejuicio sufrido por la persona anciana, es preciso que se piense en el anciano institucionalizado que reside en una institución de larga duración para ancianos, que lleva consigo además del prejuicio basado en sentido común sobre la edad, también el hecho de residir en una institución que, para convertirse en un lugar de garantía de derechos, en el pasado segregó a los ancianos del resto de la sociedad, por lo tanto, la persona acogida en institución de larga duración para personas mayores lleva el estigma del asilo.

Palabras Clave: Prejuicio, Envejecimiento, Egeísmo, Institución de Larga Duración para Personas Mayores.

¹ E-mail: fabio.rled@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1356-232>.

² Psicóloga, docente do curso de Psicologia da UGV Canoinhas, Especialista em Psicologia Clínica e Terapia Cognitivo Comportamental. E-mail: carol.oliveirapsico22@gmail.com.

INTRODUÇÃO

A população mundial, atualmente, se encontra em processo de envelhecimento. Um envelhecimento que vai além do individual, é coletivo, o mundo está se tornando um mundo envelhecido. Ao se falar de envelhecimento coletivo é preciso que se entenda envelhecimento populacional, fenômeno do qual já vem se falando há décadas atrás e está acontecendo agora. Ramos, Veras e Kalache (1987) já apontavam o declínio na taxa de mortalidade e na taxa de natalidade, assim sendo, Nasri (2004) fala na transição demográfica pela qual o mundo passa, com mais pessoas chegando aos 60 anos que nascendo, resultando em uma população envelhecida.

Uma população com estas características, do envelhecimento, não quer dizer apenas que a média etária se apresenta mais elevada, mas configura uma população com características e exigências próprias, às quais a sociedade em geral precisa se adequar.

Um dos pontos a ser observado, nessas circunstâncias, é a forma como se enxerga o envelhecimento. É preciso que se derrube o estereótipo do sujeito envelhecido dependente, incapaz de se auto gerir e pensando no descanso por uma vida de trabalho. Goldani (2010) coloca que as pessoas ainda utilizam algumas características para definir sua visão do outro, dentre estas características uma das mais usadas é a idade, porém, a idade não vem de uma perspectiva real, que considera cada pessoa em sua individualidade, mas sim de uma preconceituosa, onde ainda não se abandonaram as visões estereotipadas. É vista na pessoa idosa uma fragilidade que beira a incapacidade.

Como em muitas sociedades ocidentais, o preconceito etário, no Brasil, ocorre nas famílias, nos órgãos governamentais, no sistema de saúde, nos mercados de trabalho assalariado e em toda a mídia. Muitos regulamentos e programas governamentais são estabelecidos tendo um dado grupo etário em mente e, muitas vezes, discriminam inadvertidamente pessoas dos outros grupos etários. (Goldani, 2010, p. 413).

Não se fala aqui sobre um preconceito advindo do ódio, mas sim de uma visão preconceituosa, adquirida ao longo do processo histórico da humanidade, onde ainda não se leva em conta evoluções no campo da saúde, citadas por Barroso (2017), no campo da medicina e saúde pública que não somente contribuíram para o aumento da longevidade, mas também para a qualidade de vida dessa população, considerando que não basta viver mais, é preciso que haja qualidade no tempo a mais de vida.

O preconceito devido à idade, é também conhecido por idadismo ou ageísmo. O idadismo é um fenômeno social multifacetado que a Organização Mundial da Saúde (OMS) define como estereótipo, preconceito e discriminação dirigida contra outros ou contra si mesmo com base na idade (Organização Pan-Americana de Saúde, Relatório Mundial sobre o

idadismo, 2022, p. 2). Essa forma de preconceito não se faz presente no dia a dia apenas por parte de pessoas desavisadas que, mesmo sem a intenção, acabam por agir dessa forma devido a constructos históricos em torno da pessoa envelhecida. Este preconceito aparece também de outras formas, como mencionado por Goldani (2010), programas de emprego são voltados a pessoas em “idades empregáveis”, programas sociais são voltados a pessoas em idade de “constituir famílias”.

Como o racismo, o ageísmo é baseado no estereótipo e Goldani (2010) apresenta três áreas onde este preconceito se destaca, que são as políticas sociais, as políticas de trabalho e a tendenciosidade no sistema de saúde, porém, ainda há que se olhar para a pessoa idosa institucionalizada e a forma como esta é vista pela sociedade, posto que a institucionalização já traz consigo uma visão estereotipada ou estigmatizada. O estigma é definido por Goffman (1988, p. 2) como “uma característica que o indivíduo carrega e pela qual é conhecido” e este conceito é perfeitamente aplicável à pessoa idosa institucionalizada, já que a institucionalização é uma das principais características observadas nessas pessoas idosas e isso acaba por definir a maneira como essa pessoa será tratada pela sociedade.

MÉTODO E CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL

O presente trabalho se trata de um relato de experiência, realizado durante a atuação profissional em uma ILPI com 70 acolhidos, onde foram colhidas falas em que é possível denotar preconceito do discurso de idosos residentes na ILPI, preconceito estes que permeiam situações cotidianas pelas quais os acolhidos passam e muitas vezes não se dão conta.

Para atender ao público residente, a instituição possui uma área de 2200 m² construída, compreendendo 25 quartos, entre masculinos e femininos, 15 banheiros, capela, área administrativa, varanda, salão multiuso, refeitório, cozinha, lavanderia industrial com área de roupa suja e limpa separadas, três almoxarifados, salas individuais de atendimento para profissionais de Psicologia, Serviço Social e Fisioterapia, bem como consultório odontológico e garagem para os veículos de uso exclusivo em serviço. A instituição possui também estacionamento para trabalhadores e visitantes, jardim com gruta, horta e pomar, que fornecem verduras e frutas da época para o consumo dos acolhidos.

A ILPI em questão, atualmente, acolhe mulheres e homens, em graus de dependência I, II e III. Os acolhidos são pessoas idosas, o que no Brasil se considera com 60 ou mais anos, em situação de vulnerabilidade social, não fazendo distinção entre sexo, etnia e religião,

abrangendo quatro municípios, recebendo idosos em situação socioeconômica considerada vulnerável, em situação de saúde que necessite de cuidados prolongados ou doença crônica degenerativas.

É importante mencionar que, embora a instituição se chame Santa Rita, não tem cunho necessariamente religioso. Dentro da ILPI toda manifestação religiosa, desde que não cause nenhuma forma de dano ou ofensa a outros acolhidos, é permitida, toda religião tem espaço na instituição, desde que haja interesse dos acolhidos.

Para o presente trabalho foi, primeiramente, realizada a pesquisa bibliográfica a fim de coletar dados acerca do preconceito sofrido pela pessoa idosa, chamado de ageísmo ou idadismo. Em seguida, foi realizada uma busca nos principais portais e revistas científicas acerca do tema, onde se constatou que, embora exista material produzido acerca de preconceito, envelhecimento humano e preconceito devido a idade, nenhuma pesquisa aborda necessariamente o preconceito contra a pessoa idosa institucionalizada, justificando, dessa maneira, a importância deste estudo.

O objetivo não é apenas descrever o preconceito pela idade, mas também conscientizar a sociedade em geral, incluindo os próprios idosos, da existência deste, das formas em que pode se apresentar e a influência do preconceito na forma como a pessoa idosa é vista e tratada.

PESSOA IDOSA INSTITUCIONALIZADA

A institucionalização da pessoa idosa, por si só, já provém de um contexto histórico onde o institucionalizado é sinônimo de excluído. Antes de tudo é preciso pensar quem é a pessoa idosa que busca a ILPI como moradia, não é raro que, em uma opinião formada pelo senso comum, se veja a ILPI como uma obrigação imposta por limitações, sejam elas físicas ou mentais. Nos dias de hoje é mais comum que se busque a ILPI como alternativa de moradia, não por limitações ou por imposição, mas pelo serviço que esta forma de residência oferece.

É preciso considerar que o sujeito que busca uma ILPI para residir o faz, antes de tudo, pelo cuidado que será oferecido, buscando ser assistido tanto na saúde quanto em aspectos sociais, de convívio comunitário e muitas vezes financeiro. Contudo, é preciso levar em conta que, em uma instituição de longa permanência, diversas pessoas vão conviver em uma comunidade que, embora pareça ser específica e homogênea quando consideramos a descrição de que o público atendido é idoso, em uma análise mais detalhada, é um local que reúne pessoas oriundas de diversas comunidades, culturas, costumes, modos de vida e, acima disso, diferentes histórias e experiências. (Ledesma, Marinski e Xavier 2021, p.264)

Embora a ILPI seja o último recurso do qual se pode lançar mão na Assistência Social e o acolhimento seja cogitado apenas quando todas as possibilidades de moradia já tenham se esgotado, ainda assim, nos dias de hoje, muitos idosos optam por essa modalidade de residência não como último recurso, mas como alternativa viável para residir e viver.

Mesmo com essa nova perspectiva a respeito da ILPI, como alternativa e não último recurso por parte das próprias pessoas idosas, o que leva ainda a sociedade a enxergar a instituição por um viés que evoca tanta tristeza?

Para entender esse processo é necessário que se volte até a fundação das mesmas instituições, que, embora tenha sua origem remetida, conforme Fagundes (2013), aos anos entre 520 e 590, com hospitais para pessoas idosas, vai ter a fundação das primeiras entidades voltadas ao atendimento de pessoas idosas só séculos mais tarde, e, mesmo assim, ainda em um tom excludente quanto ao público atendido.

Primeiramente vieram os asilos, que, ainda conforme Fagundes (2013), eram locais destinados a pessoas idosas que as retiravam da sociedade, assim como manicômios, orfanatos e leprosários, todos locais que buscavam isolar seu público alvo do resto da sociedade, focando todos os cuidados que, à época, julgavam necessários, dentro da instituição, configurando o que hoje se conhece por instituição total.

No Brasil, já em 1749, foi instituída pelo Conde de Resende, no Rio de Janeiro, a casa dos Inválidos, destinada a soldados idosos e, em 1790, o Asilo São Luiz para a Velhice Desamparada, sendo a primeira instituição para cuidar de pessoas idosas no país. Os asilos, em um primeiro momento, serviram para abrigar as pessoas pobres e desamparadas, como mendigos, idosos, órfãos, pessoas com deficiência e crianças abandonadas.

Costa e Mercadante (2013, p. 213), colocam que:

Em nome de uma sociedade sadia, os muitos miseráveis eram uma ameaça, pelo modo como viviam, por serem perigosos agentes propagadores de doenças. Sua livre coexistência junto aos demais segmentos da população não poderia ser tolerada e, para encaminhar tal problema, no ano de 1854, foi fundado o “Asilo de Mendicidade” destinado a abrigar essa população.

Dessa forma, a pessoa idosa passa a ser vista como uma excluída, ou seja, era preciso que fossem tiradas das ruas e colocadas em instituições onde pudessem ser cuidadas, porém o conceito de cuidado também evoluiu ao longo do tempo.

Nos séculos XI até metade do século XX é possível tomar por uma pessoa bem cuidada aquela que possuísse alimentação, teto e tratamento médico quando necessário, porém, ao longo do tempo, esse conceito precisou sofrer um processo de evolução para que pudesse abranger aspectos biopsicossociais de cada um. Apenas moradia e comida passou a não se

considerar mais cuidados exemplares, visto que, embora sejam dois pontos essenciais, ainda é preciso que se leve em conta a dimensão psicológica e a dimensão social.

Para se chegar do asilo à ILPI (Instituição de Longa Permanência Para Idosos) foram anos e anos de evolução, Ledesma, Marinski e Xavier (2021) afirmam que em 1957, existia preocupação com a moradia, assim sendo, se construíam asilos, ainda em caráter religioso e filantrópico, porém o público atendido ainda tinha uma definição tênue, sendo que, além de pessoas idosas, eram acolhidos órfãos, deficientes, etilistas, pessoas com algum transtorno mental e mendigos, conforma exigência da época.

O cuidado com a pessoa idosa, embora fosse primeiro plano, ainda para Ledesma, Marinski e Xavier (2021), era realizado dentro da instituição, o contato com o mundo exterior aos muros do asilo eram restritos ao máximo, o modelo instituição total, onde todo o necessário ao acolhido é realizado dentro da instituição, era o utilizado ainda, até a visitação por parte de amigos e familiares era restrita.

O que se falava na década de 1950 era o mesmo discurso de séculos atrás nas raízes dessa forma de acolhimento, a pessoa idosa vista como incapaz de se gerir, de se prover e que precisa de acompanhamento para a realização de suas tarefas. Ainda não se falava em envelhecimento ativo ou saúde voltada especificamente ao público idoso.

Avelar (2010) levanta o problema da moradia no Brasil que, embora essencial, ainda é precária, especialmente para populações menos favorecidas economicamente, ou seja, o asilo aparece como local para a pessoa idosa pobre ser mantida por benfeitores, ainda não aparece como moradia e local de garantia de direitos.

Com a constituição de 1988 e a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS, lei 8.742 de 7 de dezembro de 1993), o Brasil deu um salto considerável no campo da garantia de direitos de populações antes consideradas a parte da sociedade, e, segundo Ledesma, Marinski e Xavier (2021), a população idosa passa a ser vista além da saúde, em dimensão biopsicossocial, levando assim o asilo a ser uma instituição aberta, rompendo com a instituição total. Posteriormente, com a resolução 109/2009, o asilo se tornou ILPI, passando a atender apenas população idosa, esse serviço passa a ser incluído no campo da Assistência Social como Serviço de Acolhimento Institucional no âmbito da Proteção Especial de Alta Complexidade.

O asilo passa a ser ILPI, uma instituição com missão renovada, que serve apenas para o acolhimento de pessoas idosas. É importante ressaltar algumas mudanças de conceitos, o indivíduo passa a ser acolhido e não abrigado, a instituição total, centralizada, passa a ser aberta, agora o morador é inserido na comunidade sempre que demonstre capacidade para tal, o serviço que antes incluía qualquer cuidado necessário dentro da instituição, agora passa a

levar o morador até o local onde o serviço é ofertado com a intenção também de socialização, porém, com todas essas mudanças, ainda não é possível dizer que, perante a sociedade, a ILPI deixou de ser asilo. A ILPI carrega o estigma do asilo.

Goffmann (2004) caracteriza o estigma como uma marca, uma característica que torna alguém reconhecível, como na antiguidade, onde os escravizados eram marcados como tais, para poderem ser reconhecidos em meio a população por essa condição. Com a ILPI ainda acontece o mesmo, é marcada pela condição do asilo e, mesmo com a evolução de sua forma de trabalho, visando a garantia de direitos de seus acolhidos, ainda é marcada pela forte influência daquilo que, por séculos, o asilo representou. Dessa maneira, é interessante entender como o idoso que está inserido nessa forma de moradia é visto no senso comum. O retrospecto histórico da instituição é fundamental para o esclarecimento da visão que a sociedade em geral tem acerca da pessoa idosa institucionalizada para que se possa compreender formas de preconceito que estes podem sofrer simplesmente pelo lugar onde residem.

PRECONCEITO DEVIDO A IDADE

O preconceito devido à idade, também chamado ageísmo ou idadismo, acontece em todos os âmbitos da sociedade, esse preconceito, coloca Goldani (2010), não advém necessariamente do ódio, mas de uma construção social à qual as pessoas acabam por utilizar quando precisam formar seu julgamento pessoal acerca do outro.

O idoso ainda é visto como alguém que precisa de ajuda, que precisa de descanso, é dependente, tem vida social limitada e precisa “ficar com seus iguais”. Essa visão é originária de uma herança cultural repassada através de gerações, não é incomum que se procure uma ILPI para que o idoso seja institucionalizado e possa ficar com mais idosos, como se a faixa etária fosse o principal fator determinante do destino da pessoa em questão.

A sociedade brasileira, que é altamente estratificada em termos etários e consciente do valor das diferentes idades, adota atitudes complexas e variáveis para com os seus cidadãos mais velhos. O preconceito social é a área mais estudada, seguido por uma postura tendenciosa em relação à idade no sistema de saúde e pela discriminação etária nos locais de trabalho. (Goldani, 2010, p. 414).

O que se demonstra é que, apesar de hoje em dia se falar muito no envelhecimento ativo, envelhecimento saudável e a população idosa estar aumentando consideravelmente, a visão que se têm sobre o idoso ainda é focada nas fragilidades.

No decorrer dos anos é possível notar a mudança no conceito do envelhecimento saudável e das necessidades do idoso na perspectiva do próprio idoso, Cupertino, Rosa e Ribeiro (2007, p. 83) trazem dados acerca dessa visão:

Nos resultados da análise da definição de envelhecimento saudável e o que é importante para se obter esse envelhecimento, as categorias mais apontados pelos idosos, (...) foram: saúde física (53%), saúde social (46%), saúde emocional (37%), preocupação com alimentação/ exercícios (36%) e evitar fatores de risco (19%).

Como demonstrado pela pesquisa, o conceito de envelhecimento saudável, agora, vai além do que se pensava anos atrás, não se determina mais apenas por aspectos como local para morar, alimentação e saúde física, mas se englobam, além disso, aspectos sociais e psicológicos. Não se fala aqui que o que se considerava saudável para o envelhecimento não se considere mais, mas sim que além destes fatores foram adicionados mais aspectos os quais precisam ser levados em conta, o que demonstra o aumento do conhecimento dessa população sobre si.

Outro conceito importante a ser trazido é o debate acerca do envelhecimento, posto que, em tempos onde já se cogitou até considerar o envelhecimento como patologia, o que é envelhecer?

O envelhecimento pode ser entendido como um processo dinâmico e progressivo, caracterizado tanto por alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, quanto por modificações psicológicas. Essas modificações determinam a progressiva perda da capacidade de adaptação ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos, que podem levar o indivíduo à morte. (Ferreira *et al.*, 2012, p.514).

Se trata então de um processo natural, inerente não somente ao ser humano, mas a qualquer ser vivo, todos envelhecem, o preconceito com a idade pode então ser visto de formas diferentes, primeiramente, não é intencional, mas acaba acontecendo, não é incomum a visão das fragilidades se sobressair, onde o idoso é visto como pessoa a ser cuidada, por mais que seja independente e tenha boa saúde.

Barroso (2017) traz uma visão importante do processo saúde-doença, onde coloca que saúde não pode ser considerada apenas pelo aspecto da ausência de doenças, ou mesmo não se pode considerar doença apenas pelo diagnóstico clínico, posto que uma pessoa pode se encontrar em boa saúde física, porém, em condição mental que não lhe permita desenvolver suas atividades, bem como pode ter diagnóstico clínico de determinada patologia, a qual se encontra controlada, bem tratada e não apresenta impedimento para realização de nenhuma atividade. Essa visão acaba por contradizer o senso comum da pessoa doente que paira sobre os acolhidos em ILPI.

Outro ponto importante a ser considerado é a forma como se envelhece, nem todo idoso envelhece da mesma maneira, não se pode comparar idosos de diferentes partes do mundo, diferentes áreas de atuação profissional ou mesmo diferentes hábitos alimentares, de saúde ou cotidianos. A gama de hábitos que se pode encontrar entre as pessoas é imensa e cada um deles será determinante para a forma com que se vai chegar à velhice. Envelhecer não é uma escolha, é um acontecimento, porém, envelhecer e seguir ou não independente e autônomo está ligado a forma com que se passou a vida.

Como uma de suas consequências, o envelhecimento traz a diminuição gradual da capacidade funcional, a qual é progressiva e aumenta com a idade. Assim, as maiores adversidades de saúde associadas ao envelhecimento são a incapacidade funcional e a dependência, que acarretam restrição/perda de habilidades ou dificuldade/ incapacidade de executar funções e atividades relacionadas à vida diária. (Ferreira *et al.*, 2012, p.514).

A capacidade funcional, ainda segundo Ferreira *et. al.* (2012), pode ser definida como a capacidade de realizar as atividades da vida diária (AVD), o que compreende aqui as atividades essenciais à sobrevivência, como comer sem auxílio, tomar banho, conservar a capacidade de gerir sua saúde, higiene e ambiente.

O indivíduo ao deixar seu lar e optar pela vida na ILPI não está simplesmente dizendo que perdeu essas capacidades, são diversos os fatores que levam a busca pela instituição. Primeiramente é importante ressaltar que a associação entre a vida na ILPI e a incapacidade de gerência é, também, uma forma de preconceito, visto que, dentre os acolhidos, há uma gama daqueles que mantêm suas capacidades funcionais, conseguem gerir seus próprios cuidados, porém, optam por uma vida onde se sentem mais seguros, pela companhia, ou mesmo por certa comodidade que a instituição representa.

Ainda assim, ao se considerar a ILPI como residência e não como um “depósito para incapacitados”, há que se considerar diversos aspectos que são herdados do asilo, muitas vezes ainda enraizados nos próprios acolhidos, como a filantropia, que tudo o que se faz no sentido de garantir direitos, a eles, ainda parece favor ou caridade; embora muito se fale do idoso independente, a ILPI segue lar de muitas pessoas que apresentam dependências, doenças crônicas e comorbidades, como não poderia deixar de ser. Algumas instituições ainda apresentam dinâmicas parecidas com a hospitalar, corroborando a visão da instituição a quem necessita de cuidados.

Dentre as formas de preconceito que os idosos podem sofrer, especialmente os que se encontram em ILPI, não há uma maneira que não conversar com os próprios residentes para saber o que eles ouvem, sentem ou passam simplesmente por terem envelhecido ou viver em

uma instituição que, mesmo depois de anos de evolução e melhoramentos, ainda carrega o estigma do asilo.

PESSOAS IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS E O PRECONCEITO

A ILPI, como citado por Ledesma, Marinski e Xavier (2021), nos dias de hoje aparece como uma alternativa de moradia, não como um refúgio aos desamparados, assim sendo, é importante ouvir pessoas que moram ou trabalham na instituição acerca do convívio diário e de como se vê enquanto morador.

Quando questionados sobre como é estar na ILPI, as respostas não são unânimes, sendo que alguns colocam que gostam de morar na instituição, outros dizem que preferiam morar em casa, porém deram preferência a ILPI devido ao fato de se sentirem mais seguros, dentre as frases dos moradores é possível destacar um deles, o qual fala:

“Me disseram que aqui eu teria que trabalhar para comer e só tinha chá e pão, em todas as refeições, por isso eu não queria vir, se tivessem me dito que a comida era boa e seria bem tratado, teria vindo antes.”

Essa frase já demonstra uma das formas de preconceito ao qual os residentes estão submetidos, a falta de conhecimento de alguns membros da sociedade acerca da rotina da instituição, posto que na instituição citada o cardápio é preparado pela nutricionista, existem profissionais que trabalham exclusivamente na cozinha, a comida é saudável, variada e servida a todos os moradores. A equipe ainda esclarece que os moradores que não podem ingerir comidas sólidas recebem dieta elaborada especialmente para suas condições.

O preconceito causado pelo desconhecimento do que acontece na instituição ainda é reforçado em outra frase, dita por outro morador:

“Quando foi pra vir eu estava com medo, me disseram que aqui a única coisa que se fazia era ficar na cama, igual internar no hospital, comida na cama, tudo na cama, não era a vida que eu queria, depois que vim vi que tem com quem conversar, a gente assiste televisão, escuta rádio, tem dia que tem pintura, tem dia que tem dança, bem diferente do que eu estava me preparando, não vou mais embora.”

Embora o preconceito a ser abordado no presente trabalho seja o que o morador da ILPI sofre, é importante mencionar que a própria instituição ainda é vista sob uma ótica distorcida, diferente da realidade, e, por mais que se afirme a mudança, no senso comum a lógica do atendimento asilar permanece. Quando se afirma que a ILPI é um lugar onde só é servida

comida como chá e pão, ou que os acolhidos passam o dia na cama e fazem tudo na cama, ainda se perpetua a visão do idoso doente, incapaz e dependente.

Os trabalhadores explicam que ainda é difícil para a sociedade entender a nomenclatura ILPI, quando se fala ILPI a maioria das pessoas fica confusa, é necessário explicar que se trata do antigo asilo.

Quando a instituição é vista ainda pela estrutura antiga, em uma concepção leiga por grande parte da sociedade, isso não afeta apenas a entidade, mas também os moradores que fazem parte dela, algumas pessoas acabam passando por situações onde são vistas como incapacitadas pelo fato de residir em ILPI.

Uma das moradoras conta que já foi abordada por amigos, enquanto andava na rua acompanhada por membros da equipa da ILPI para conversar, em dado momento da conversa perguntaram onde ela estava morando, ela contou que estava “no asilo” (SIC) e foi surpreendida com a pergunta “*Você está lá? Mas só tem louquinhos lá né?*”, denotando que a lógica asilar ainda acompanha esse morador. Goldani (2010) coloca que, mesmo que a sociedade inconscientemente negue, ainda se utiliza o critério da idade para estabelecer julgamentos sociais cotidianos, no caso exposto então, é possível, além de confirmar a afirmação, ainda acrescentar que o local de moradia também influencia, assim sendo, quando se conhece alguém institucionalizado, já se estabelece, mesmo que inconscientemente, a ligação entre acolhimento e incapacidade, seja esta física ou mental.

A ligação entre incapacidade de se auto gerir e acolhimento se evidencia nas falas de moradores e funcionários, bem como ficam evidentes ainda as raízes do que era chamado de “abrigo asilar”, já que algum tempo atrás, cerca de 50 anos, não se falava em acolhimento, não se mencionava a importância de quem estava indo morar em instituição de se sentir acolhido ou fazer seu novo lar na ILPI, se pensava no fato de prover moradia, alimentação e cuidados em saúde, e esta lógica não provinha apenas da sociedade leiga, mas dos próprios profissionais do sistema público, os idosos seriam mandados ao asilo porque os profissionais os julgavam como incapazes de se manter sozinhos quisessem eles ou não sair de sua moradia.

O processo histórico das instituições de longa permanência para idosos é importante, e, dentro de sua época e valores sociais, sempre representou uma maneira de se pensar no idoso, a ILPI nada mais é que o reflexo da sociedade durante a passagem do tempo. O que se pretende aqui não é negar a importância de cada passo dado em direção a humanização das formas de moradia para idosos, mas sim ilustrar que, a medida que a sociedade evolui, acha meios de tornar cada processo social mais acolhedor e a ILPI acompanha isso, porém ainda

carrega a visão de processos antigos, o que se ilustra na fala de um dos profissionais atuantes na ILPI onde ocorre o relato:

“A senhora mora com a gente há mais de 10 anos, não tem vontade nenhuma de ir embora, ela mesma diz que daqui só sai quando morrer. É uma pessoa lúcida que veio por não querer morar sozinha, mas certa vez foi visitar um parente no centro da cidade e, como a família mora próxima, foi a pé da casa de um parente pro outro, nesse meio tempo duas pessoas ligaram pra gente na ILPI avisando que ela havia fugido, inclusive uma dessas pessoas se ofereceu até pra segurar ela se a gente pudesse ir buscar rápido. ”

Ainda existe na sociedade um pensamento de segregação, embora isso tenha melhorado com o passar do tempo, porém ainda se pensa no idoso institucionalizado como sendo totalmente responsabilidade da ILPI, incapaz de tomar decisões, ou mesmo de andar pela rua desacompanhado, em virtude disso, até entre idosos, se forma um preconceito sobre o viver em ILPI, não é raro pessoas que dizem que não precisam viver em ILPI, pois não estão loucas nem em cadeiras de rodas, mesmo apresentando históricos que as impossibilitam de viverem sozinhas, como incapacidade de realização das AVD.

Um dos trabalhadores explica que:

“Temos pessoas aqui que vieram por se sentirem sozinhas, ou por necessitar de algum apoio nas tomadas de decisões, eles acabam confiando na equipe para auxiliar, temos pessoas que querem trabalhar, ajudam voluntariamente nos serviços do dia a dia, porém sair para trabalhar é difícil, raramente abrem vagas que aceitem pessoas com mais de 60 anos e as que aceitam não querem alguém que vive em instituição, olham pros nossos idosos como se todos fossem incapazes. Já disseram que se preocupam se contratarem e a pessoa não puder tomar decisões sem consultar o asilo, é verdade que temos pessoas aqui que exigem cuidados 24 horas por dia, mas temos muitos independentes também, é o caso de vir conhecer os moradores, conversar e ver que eles são capazes de muita coisa”.

Se a pessoa idosa é tratada de forma preconceituosa pelo mercado de trabalho, a pessoa idosa institucionalizada beira o impossível quando se trata de conseguir um emprego, porém é necessário que se reflita, em qualquer campo da sociedade, se a pessoa com mais de 60 anos sofre os preconceitos cotidianos com frases que, para quem fala, não são mal intencionadas, como “você não parece velho, não aparenta ter essa idade” ou “velho é quem se deixa envelhecer, se você não deixou ainda é jovem”, como se a velhice fosse uma doença e não uma condição inerente aos seres vivos, a pessoa idosa que se encontra em ILPI carrega consigo além da idade, todo o preconceito construído ao longo da história também sobre a instituição.

Para entender o que acontece hoje se faz necessário retornar a décadas anteriores, na constituição das instituições chamadas, a princípio, de asilares, para que se possa compreender a herança que o nome asilo, tão difícil de ser deixado de lado, mesmo com a mudança da nomenclatura, carrega.

A história dos asilos no Brasil justificaria, em parte, as sensações de repulsa e os conceitos que a maioria possui a respeito. Anteriormente denominadas asilos, casas de repouso, abrigos de idosos, ancianatos etc, eram destinadas inicialmente ao amparo dos pobres, dos mentalmente enfermos e dos indivíduos desprovidos de família, assumindo identidade relacionada à caridade, numa perspectiva assistencialista que determinava a infantilização e homogeneização dos velhos e a percepção da velhice como período de degeneração e decadência (Groisman, 1999 *apud* Garcia e Brasiliense, 2021 p. 189).

É necessário entender que, ao se pensar em morar em outro lugar, diferente daquele onde se passou a vida, onde se construiu laços sociais e comunitários, não se pensa apenas no bem estar físico, se pensa também no psicológico, deixar tudo para trás representa um rompimento na vida de qualquer pessoa, nem todo mundo mudaria de lugar com facilidade, este rompimento, nos dias de hoje, é minimizado por trabalho de equipe composta por cuidadores, psicólogo, assistente social e tantos outros que podem integrar a ILPI, porém, anos atrás, ainda em uma lógica higienista, isso não era pensado, o poder público, ou, em muitos casos, a família, simplesmente decidia que o melhor para a pessoa idosa era o acolhimento, assim sendo, esta era levada de sua casa e deixada na ILPI. Este rompimento que o morador sofria, por vezes, não era considerado como um dano psicológico, mas como uma benfeitoria realizada a ele, já que o local que habitava era insalubre. Porém, mesmo em condições precárias de habitabilidade, este local ainda servia como referência ao morador, então não era incomum pessoas estarem em ILPI contra sua vontade, razão pela qual a instituição era vista como um local que mantinha pessoas presas.

Não se pensava em um trabalho psicológico ou social, de acolhimento, se enxergava apenas a saúde física de cada morador, o que pode ser ilustrado na ata de fundação de uma ILPI, cuja preocupação, em 1957 era: “um lugar que pudesse prestar assistência à velhice desamparada e a indigentes de ambos os sexos, fornecendo medicamentos, vestuário, moradia, alimentos e funerais, independentemente de crença política ou religiosa” (ILPI Santa Rita, Ata de Fundação, 1957 *apud*. Ledesma, Marinski e Xavier, 2018 p. 227). Não se nega aqui a importância do trabalho realizado, pelo contrário, a fundação das instituições voltadas exclusivamente aos idosos caracterizam um avanço significativo nos cuidados sociais, a crítica presente aqui se torna a falta de informação da sociedade quanto ao trabalho realizado em ILPI, posto que a cada ano que passa este é refinado e humanizado, porém, muitas pessoas ainda enxergam o antigo asilo e o peso do nome que carrega.

Em conversas com trabalhadores e moradores ainda aparecem mais formas de preconceito que podem ser listadas, porém em menor escala. Um dos trabalhadores cita perguntas feitas, de forma rotineira, na presença do acolhido, tais como “*Ele é normal?*”; “*O que ele está dizendo é sério?*”; “*Se a gente falar com ele, ele responde normalmente?*”. São formas de preconceito que se encontram no que algumas pessoas acham que se trata de cuidados, sem a intenção de constranger, porém, para o idoso, presente e ouvindo, se torna constrangedor e, por vezes, humilhante, ver a pessoa que o acompanha ser questionada acerca de si quando ele mesmo está ao lado, podendo responder as perguntas de forma melhor.

É possível denotar, nas conversas expostas, diversas formas de preconceito que a pessoa idosa pode sofrer, em especial a pessoa idosa institucionalizada, por ter sua imagem associada à imagem que a instituição passou a sociedade durante anos, a qual embora se mostre difícil de ser revertida, vêm se revertendo a passos curtos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O preconceito ocorre na sociedade, infelizmente, de todas as formas, muitas vezes associado a etnia, religião, orientação sexual, sexo biológico, deficiências físicas e, como não poderia deixar de ser, idade. Cada faixa etária muitas vezes apresenta preconceitos específicos condizentes consigo, a faixa etária acima dos 60 anos não é diferente.

A população idosa sofre preconceito, muitas vezes sem perceber, visto que, na maioria dos casos, não existe discurso de ódio construído acerca do envelhecimento, mas sim o preconceito velado no cuidado, nas suposições ao conversar com um idoso e mesmo no tratamento, que não tenciona ser discriminatório, porém se torna.

O idoso institucionalizado, como demonstrado, sofre preconceitos inerentes ao fato de estar em uma ILPI, ainda tem sua imagem fundida a da instituição, onde até mesmo as pessoas mais próximas, que o conheceram antes da institucionalização, passam a duvidar de sua capacidade de auto gerenciamento e de gerenciar seu ambiente.

Algumas frases citadas precisam ser desconstruídas com urgência, sendo que, dentre elas, um dos trabalhadores relatou que ouviu muito a pergunta “*Eles voltam a ser crianças né?*” (SIC). A questão que fica é, como alguém que já viveu até uma idade considerada avançada pode ser comparada com uma criança? Não se leva em consideração a história, as realizações

ou as memórias desse indivíduo antes da comparação baseada apenas em dependência física?

O mundo caminha então para uma população considerada envelhecida. Paradoxalmente, essa população sofre preconceito justamente por estar envelhecendo partindo de pessoas que vão envelhecer.

O critério da idade, infelizmente, ainda parece ser a principal fonte de informação para que se estabeleça uma impressão de cada indivíduo, mesmo se mostrando lúcido e independente, além de ativo, ainda ouve frases como “por que nessa idade ele não descansa?” ou “Nessa idade não se pode exigir muito dele”.

Toda forma de preconceito, seja ela intencional ou não, acaba por causar dano psicológico a quem o sofre. No caso dos idosos institucionalizados, muitas vezes eles mesmos chegam a duvidar de sua capacidade pelo que ouvem, ou mesmo tencionam contar o contato com pessoas externas a ILPI por ter ouvido algum comentário preconceituoso sobre si, esses comentários acabam por minar a confiança da pessoa idosa em si, e, em casos mais graves, até causar psicopatologias.

É necessário então, antes de tudo, informação, que se busque e se repasse informação sobre o funcionamento da ILPI, serviços oferecidos, além do envelhecimento em geral que precisa ser desmistificado, visto como um processo natural, um processo que precisa ser aceito por cada um e não negado ou abordado em forma de eufemismos, tais como “espírito nunca envelhece”, “velho é quem se deixa ser” ou mesmo termos como “melhor idade”. É preciso que se entenda que termos como “vovó” ou “vovô” denotam grau de parentesco, não idade. A pessoa idosa precisa ser tratada com respeito, dignidade e sem pré julgamentos, como se a idade antecedesse qualquer outro critério que se possa utilizar ao formar a imagem da pessoa.

CONCLUSÃO

A pessoa idosa, intencionalmente ou sem intenção do resto da sociedade, sofre preconceito por sua idade. Quando se fala nesse preconceito não se fala necessariamente em discurso de ódio, na maioria das vezes são suposições preconceituosas partindo do princípio de que a pessoa é idosa. Essas práticas preconceituosas são socialmente construídas e internalizadas, sendo reproduzidas de maneira natural, se firmando nas práticas sociais. O idadismo então não é visto como mal intencionado e na maioria das vezes não é reproduzido com intenção nociva, porém esses conceitos que acabam por diminuir a pessoa idosa e

supervalorizar a juventude acabam por perpetrar o auto idadismo e o idadismo direcionado a outros.

O preconceito é velado no cuidado excessivo partindo do princípio que a pessoa idosa não tem capacidade de se gerir, nas formas de se referir à pessoa, muitas vezes por termos que tendem a soar simpáticos, como “vovô”, “velhinho” ou “senhorzinho”, através de pressupostos de incapacidade física ou mental simplesmente pelo fato de ter envelhecido.

A pessoa idosa é importante ressaltar, nos dias de hoje, só reside em ILPI se aceitar, jamais contra sua vontade. Considerando então que esta pessoa opte pela residência em instituição de longa permanência, acaba sofrendo outras formas de preconceito que, muitas vezes, o idoso que reside em outras modalidades de moradia não sofre. Isso acaba acontecendo por causa do processo histórico da construção da ILPI, antigo asilo e também da falta de informação da sociedade em geral acerca do funcionamento atual de uma instituição dessa natureza.

Durante a construção da ILPI, nos anos em que se chamou asilo, houve a segregação da pessoa idosa nas instituições. É importante mencionar que isso não se deve, necessariamente, a instituição, mas sim a forma como se enxergava as pessoas ditas fora do normal na época. Não só os idosos eram isolados, mas mendigos, prostitutas, etilistas, órfãos, pessoas com deficiência física ou transtornos mentais, assim sendo, o asilo operou na mesma forma de trabalho de qualquer outra instituição, atendendo a idosos considerados incapazes, provendo a eles toda forma de cuidado físico, porém, sem promover escuta e acolhimento.

A imagem da pessoa idosa se funde então a imagem do asilo, não da ILPI, não é uma imagem atualizada de uma instituição que enxerga o idoso em aspecto biopsicossocial, garantindo direitos, promovendo saúde física e mental, além de lazer, socialização e manutenção de vínculos. É a imagem do asilo, instituição que representou por anos o rompimento entre a pessoa idosa e a sociedade.

Cabe agora aos profissionais que atuam na ILPI, também aos pesquisadores da área da Gerontologia e mesmo as pessoas idosas difundir uma imagem atualizada tanto da instituição quanto do idoso, visto que a melhor forma de se combater o preconceito é a informação.

REFERÊNCIAS

AVELAR, Maria Cristina de Mello; O envelhecimento e a moradia: análise empírica em uma instituição de longa permanência e a perspectiva do residente idoso. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 13, p. 61-77, 2010.

BARROSO, A. E. S. O agir solidário de mais de vinte mil líderes comunitários em todo o território nacional em favor de um envelhecer mais saudável: relatos da experiência da Pastoral da Pessoa Idosa. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 20, n. 2, p. 431-446, 2017.

BRASIL. [Constituição Federal (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República, 2016. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.html. Acesso em 09 jan 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n. 8742**. Dispõe sobre a Lei Orgânica da Assistência Social. *Diário Oficial da União*, Brasília, 8 de dezembro de 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm. Acesso em 09 jan 2023.

CUPERTINO, Ana Paula Fabrino Bretas; ROSA, Fernanda Heringer Moreira; RIBEIRO, Pricila Cristina Correa. Definição de envelhecimento saudável na perspectiva de indivíduos idosos. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 20, p. 81-86, 2007.

DE SOUZA COSTA, Maria Carla Nunes; MERCADANTE, Elizabeth Frohlich. O Idoso residente em ILPI (Instituição de Longa Permanência do Idoso) e o que isso representa para o sujeito idoso. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 16, n. 1, p. 209-222, 2013.

FAGUNDES, Karolina Vitorelli Diniz Lima et al. Instituições de longa permanência como alternativa no acolhimento das pessoas idosas. **Revista de Salud Pública**, v. 19, p. 210-214, 2017.

FERREIRA, Olívia Galvão Lucena et al. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 21, p. 513-518, 2012.

GARCIA, Rosamaria Rodrigues; BRASILIENSE, Caio Brunelli. Instituições de Longa Permanência para Idosos: VOCÊ MORARIA?. In: RIOTO, Inês Andrade; BARROSO, Aurea Soares; VIANA, Edgard Borsoi. **Morar 60 Mais: Revolucionando a moradia em face da longevidade**. São Paulo. A4 Editora. 2021. 189-210.

GOFFMAN, Erving. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade**. Tradução: Mathias Lambert, v. 4, 1988.

GOLDANI, Ana Maria. Desafios do "preconceito etário" no Brasil. **Educação & Sociedade**, v. 31, p. 411-434, 2010.

LEDESMA, Fabio Ricardo; MARINSKI, Juliana; XAVIER, César Rey. Santa Rita: Moradia construída do ASILO à ILPI. In: RIOTO, Inês Andrade; BARROSO, Aurea Soares; VIANA, Edgard Borsoi. **Morar 60 Mais: Revolucionando a moradia em face da longevidade**. São Paulo. A4 Editora. 2021. 226-240.

NASRI, Fabio. O envelhecimento populacional no Brasil. **Einstein**, v. 6, n. Supl 1, p. S4-S6, 2008.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE; **Relatório mundial sobre o idadismo**. Washington, D.C.: 2022. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://doi.org/10.37774/9789275724453>.

RAMOS, Luiz Roberto; VERAS, Renato P.; KALACHE, Alexandre. Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. **Revista de Saúde Pública**, v. 21, p. 211-224, 1987.