

Velhice, terceira idade e a experiência dos moradores do Cantinho Fraternal Dona Maria Jacinta (São Carlos/SP)

Angélica Pereira Terrivel¹

Resumo

Velhice e envelhecimento são temas que ganham cada vez mais destaque na sociedade brasileira contemporânea. Comumente atribui-se esse destaque como consequência das transformações na estrutura etária, em curso não só no Brasil como no mundo. Contudo, um enfoque mais aprofundado sobre essas mudanças enriquece o conhecimento sobre o tema. O interesse deste trabalho é entender a idade enquanto princípio organizador da sociedade e, sendo assim, é conveniente que se analise e se compreenda como cada grupo específico apreende e articula as categorias etárias. Tendo em mente que uma instituição para idosos seria um lugar privilegiado para a análise do modo como os velhos criam representações sobre a velhice, desenvolvi uma pesquisa numa dessas instituições, o Cantinho Fraternal Dona Maria Jacinta, na cidade de São Carlos, SP.

Palavras-chave: velhice, envelhecimento, asilo e representação.

Introdução

Velhice e envelhecimento são temas que ganham cada vez mais destaque na sociedade brasileira contemporânea. Comumente atribui-se esse destaque às transformações na estrutura etária, em curso não só no Brasil como no mundo. Muitos estudos têm sido realizados com a intenção de entender essa transformação e suas consequências. Tendo como objetivo gerir o envelhecimento populacional e as demandas surgidas com o aumento da população idosa, vimos até mesmo nascer um campo do saber especializado na velhice: a gerontologia.

Para Debert (2004), é neste movimento que surge o “idoso”, como um ator com lugar de destaque nos discursos produzidos. Mudam-se as imagens, as formas de gestão e as representações sociais da velhice, que se torna então “terceira idade”, ou, ainda, “melhor idade”. São colocados em pauta debates sobre a aposentadoria, antes vista como um fim da vida – produtiva e social. Tal concepção da velhice é centrada na ideia do trabalho como sendo fundamental para a auto identificação dos sujeitos. Nela, os aposentados estariam destinados a uma vida de deslocamento e solidão, já que o afastamento do trabalho resultaria

¹ Bacharel em Ciências Sociais pela Universidade Federal de São Carlos, e-mail: angelicaterivel@hotmail.com.

também na perda dos mecanismos de sociabilidade. Entretanto, temos visto despontar uma nova imagem, a da “terceira idade”, que remete à ideia de uma velhice plenamente realizada, na qual o distanciamento do trabalho significa liberdade e recompensa pelos esforços realizados durante a vida. A “melhor idade” é entendida como o momento de aproveitar a vida, de fazer tudo o que foi deixado de lado por falta de tempo ou de oportunidade, de gozar as alegrias da vida madura...

A velhice passa ainda por um processo de intensa socialização, no qual, o velho deixa de ser responsabilidade da família e se torna questão pública. O estatuto do idoso é talvez o exemplo mais emblemático deste processo. Sancionado em 2003 pelo então presidente, Luís Inácio Lula da Silva, o estatuto tem como objetivo assegurar os direitos sociais do idoso e promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Contudo, grande parte dos debates sobre a questão trata justamente dessa velhice socializada, ou seja, volta-se mais frequentemente para questões tais como a transformação etária e suas consequências para a previdência social; as políticas públicas de gestão da velhice; o envelhecimento fisiológico e o prolongamento da vida, entre outras. Tais debates põem foco apenas na transformação etária e em seus efeitos para a sociedade. Esses enfoques objetivam a construção de uma “velhice bem sucedida”; contudo, eles não são suficientes para uma compreensão mais profunda sobre os significados da velhice para a sociedade e para os próprios velhos. Estes estudos falham ao deixar de abordar certas questões que podem esclarecer qual o papel da classificação etária e os efeitos das suas mudanças. Afinal, quais as consequências do envelhecimento demográfico para as categorias de idade e para as representações sobre a velhice? E mais, como as novas categorias vão operar para a classificação dos sujeitos?

É a antropologia a disciplina capaz de trazer à tona tais questionamentos. Keith (1980), numa discussão sobre como a velhice vem sendo trabalhada na antropologia, propõe que esta se esforce por compreender a idade de maneira mais abrangente, enquanto princípio de organização social. Para ele, as condições sob as quais se formam as diferenciações e definições de idade e suas implicações para os indivíduos e para as sociedades, não têm sido bem exploradas. Essa investigação é fundamental porque, segundo Debert,

O modo pelo qual a vida é periodizada e o tipo de sensibilidade investida na relação entre as diferentes faixas etárias é, na antropologia, uma dimensão central para a compreensão das formas de sociabilidade em diferentes contextos e em sociedades distintas. A análise das categorias e dos grupos de idade é parte importante das etnografias preocupadas em dar conta dos tipos de organização social, das formas de controle de recursos políticos e das representações sociais. (DEBERT, 2004, p. 39)

A autora ainda observa que tratar da periodização da vida significa mostrar que um processo biológico é investido simbolicamente e assume, em sociedades distintas, significados distintos. Se o interesse é entender a idade enquanto princípio organizador da sociedade, é conveniente que se analise e se compreenda como cada grupo específico entende e articula as categorias etárias. A crescente socialização teve como consequência uma tentativa de homogeneização da velhice em uma determinada “classe etária” – necessária talvez, para questões como aposentadoria e previdência social –, que desconsidera muitas vezes a heterogeneidade da sociedade brasileira e compromete o estudo da velhice em toda a amplitude que ele poderia atingir.

Porém, mesmo diante de todos esses debates, o meu interesse pelo tema da velhice surgiu de uma situação particular. Como aluna de ciências sociais, passei a estranhar certas naturalizações que via acontecer no meu cotidiano. Um desses estranhamentos se deu a partir da observação do comportamento dos meus familiares em relação à minha avó. A mim, ela sempre se mostrou uma mulher muito lúcida, curiosa, franca e sarcástica. Familiares comumente a definem como maldosa. Pude perceber que, de maneira cada vez mais frequente, certos comportamentos de minha avó passaram a ser “relevados” sob a desculpa de que “ela é velha e perdeu a noção”. Esses comportamentos me deixavam curiosa, pois não conseguia vê-la como uma “velha gagá”. Pelo contrário, percebo que minha avó devota esforços enormes para provar que ela ainda é “senhora de si”. Ela nunca aceitou que minha mãe e minhas tias não prestassem contas da administração da casa e do dinheiro, por mais que elas expliquem que ela não entende mais desses problemas. Ela jamais permitiu a contratação de uma enfermeira para auxiliá-la, como já foi sugerido inúmeras vezes pela família. E quando insistimos para que ela use uma bengala ela responde que prefere morrer a usar “aquilo”. Minha avó reclama continuamente das “doenças” e das “pernas fracas” e quando lhe dizemos: “vó, você tem 96 anos, é normal”, ela fica imensamente ofendida, não pela exposição de sua idade, da qual demonstra certo orgulho, mas por acharmos que ela deve aceitar resignadamente a situação em que se encontra. Minha avó percebeu, antes de mim mesma, a naturalização a que me referi anteriormente.

A partir do interesse provocado pelas minhas próprias relações familiares, busquei uma forma de realizar uma pesquisa sobre o tema. Imaginei que uma instituição para idosos fosse um lugar privilegiado para a análise do modo como os velhos criam as representações sobre a velhice. Talvez ainda marcada pela imagem generalizante veiculada pela mídia e pela bibliografia que já tinha visto, terminei por pensar que a pesquisa poderia representar *o velho*, incluindo aí a minha própria avó.

A maior parte da bibliografia que havia lido antes de começar a pesquisa – num asilo assistencialista da cidade de São Carlos, interior de São Paulo, – estava fundada numa visão negativa da velhice, vista como um momento de solidão, miséria e abandono. Outra pequena parte da bibliografia tratava justamente do inverso, do surgimento da “melhor idade” e de visão positiva do envelhecimento. Não foi, contudo, um grande espanto perceber que a situação na instituição não correspondia exatamente a nenhuma das duas perspectivas que conhecia.

Precisei então rearticular com calma as noções que eu carregava quando iniciei o meu trabalho. Esta pesquisa se tornou assim uma humilde tentativa de entender como os moradores do asilo constroem suas próprias representações acerca da velhice e da vida no interior da instituição, e ainda, uma tentativa de oferecer uma pequena peça do quebra cabeças que é a velhice na sociedade brasileira.

Velhice e envelhecimento

Nos primeiros contatos que tive com uma bibliografia sobre a velhice e o envelhecimento, imprimiu-se muito fortemente uma visão negativa da velhice. Muitos trabalhos terminavam por voltar-se repetidamente para as questões do trabalho, da aposentadoria e da produtividade, entendendo-as como centrais para a velhice. A maioria trata de uma “evidente” marginalização do velho na “sociedade moderna/ industrial”, decorrente do afastamento do trabalho e da sucessiva quebra da autonomia financeira.

Para Veras (1987), um dos expoentes dessa vertente que enfoca o trabalho e a aposentadoria – ou o “não-trabalho” –, a situação brasileira deve ser encarada com bastante cautela. A questão da aposentadoria no Brasil é, para muitos, extremamente delicada, pois, ao mesmo tempo em que garante a subsistência de uma pessoa após sua vida funcional, evita o excesso de trabalho e diminui a mortalidade associada a determinadas ocupações, cria também normas sociais polêmicas. Como por exemplo, a crença de que a partir de um determinado momento os indivíduos devem abandonar suas atividades mesmo contra a vontade e ceder seu lugar aos jovens. E mais, a aposentadoria seria responsável pela redução da autoestima, do status social e das redes de sociabilidade, colocando o aposentado numa situação de solidão.

Uma vez que, para esses autores, o trabalho é o *locus* por excelência da sociabilidade, a ausência dele implicaria em morte social. De acordo com Carlos (1999), aposentadoria é o tema central dessas análises porque criaria todo um sistema de discriminação social daqueles que não mais são produtivos. De acordo com essa visão, a sociedade contemporânea confere

um valor muito grande ao trabalho e ao trabalhador, assim como à capacidade deste em exercer seu ofício. Isso remete imediatamente à situação do velho, encarado como um indivíduo que perde sua utilidade para a sociedade.

Como contraponto a essa visão, temos aquela que trata do “envelhecimento positivo”. Aqui, o velho se transforma em “idoso”, sujeito autônomo e ator social. A preferência pelos termos, “idoso” e “terceira idade” em lugar de “velhice” e “velho”, por exemplo, ilustram bem essa procura por distanciar-se de tal visão negativa do envelhecimento. Ainda sob essa ótica e contrariando as crenças das visões centradas no trabalho, podemos pensar na possibilidade de, num país como o Brasil, a aposentadoria ser para muitas famílias uma fonte de renda segura, quando não a única. Além disso, para Debert (2004), os aposentados estão cada vez mais jovens, devido aos novos padrões de aposentadoria, o que contribui para as novas formas de gestão da velhice e para a criação dessa nova imagem. Para a autora, isso indica um movimento de criação de novas etapas intermediárias de envelhecimento, nos moldes do desenvolvimento de etapas entre a infância e a idade adulta descritas por Ariès (2006).

O trabalho “História social da criança e da família”, do historiador Philippe Ariès sobre a gênese da atual concepção de infância, é interessante para mostrar como se deu o desenvolvimento da infância como uma nova categoria da divisão etária. Deste trabalho de Ariès, podemos apreender que aquilo que entendemos hoje por infância não existia nas sociedades pré-modernas. Não havia, então, uma separação entre o mundo da criança e o dos adultos, assim como não existiam regras de conduta ou uma sociabilidade específicas para esta etapa da vida – que nem mesmo era considerada “etapa”. Assim sendo, logo que a criança se tornasse fisicamente independente, já era introduzida no mundo adulto, aprendendo os ofícios e participando das atividades do grupo. Somente com o passar do tempo é que se foi desenvolvendo a crença de que as crianças deveriam participar de um mundo separado. A infância, da maneira como é concebida hoje, se desenvolveu a partir da formação da família moderna, ou melhor, a partir da formação daquilo que Ariès nomeia de “sentimento da família”. Este se forma simultaneamente com o processo de separação dos ambientes público e privado. A esfera doméstica passa a ser o espaço da família, tendo a mulher como figura central. Enquanto isso, a esfera pública se torna um espaço marcadamente masculino. Ocorre também neste processo uma gradativa nuclearização da família e, com isso, os velhos das gerações anteriores e os filhos já casados deixam de ser o alvo principal do afeto e parte integrante do grupo familiar. Assim sendo, todos os cuidados e esforços se voltam para a criança e para a sua formação. A educação escolar se torna, com o Iluminismo, um valor

social, mas, além disso, ela é o lugar onde é exercida a separação da criança dos espaços adultos.

Segundo Barros, “estudar o envelhecimento e a velhice é tratar do tema básico da antropologia desde seus primórdios, no século XIX: a relação entre as particularidades das experiências socioculturais e a universalidade da vida em sociedade” (BARROS, 2004, p.13). Tratando da velhice nas sociedades moderna e contemporânea, a autora busca mostrar a construção das interpretações atuais da velhice partindo da concepção de “ciclos de vida”. Para isso é imprescindível que se tenha em mente o indivíduo enquanto valor central para o mundo atual. Deste modo, ao longo dos séculos XIX e XX, a ideologia do Iluminismo passa a conduzir as classificações das idades da vida. Quando o foco deixa de ser a sociedade e passa a ser o indivíduo, abre-se o caminho para a construção de ideias como a trajetória de vida, projeto de vida e ciclo de vida. Os saberes, as práticas e as instituições sociais voltam-se assim para esses momentos, enfocando cada etapa da vida como um objeto específico.

Para Ariès (2006), cada momento histórico elege uma idade privilegiada, a partir de uma interpretação demográfica da época. Estamos vendo ocorrer isso com a velhice? É preciso tomar certo cuidado antes de responder a essa pergunta. Embora a velhice tenha se tornado um tema de grande destaque na atualidade, as novas imagens sobre a velhice remetem sempre a padrões de comportamento relacionados à juventude. De acordo com Barros (2004), ocorre que, mesmo que a velhice esteja em evidência nos discursos sociais, a juventude é eleita como “idade-padrão” da sociedade, associada às imagens da modernidade, progresso e beleza. Juventude se tornou para nós um valor social e como afirma Debert (2004), ela é “um bem a ser conquistado em qualquer idade, através da adoção de estilos de vida e formas de consumo adequadas” (DEBERT, 2004, p. 21). A “terceira idade” corresponderia assim à velhice que adotou o novo padrão de comportamento prescrito. A mudança dos termos não é ocasional: ela representa a nova imagem da velhice. Em um estudo sobre a utilização desses termos pela publicidade, Annamaria Palacios afirma que

A terceira idade é postulada como o ponto culminante de uma linha abstrata, convencionalmente instituída como condutora da vida. Estaria posicionada subsequentemente a uma segunda idade, que compreende a maturidade, e uma primeira idade, que compreende a infância. Ainda que aponte para a etapa final da vida, a nomenclatura terceira idade faz desaparecer a alusão direta a vocábulos tão semanticamente marcados, como velhice, senilidade e envelhecimento. (PALACIOS, 2004, p. 4)

Não é difícil encontrar exemplos dessa representação. Colocando o termo “velhice” no buscador Google, deparamo-nos com inúmeros sites tratando esse tema. Um deles tem um

longo texto, intitulado “Idoso ou velho”, que assegura a possibilidade de uma pessoa ser “idosa” sem ser “velha”. Cito algumas passagens interessantes desse texto, de modo a ilustrar como a velhice tem sido definida tendo por referência a juventude:

Idosa é uma pessoa que tem muita idade. Velha é a pessoa que perdeu a jovialidade. (...) A idade causa degenerescência das células. A velhice causa a degenerescência do espírito. Por isso nem todo idoso é velho e há velho que ainda nem chegou a ser idoso. (...) Você é idoso quando pratica esportes, ou de alguma outra forma se exercita. É velho quando apenas descansa. (...) Você é idoso quando o dia de hoje é o primeiro do resto de sua vida. É velho quando todos os dias parecem o último da longa jornada. (...) O idoso tem planos. O velho tem saudades. (...) O idoso se moderniza, dialoga com a juventude, procura compreender os novos tempos. O velho se emperra no seu tempo, se fecha em sua ostra e recusa a modernidade. O idoso leva uma vida ativa, plena de projetos e de esperanças. Para ele o tempo passa rápido, mas a velhice nunca chega. O velho cochila no vazio de sua vida e suas horas se arrastam destituídas de sentido. As rugas do idoso são bonitas porque foram marcadas pelo sorriso. As rugas do velho são feias porque foram vincadas pela amargura. Em resumo, idoso e velho, são duas pessoas que até podem ter a mesma idade no cartório, mas têm idade bem diferente no coração. A vida, com suas fases de infância, juventude, maturidade, é uma experiência constante. Cada fase tem seu encanto, sua doçura, suas descobertas. Sábio é aquele que desfruta de cada uma das fases em plenitude, extraindo dela o melhor. Somente assim, na soma das experiências e oportunidades, ao final dos seus anos guardará a jovialidade de um homem sábio. Se você é idoso, guarde a esperança de nunca ficar velho. (Em: http://www.meu.cantinho.nom.br/mensagens/idoso_x_velho.asp)

Se é a partir do referencial “juventude” que se interpreta a velhice, é possível entender então como ela se torna associada a noções de declínio e toda a luta por se construir uma velhice de acordo com o ideal da “melhor idade”: busca-se encaixar uma velhice, antes estigmatizada, da melhor maneira possível a um valor social dominante. A passagem “jovialidade de um homem sábio” é incoerente com a imagem do “ancião”, respeitado por ter adquirido conhecimentos ao longo de uma vida, mas entra em total acordo com a representação da “eterna juventude”, ou seja, o homem sábio é *também* jovial, pois, do contrário, ele seria apenas “velho”. Toda essa nova representação da velhice não significa, portanto, que ela passou a ser encarada de maneira menos problemática. Lado a lado com uma visão negativa de miséria, inatividade e marginalização, que ainda perdura, a velhice só se torna positivamente avaliada se for vivida por “idosos” e não por “velhos”.

Na outra ponta do processo de socialização da velhice, está o que Debert (2004) chama de “reprivatização do envelhecimento”, processo no qual a velhice é transformada em um empreendimento particular. O “idoso” é visto aqui como o responsável pelo seu próprio bem estar, por sua saúde, pelas próprias conquistas, enfim, por sua própria satisfação pessoal. Contudo, a representação de uma velhice bem sucedida se volta sempre para a imagem dos comportamentos “joviais”. Vemos assim surgir uma grande quantidade de programas

voltados para a terceira idade como, por exemplo, escolas e universidades abertas, grupos de convivência e uma série de outras atividades. Além disso, vemos crescer também o interesse pelas tecnologias de rejuvenescimento.

É fato que muitos desses programas criam a possibilidade de uma velhice confortável. O preocupante é que se cria um ideal que nem todos podem vivenciar, e aqueles que ficam de fora da “terceira idade”, além de continuarem a sofrer com os velhos estigmas, passam a encarar outro: o da responsabilização pela própria situação. Isto é, se uma pessoa não pratica esportes, não dança, trabalha, ou faz qualquer tipo de atividade com “espírito de juventude”, é porque é amargurado, preguiçoso, depressivo, enfim, “velho”. A idade cronológica deixa de ser um forte meio de classificação. É possível ser velho sem o ser, ou ser velho sendo cronologicamente jovem. As idades ficam embaçadas no momento em que a juventude se unifica como um ideal de comportamento. Contudo, como lidar com a inevitável decadência do corpo? Como discute Debert, a nova imagem da velhice

Não oferece instrumentos capazes de enfrentar a decadência de habilidades cognitivas e controles físicos e emocionais que são fundamentais, na nossa sociedade, para que um indivíduo seja reconhecido como um ser autônomo, capaz de um exercício pleno dos direitos de cidadania (2004, p 15)

O efeito da imagem positiva da terceira idade é, para a autora, a dissolução desses problemas, o que fecha o espaço para se discutir questões ainda muito presentes, como o desamparo e a dependência. A visibilidade conseguida pela velhice é uma armadilha na medida em que o envelhecimento que se destaca é aquele que representa o novo e atraente mercado de consumo que é a terceira idade. Este processo acaba por instituir um comprometimento com o envelhecimento positivo, que deixa de lado quem não se encaixa nos padrões de consumo, seja pela renda – como é o caso do asilo em que realizei a minha pesquisa –, seja por ter uma idade muito avançada – como é o caso de minha avó, senhora de classe média, mas que nem assim faz parte da nova “terceira idade”.

É claro que essa dicotomia entre envelhecimento positivo e negativo, entre “idoso” e “velho”, entre integração e abandono é um tanto simplista. Ela é apenas útil para a exposição das duas visões atuais sobre a velhice, que a definem a partir dessa dicotomia. Na minha pesquisa, antes de se encaixarem em uma ou em outra visão, os moradores do asilo me deram outra. A princípio imaginei um híbrido, assim, eles penderiam ora para uma representação, ora para a outra. Contudo, pensar em hibridismo ainda me pareceu simplista. Pois, ainda que

isso ocorresse em determinados momentos, em outros, muitas vezes, pareceu-me algo diferente. É isso que tentarei explorar adiante.

A pesquisa e o Cantinho Fraternal Dona Maria Jacinta

O Cantinho Fraternal Dona Maria Jacinta é uma instituição antiga, fundada há 88 anos, sobre terras doadas pela viúva Maria Jacinta, com a finalidade de ajudar velhos, e o asilo foi construído pela sociedade São Vicente de Paula. Como o asilo é assistencialista, é dada preferência a velhos que não têm famílias ou cujas famílias não têm condições de mantê-los. Os moradores são normalmente solteiros, separados ou viúvos – não tive conhecimento de casais morando ou formados lá. Com cerca de 100 leitos, o asilo admite hoje somente maiores de 60 anos. O corte foi imposto como um meio para limitar o número de moradores que, em determinada época, chegou a mais de 180. Muitos moradores falaram sobre essa época e sem referir-se a ela como um momento de dificuldade. Pelo contrário, o discurso comum era de que nessa época o asilo era um lugar mais agitado, e as visitas mais frequentes. Além disso, o corte também garante a entrada apenas de velhos, já que anteriormente eram aceitos todos os tipos de “marginalizados sociais”. Esse corte respeitaria ainda a real vontade de Dona Maria Jacinta (em: <http://www.cantinhofraternal.org.br>), todavia, penso que tal corte acompanha o processo de socialização da velhice, tal qual descreve Debert (2004), aceitando somente o perfil de pessoas oficialmente reconhecidas como velhas.

A entrada no asilo independe do fato de estarem bem ou mal de saúde, acamados ou não. Contudo, mesmo a primeira vista é possível notar existe um número grande de acamados – são chamados assim aqueles que precisam de cuidados constantes para troca de roupas, banho e alimentação. Além dos acamados, nota-se também uma grande quantidade de pessoas doentes, alguns com níveis diferentes de demência, outros com sequelas de derrames – não fui perfeitamente informada sobre as condições específicas de cada um.

Vivem atualmente no asilo 52 pessoas, sendo 27 homens e 25 mulheres. Apesar de só metade da capacidade das vagas estar ocupada, não são aceitos novos moradores. Numa de minhas conversas com a assistente social, ela explicou que não é financeiramente viável acomodar mais velhos porque as verbas do asilo não são capazes de cobrir o pagamento de todos os funcionários necessários para o cuidado de um número maior de residentes. O asilo se mantém com dificuldade a partir de diferentes fontes de renda. Segundo a assistente social, 95% dos moradores recebem um salário mínimo. Quando é o caso, esse salário é cobrado. Quando têm família, são pedidos dois salários, e quando não possuem nenhum tipo de renda não precisam pagar. O asilo ainda recebe verbas anuais da prefeitura e dos governos estadual

e federal e ainda uma doação anual dos vereadores. Além disso, existe um serviço de telemarketing que busca doações da população; porém, diz-se que essas contribuições não são suficientes. Além das doações em dinheiro, o asilo também recebe doações de produtos como fraldas, roupas e cestas básicas, diretamente da população e de empresas da região. O asilo possui um salão de festas que é alugado para incrementar a renda. Na capela, são realizadas missas abertas para a comunidade, o que garante outro pequeno número de doações. Também são feitas campanhas, quermesses, “show de prêmios” etc. Mesmo assim, informa a assistente social, a instituição ainda caminha com dificuldade e “sempre no vermelho”. O grande problema é mesmo custear os funcionários, principalmente os de enfermagem. Existe algum trabalho voluntário ocorrendo lá, mas os voluntários não podem exercer as funções de enfermagem, justamente as mais necessárias.

No que diz respeito à idade, o asilo é bem heterogêneo, mesmo depois do corte imposto. Existem lá velhos com 92 e 93 anos, mas também alguns na faixa dos 60. Muitos estão lá há décadas, um dos senhores é morador há 50 anos e uma das senhoras há 40. Isso significa que quando se mudaram para lá não eram ainda “idosos”. Mesmo diante de tanta heterogeneidade, é comum que eles sejam tratados da mesma maneira. Ouvi inúmeras vezes os funcionários chamando-os de “vô” e “vó”. Esta denominação não é bem recebida por todos.

Não é permitido sair sem acompanhamento. E mesmo dentro do asilo existem certas restrições “não oficiais”. Os funcionários evitam, por exemplo, que homens transitem pela ala feminina e vice-versa. Nos espaços comuns eles supostamente têm total liberdade. Contudo, raramente vi homens e mulheres juntos. Cada grupo se posiciona perto de sua ala. No refeitório, homens e mulheres se dispõem em lados diferentes. Na entrada, onde há uma praça e alguns bancos, pude observar homens e mulheres sentando-se separados.

Quanto ao espaço físico, o terreno é grande com uma mata no fundo. Contudo é forte a impressão de “improvisado”, as áreas externas têm bancos, sofás e cadeiras, que parece terem sido postas lá a esmo, não resultando em lugares bonitos e planejados, com jardins e etc. O resto do prédio passa uma impressão parecida, de um lugar que foi construído e reformado aos poucos, de acordo com as possibilidades. Não é um prédio coeso e esquematizado.

O asilo tem duas alas, uma feminina e uma masculina, bem separadas. A feminina fica à frente e é menor. Os quartos são individuais ou duplos e os banheiros são, no mínimo, partilhados a cada dois quartos. Alguns quartos possuem mobília melhor, têm TV e telefone, já outros são mais simples. Pintada de lilás, a ala feminina parece mais bem cuidada, como se tivesse sido recentemente reformada. Tem uma pequena sala de TV, que não fica cheia. As

mulheres estão aparentemente em condições piores de saúde, ficam mais tempo dentro dos quartos, ou sentadas nas áreas da frente.

Ao fundo fica a ala masculina, bem maior que a feminina. Os quartos coletivos têm de quatro a cinco camas e quatro banheiros (todos sem portas, só com cortinas). A ala masculina não está nas mesmas condições. Apresenta mofo e goteiras em algumas partes, a pintura é mais velha e a mobília mais simples. Essa ala é dividida em duas partes, e os quartos da frente, dispostos ao longo de um corredor, são coletivos. Ao fundo tem uma grande sala de TV, com muitos sofás, cadeiras e uma mesa. Em volta desse salão ficam os quartos individuais ou duplos. Os senhores que moram lá, segundo depoimento de um enfermeiro, são os “mais difíceis”, ou seja, os que não convivem tão bem com os outros, considerados pelos funcionários como problemáticos. Os quartos individuais são normalmente mais decorados, com banheiros do lado de fora. Cada ala possui um roupeiro e uma enfermaria, e a ala masculina também dispõe de uma pequena barbearia.

Entre essas duas alas se posiciona o refeitório, no qual se alimentam os senhores e senhoras mais independentes. A separação entre homens e mulheres também fica marcada aí, cada grupo se sentando de um lado do refeitório. Um ou outro senhor, apenas, se senta do lado das mulheres, por falta de espaço na mesa dos homens. A separação no refeitório reflete a separação entre as alas. Ao lado do refeitório existe outro salão, com cadeirões, mesas e uma TV. Essa sala é para os moradores mais debilitados - que precisam de alguma ajuda para se alimentarem - e para os cadeirantes. Neste salão a disposição das pessoas é aleatória, pois eles são trazidos e colocados à mesa pelos funcionários. Essa sala é raramente frequentada pelos senhores mais independentes.

A vida no asilo é bem regrada, com horários rígidos. O período da manhã é reservado para a higiene pessoal. Fui, várias vezes, aconselhada por funcionários a não fazer visitas nesse período, pois atrapalharia. Eles levantam cedo e se deitam cedo. Segundo informações dos moradores, que não pude observar ou averiguar já que frequentava o asilo em horários determinados, não é possível ficar transitando durante a noite. Quanto à alimentação, nos cardápios que pude observar, de almoço e jantar, há sempre duas opções: sopa ou uma refeição “sólida”, servidas com pão. Não existe variedade, todos comem a mesma coisa. Para beber é servido café ou café com leite. Se alguém decide não comer, mais tarde só lhe é servido pão com café. Os moradores sempre se referem à alimentação com um discurso positivo, dizendo que a comida é muito boa, pode comer quanto quiser etc. Nunca ouvi uma reclamação quanto a isso. Contudo, uma fala particularmente interessante pareceu explicitar

não a qualidade da alimentação, mas um certo desconforto com a rigidez dos horários da instituição:

– Aqui a gente come demais. Levanta às sete e come. Às dez, come de novo. Meio dia, come. Aqui a gente come demais.

A pesquisa de campo foi desenvolvida por três meses, nos quais procurei observar o comportamento dos moradores e as relações que mantinham entre si e com os funcionários. Conversei brevemente com alguns funcionários, porém o foco principal foram as entrevistas em profundidade com os residentes. Não estruturei nenhum tipo de questionário, pois imaginei que isso me daria respostas que não refletiriam em toda a sua complexidade a visão dos moradores sobre sua condição, sua “velhice” e a institucionalização. Antes disso, preferi ter “conversas”. Elas se mostraram mais interessantes, pois, quanto mais informal o tom das minhas perguntas, mais informações eles me davam. Procurei então começar por perguntas mais gerais, como idade e há quanto tempo residiam lá. Normalmente, quando perguntava diretamente do asilo, as respostas eram curtas e positivas do tipo:

– Aqui é muito bom. A gente tem de tudo, tem comida, tem tudo.

As entrevistas eram mais produtivas quando a conversa era levada seguindo seu próprio ritmo. Em algum momento as questões que eram importantes para eles – e por isso mesmo as que mais interessavam à pesquisa – acabavam aparecendo. Um exemplo bem emblemático foi na ocasião da entrevista com um senhor que estava muito receoso comigo, meio tímido. Havíamos combinado de conversar uns dias antes e quando fui procurá-lo ele pareceu muito desconfortável. Percebi que ele segurava uma trena, então perguntei por quê. A partir disso ele falou longamente sobre coisas que ele costuma construir com restos de madeira, disse que ajuda a reformar os móveis do asilo e que estava construindo agora um criado mudo para ele. Assim, a conversa foi se estendendo e se aprofundando. O senhor foi ficando cada vez mais descontraído e, sozinho, começou a me contar como se sentia morando lá. Falou principalmente sobre não poder sair de lá - fala que apareceu em várias entrevistas -, e que por isso pulava o muro dos fundos para sair. Finalmente, ele começou a revelar o desejo de sair definitivamente de lá. Mas este é um assunto para ser tratado mais tarde.

As primeiras entrevistas que fiz foram com dois moradores indicados por funcionários. Uma senhora apresentada pela assistente social e um senhor apresentado pelo enfermeiro chefe. A partir dessas duas, eles próprios foram recomendando e me apresentando a outros

colegas. Alguns moradores se apresentaram diretamente para mim, curiosos com a minha presença lá. Entrevistei ao todo dez moradores, mas tive muito mais de dez entrevistas, já que falei com todos mais de uma vez. A repetição foi uma necessidade para muitos, pois eles não se sentiam muito à vontade logo no início. Eu era para eles uma pessoa estranha, que perguntava coisas muito íntimas. Mesmo estando acostumados com a presença de voluntários, estagiários e estudantes dos mais diversos cursos, mas todos da área da saúde, tais como, enfermagem, psicologia e terapia ocupacional, reagiam a essa diferença da minha pesquisa, que era sobre o que eles *pensam*. Durante minha pesquisa, pude ver que o asilo recebe muitas visitas desses estudantes. Numa dessas visitas, um grupo passou por mim e por um entrevistado tirando fotos do lugar e comentando coisas “entre dentes”. Esses estudantes sequer perceberam ou não se importaram com a nossa presença no salão. Ficamos ambos incomodados com isso. Penso que talvez seja esse o motivo de uma maior abertura com “conversas”; nessas conversas, não existe uma presença tão marcante de uma hierarquia do tipo “cientista/objeto” ou “funcionário/morador”. Não demorou para que eu percebesse que não teria sucesso se insistisse em manter-me distante, buscando algum tipo de “neutralidade científica”, pois, quanto mais intimidade eu criava, mais interessante ficavam as entrevistas. A intimidade a que me refiro não era forjada, era real, e de tal maneira que me permitiu perceber sinais não-verbais que os velhos me emitiam.

Foi inevitável pensar então no pequeno texto de Jeanne Fravet-Saada (2005), quando a autora revela que “ser afetado” pelo campo é um risco que se deve correr, pois permite a apreensão dos acontecimentos numa profundidade muito maior, com informações que a observação, sozinha, não possibilita. Quando tentamos a todo custo mantermos uma distância “segura” do objeto, perdemos toda a riqueza de conhecimento que uma etnografia pode criar.

Um dos primeiros receios que tive em campo foi o de conseguir de fato conversar com os moradores, uma vez que tinha sido informada pela assistente social que isso seria complicado: “vai ser difícil conversar com eles. Aqui devem ter uns cinco em condições de conversar com você”. Quando ela me disse isso me preocupei, pois isso poderia inviabilizar a pesquisa. Mas ao mesmo tempo questioneei como seria possível que entre 52 pessoas apenas cinco terem condições de conversar? Comecei a perceber que para ela, “conversar” significava ser capaz de articular perfeitamente as palavras – capacidade motora que muitos apresentam debilitada por conta de problemas de saúde. Além disso, essa “condição de conversar” a que a assistente social se referia, era relacionada também a habilidade de articular o discurso da equipe técnico-administrativa do asilo. Disso resulta que os moradores considerados mais sãos e agradáveis são aqueles que vivem em conformidade com as regras e

ideologias da instituição. Ao mesmo tempo, aqueles que contrariam esse movimento são considerados “problemáticos”. Assim sendo, me foi solicitado pelo enfermeiro chefe que conversasse com um desses senhores “problemáticos”, considerado agressivo e antissocial. A esperança manifestada pelo enfermeiro era de que ele se relacionasse com alguém, e não ficasse tão solitário. Contudo, esse senhor em nenhum momento fez menção a essa suposta solidão e, além disso, rejeitava repetidamente as atividades coletivas. O motivo da recusa era rapidamente entendido como um problema, já que contrariava a sociabilidade imposta pela vida no asilo. Contudo, os funcionários não conseguem perceber os motivos dessa recusa, que é carregada de significado. A minha preocupação logo se desfez quando percebi, ao contrário do que me foi afirmado, que os moradores do asilo são capazes de se expressar e criar diálogos inteligíveis, mas é preciso que estejamos atentos àquilo que eles comunicam.

A fala de uma senhora parece explorar esse descompasso na comunicação entre funcionários e moradores:

– Às vezes eles atendem quando as pessoas pedem, mas às vezes não. Eu não peço nada. O que eles me falam pra mim tá bom, eu concordo. Eles falaram pra eu parar de trabalhar na cozinha eu parei. Disseram que eu já tinha trabalhado muito. Mas eu ainda fico lá, ajudo, guardo pratos. Quando eles quiserem que eu saio eu saio. Eu não reclamo. Tem gente que reclama, mas não adianta.

Essa fala faz sentido em contraste com a situação do morador mais novo do asilo. Há apenas três meses lá, esse senhor não se conforma com a ida para a instituição e não procura esconder sua frustração. Ele elabora seu descontentamento afirmando que “ninguém presta” no asilo, excetuando-se um ou outro com quem fez amizade. Além disso, ele sofreu hostilidades de um colega – físicas, inclusive – desde que chegou lá, o que agrava a sensação de deslocamento. Quando comentei essa impressão com a então terapeuta ocupacional, esta prontamente respondeu que:

– Não é questão de adaptação não. É que seu *Fulano* é muito queixoso mesmo.

A funcionária, mais do que depressa, atribuiu qualquer reclamação desse senhor a uma inclinação pessoal. O fato de ele estar morando no asilo há pouco tempo, se sentir deslocado e sofrer agressões de outro morador, que afirma não querer a sua companhia, não são fatos levados em conta por essa funcionária. Como é considerado um “reclamão”, as queixas desse senhor não são levadas muito a sério. Se ele reclama é porque é um “chato”. Em contrapartida, quando a senhora citada acima afirma que aceita tudo sem reclamar, ela se

submete à hierarquia imposta, na qual só “eles” sabem o que é certo e o que deve ser feito. Esse “conformismo” da senhora vai de encontro à imagem da “terceira idade”, cheia de homens e mulheres independentes e ativos. Porém o conformismo não é um sinal de uma personalidade resignada, como essa imagem denominaria a atitude da senhora. Assim como minha avó, ela procura de mostrar autônoma quando insiste em trabalhar, mas reconhece que não há muito que fazer quando se está sob o controle de outrem. A justificativa dos funcionários para a interrupção do seu trabalho é, todavia, muito marcada pela imagem de que a velhice é a hora de parar de trabalhar.

Logo que comecei a pesquisa, já havia lido alguma bibliografia sobre o tema. Por isso, as duas visões opostas da velhice estavam muito presentes nas minhas primeiras impressões. Uma das primeiras anotações do meu caderno de campo foi sobre certa “apatia” dos moradores que observei nas primeiras visitas. Contudo, com o tempo, entendi que era eu quem estava criando essa imagem, tentando encaixar a situação do Cantinho Fraternal aos modelos analíticos que carreguei comigo. O contato com o asilo pouco a pouco desestruturou essas primeiras impressões.

A experiência de velhice e envelhecimento dos moradores

Como já foi dito, grande parte da bibliografia com a qual eu tive contato antes de iniciar a pesquisa não oferecia uma base conveniente para trabalhar os dados que eu recolhia em campo. A mesma dificuldade teve Debert (2004) em uma pesquisa semelhante, também em um asilo para velhos. Em seu trabalho, a autora chega à mesma constatação que mais tarde eu chegaria, isto é, percebe que a vida no asilo não corresponde àquela mostrada pela literatura sobre o tema. Este trabalho acabou por me proporcionar um grande alívio, pois foi um dos poucos que apontou para uma direção diferente daquelas duas perspectivas dicotômicas. Para Debert, quando pensamos na vida dentro de um asilo, normalmente o fazemos a partir desses dois pontos de vista já discutidos neste trabalho. Um deles, negativo, vê a velhice como um lugar de abandono, solidão e desprezo. Essa noção é chamada por Barros (2004) de “tradicional” e se contrapõe a uma mais recente, positiva, que remete ao ideal de uma velhice que é fonte de sabedoria e desprendimento, resultados da experiência acumulada durante a vida. Essa segunda perspectiva tem sua expressão máxima, creio eu, na imagem da “terceira idade”.

Com essas concepções em mente, a autora realizou uma pesquisa em um asilo da cidade de São Paulo. A partir disso, Debert (2004) revela que a sua vivência do campo, assim como a minha, rapidamente desmontou ambas as perspectivas citadas. A vida dos residentes

está muito longe de ser uma manifestação concreta da suposta solidão a que os velhos da nossa sociedade estariam submetidos. E corresponde menos ainda a uma situação de paz, tranquilidade e desprendimento das angústias da juventude, propiciada, acredita-se, pela sabedoria atribuída automaticamente à condição de velhice. Muito pelo contrário, percebeu que a vida naquele asilo é marcada por uma sociabilidade conflituosa. Entre os residentes e o pessoal técnico administrativo e, principalmente, entre os próprios moradores. A descoberta de que a vida no asilo se distingue das perspectivas sobre a velhice é de fato a mesma que eu pude fazer durante minha pesquisa. Contudo, a semelhança entre as duas situações não se prolonga além disso. As experiências vivenciadas em cada uma dessas instituições são bem diferentes umas das outras.

O asilo que foi objeto de pesquisa para Debert se volta a uma comunidade étnica e é um lugar que possui boas condições financeiras. É mantido por um grupo muito preocupado em oferecer um bom envelhecimento para seus velhos. Por isso mesmo, este asilo está aberto à implantação do que a autora denomina de “práticas inovadoras”, isto é, práticas que visam um envelhecimento bem sucedido. Tais práticas são aplicadas seguindo duas orientações básicas. A primeira delas, fundamentada na visão positiva do envelhecimento enquanto lugar privilegiado de sabedoria, visa à recuperação e valorização da memória do velho. A memória seria como que portadora de uma história que deve ser transmitida para as novas gerações. A partir disso e com o intuito de recuperar a dignidade supostamente perdida pelos idosos, uma série de atividades é realizada no asilo com a intenção de fazer com que os moradores compartilhem seus históricos de vida. Essas atividades não são muito bem avaliadas pelos moradores, que afirmam que a condição da velhice é viver o presente de forma urgente, de tal modo que ficar lembrando o passado seria perda de tempo. Uma segunda orientação para a resolução dos conflitos visava à criação de solidariedade entre os residentes do asilo, através de técnicas psicodramáticas que motivariam sentimentos de compreensão e compartilhamento de experiências em função da idade cronológica. Contudo, o que a autora verifica em sua pesquisa é que as atividades pautadas nessas concepções contrariam as reais expectativas dos residentes. Os conflitos criados se dão justamente por conta de um esforço dos idosos em se manterem independentes, e mais, são uma tentativa de manterem intactas sua dignidade e identidade. A autora alerta para o fato de que essas práticas, aplicadas de forma inadequada, podem levar à destruição de mecanismos de manutenção de autoestima e dignidade, os quais os velhos tentam preservar através de muito empenho.

A própria preocupação com táticas que buscam garantir um envelhecimento bem sucedido já é uma diferença entre o asilo estudado por Debert e aquele que frequentei em São

Carlos. Porém, os esforços realizados pelos moradores, a fim de manterem intacta sua autonomia, também apareceram em minha pesquisa e, antes disso, na observação de minha própria família. Isso me parece um indício muito consistente sobre como ambas as visões da velhice são superficiais. A tradicional, por ser essencialmente fundamentada em perspectivas macrosociológicas, permanece atenta a questões relativas à transformação da estrutura etária e, por conseguinte, da aposentaria e da previdência social. Dessa forma, acaba por deixar para segundo plano um estudo mais aprofundado da experiência da velhice e a análise das suas variadas expressões, ao mesmo tempo em que perpetua os estereótipos de marginalização e abandono. A segunda visão, que remete à positividade da velhice, vivida agora como “terceira idade”, poderia ser útil para se combater os primeiros estereótipos. No entanto, ela se mostra como uma armadilha, pois acaba por criar novos estereótipos quando instaura um padrão de vida e de consumo, baseados na eleição da juventude como a idade privilegiada. Padrão esse que nem todos podem – e questiono até mesmo se *querem* – seguir. Neste momento, vemos surgir toda uma nova cartela de estigmatizações, que atingem aqueles que não se submetem aos comportamentos ideais, ou “joviais”. A “juventude eterna” destrói a possibilidade de se viver a velhice enquanto uma etapa da vida específica, com as vantagens e desvantagens que isso pode trazer.

Quando falavam suas idades para mim, os moradores do asilo normalmente o faziam com orgulho. Ter idade avançada é sempre uma vitória e até mesmo uma honra.

– Tenho 79 anos. Ano que vem, se Deus permitir, faço 80!

Assim como a idade, as histórias da vida são contadas com entusiasmo. A velhice não é o que baliza as falas sobre a vida no asilo, ela nem mesmo é pensada como um problema, como uma análise precipitada poderia sugerir, já que não é aquilo que os liga à instituição. A ida para lá, sempre afirmada como voluntária, acontece comumente por outro motivo, que é a doença. É a doença aquilo que os impede de viverem sozinhos.

Apatia, tédio e doença

Logo nas primeiras visitas ao asilo, antes de começar efetivamente as entrevistas, e claramente influenciada pelas leituras que havia feito, fiquei incomodada com uma atitude dos moradores que rapidamente classifiquei como “apatia”. Isso porque os via sempre sentados nos bancos dos espaços abertos, vendo TV, ou mesmo deitados nos quartos. Logo que comecei as entrevistas, porém, percebi meu equívoco: os moradores não são nada apáticos,

amargurados, tristes, ou qualquer dessas características atribuídas a residentes desse tipo de instituição, especialmente as carentes, como a que visitei. A suposta apatia que eu notei atribuí mais tarde a outro sentimento: tédio. É possível que esta constatação pareça um tanto rasa. Por um momento hesitei, pensando que talvez não tivesse sido capaz de apreender o que acontecia. Contudo, os moradores constantemente dizem gostar de se divertir, ir aos poucos passeios que o asilo oferece, visitar as famílias, jogar baralho etc. A realidade é que o asilo não oferece muitas atividades além da fisioterapia. Passeios e festas são realizados esporadicamente. Há uma festa por mês para comemorar os aniversários. Somente os feriados mais importantes são celebrados. Havia alguma atividade realizada por uma terapeuta ocupacional, mas com sua saída isso se interrompeu. A saída dela foi, aliás, um momento de grande comoção, e muitos senhores comentaram esse fato com pesar.

No período em que estive lá, alguns voluntários iam uma vez por semana dar aulas de dança. Foi essa atividade que permitiu que eu pensasse com mais clareza na importância da imagem da doença para os moradores. Eram poucos os que participavam dessa atividade. Ela era realizada no salão que servia de refeitório para os velhos mais doentes e, normalmente, somente esses faziam a roda em volta dos voluntários. Os outros assistiram algumas vezes a essa aula, mas nunca participaram. Duas vezes por semana era também realizada uma fisioterapia em grupo. Da mesma forma, somente os senhores mais debilitados participavam dessa atividade. Quando eu questionava o motivo da recusa recebia duas respostas distintas, uma era a alegação de não gostar, dada pelos senhores mais saudáveis, física e mentalmente. A outra resposta que chamava a atenção vinha dos senhores que tinham algum problema físico/motor. Essa fala aparecia referindo-se a um “agora”, que não permitia a realização dessas atividades. Esse “agora” é o período depois da doença. Muitos dos senhores que conheci haviam tido derrame, que os deixou com sequelas motoras. Vi, repetidas vezes, ao responderem a essa pergunta, fazerem um gesto de apontar o corpo, afetado pela doença. Recusar a dança é uma atitude mais óbvia, isto é, poderíamos pensar rapidamente que dançar de muletas seria difícil, até mesmo constrangedor, e fazer disso caso encerrado. Mas fiquei curiosa com a recusa pela fisioterapia, uma atividade que poderia trazer benefícios para a condição desses senhores. Minha curiosidade aumentou ainda mais quando notei que as sessões individuais de fisioterapia eram dificilmente rejeitadas. O ponto em comum entre as duas atividades era então o fato de elas serem públicas. Além disso, a recusa e a referência à doença não aparecia em relação a outras atividades, como os passeios ou as festas. O que pude observar com o tempo é que a recusa era em relação às atividades que expunham sua debilidade física e mais ainda, que os expunham àqueles que estão em condições ainda piores.

Isso fica muito claro na separação dos refeitórios, por exemplo. Durante a festa de natal a separação também aconteceu, com mais clareza, já que não era mais uma questão da disposição espacial do prédio. Nessa ocasião, com as mesas postas lado a lado no salão de festas, sem divisões espaciais marcadas, os senhores em melhores condições de saúde se colocaram distantes dos outros. Em seus conflitos, eles comumente tocam essas imagens:

– Ele veio me chamar de aleijado. Isso não se faz. Não se fala pros outro essas coisa. Chamar de aleijado. Não pode!

Essa ideia permite trabalhar também a separação entre homens e mulheres, já que eles quase não entram em contato, nem mesmo nos espaços comuns. As moradoras estão, em geral, visivelmente em piores condições de saúde. Grande parte apresenta pelo menos algum nível de demência.

– Vai ser difícil conversar com as mulher daqui. Elas são tudo louca. [essa resposta foi a de um senhor, mas ouvi outra muito parecida de uma das poucas mulheres com quem tive contato que está completamente lúcida]

O contato evitado – público, já que nos dormitórios às vezes são misturados – é aquele com os senhores mais debilitados. Mas não é todo tipo de contato que é evitado. As hostilidades mais sérias ocorrem normalmente entre aqueles que estão em melhores condições de saúde. Em contrapartida, os moradores mais doentes costumam ser alvo de certa solidariedade por parte dos colegas. Podem até mesmo receber ajuda nas pequenas atividades do dia a dia como se vestir e tomar banho. O morador que estava há menos tempo no asilo, cerca de três meses, foi alvo e também criador de alguns conflitos. Ele se revoltava contra quase todos, moradores e funcionários. Contudo, quando se referia àquelas pessoas de quem gostava, quase sempre eram justamente aquelas mais doentes e, de fato, poucas às quais ele se referia tinham condições até mesmo de falar.

– Tem um homem aqui que é um capeta. Ele foi bater num de cadeira de roda. Não pode! Isso não se faz. Que que ele pode fazer contra alguém?

Outra imagem muito intensa é a divisão da vida em duas partes: antes e depois da doença. O “antes” representa uma vida ativa, de trabalho, diversão e aventuras amorosas. A doença é o marco da ida para o asilo, para o “agora”.

– Eu trabalhava na fazenda. Tive o derrame e meu patrão me trouxe pra cá. Mas eu trabalhei muito antes. Rio de Janeiro, São Paulo, Santos, Bauru [faz um gesto com a mão indicando muito]

– Não tá bom não. Tô cada vez mais doente, olha [mostra a mão atrofiada com sequelas de um derrame]. Só piora, não melhora não. A fisioterapia não adianta nada.

– Já dancei muito, lógico. Agora não dá mais [aponta as sequelas do derrame pelo corpo]

Mesmo que esses depoimentos se aproximem da imagem da velhice como um momento de perda, essa perda não é entendida por eles como um resultado inevitável da idade. O “agora” é a condição da doença e, mais ainda, da vida dentro da instituição. Viver no asilo se torna uma experiência angustiante no momento em que acentua as limitações que a doença impõe. Além disso, essa angústia se agrava quando a experiência na instituição se mostra tão rigidamente regrada e tediosa.

– Eu não era assim não. Eu não parava. Eu trabalhava. Eu não ficava o dia inteiro assim.

O mesmo senhor que me deu esse depoimento afirmava constantemente que gostava de realizar certas atividades, como fazer colares (atividade realizada juntamente com a terapeuta ocupacional) e jogar baralho. A falta de atividades que possam ser realizadas e aproveitadas por eles causa o desconforto e o tédio. Dançar expõe imediatamente as limitações dessas pessoas, resultado de suas condições de saúde. O desejo por se manterem ativos e realizando outros tipos de atividades é, contudo, muito forte.

As aulas de dança dadas pelos voluntários fizeram tão pouco sucesso que antes mesmo que eu terminasse a pesquisa já haviam sido encerradas. Dançar é uma atividade que remete imediatamente ao comportamento jovial prescrito para a “terceira idade”. O que a instituição não compreende, e os moradores do asilo entendem muito bem, é que esse comportamento não se adequa às suas condições. Apesar disso, não podemos cair automaticamente na outra face da discussão, e entender por isso que essas pessoas são apáticas. A velhice no asilo é uma experiência frustrante porque as poucas atividades oferecidas não respondem aos desejos e necessidades dos seus moradores. A impossibilidade de sair de lá, mesmo para aqueles que têm condições, também agrava essa frustração e exacerba a sensação de impotência. É assim que o desejo de viver em outro lugar aparece nos discursos.

Entrar e sair do asilo

Revelar que estar no asilo é uma experiência muitas vezes enfadonha aconteceu repetidamente durante as entrevistas, assim como a vontade de sair de lá. Contudo, morar com os parentes é uma ideia fora de cogitação. Muitas são as justificativas para isso, e uma delas é a dependência, que os velhos consideram ser inevitável quando se mora com a família. Outra justificativa é o receio de atrapalhar, de se tornar um incômodo, já que as pessoas têm que trabalhar e viver suas próprias vidas. Como muitos não têm parentes próximos, isso também pesa na decisão. Neste caso, o desejo é de viver sozinho:

– Eu não vou ficar aqui pra sempre. Eu tenho uma casa sabia? Eu penso em ir pra lá. A família não gosta de mim porque eu sou pobre. Não gosta de gente pobre. Mas eu vou morar sozinho.

Não é permitido sair do asilo sem acompanhamento independentemente da situação em que se encontram, isto é, mesmo aqueles que têm condições de sair e voltar sem se perder, por exemplo, são proibidos de saírem sozinhos. Essa proibição também contribui para o desejo de sair.

– Eles não deixam sair, mas eu saio assim mesmo. Eu fujo. Eu vou ali no fundo e pulo o muro. Fico andando, vou dar umas volta, depois eu volto. (...) Saber eles até sabem, mas não fazem nada.

– Muita gente escapa. Antes de ter o muro era só uma cerca. Aí que escapava mesmo. O pessoal fazia fila no fundo pra sair. Tem um bar ali. Ia todo mundo beber.

Quando perguntei a alguns como fariam para viver sozinhos, ouvi muitas respostas silenciosas. O senhor que revelou fugir chegou a ficar com os olhos marejados. É dura a constatação de que as chances de sair de lá são muito pequenas. E a justificativa é a mesma da entrada, a doença.

– É muito difícil ficar 20 anos no mesmo lugar, mas eu não posso sair. Eu preciso morar aqui. Eu preciso dos cuidados. Meus filhos trabalham em outras cidades. Minhas irmãs são mais velhas que eu, não podem cuidar de mim.

– Eu quis vim pra cá por causa da bebida. Não podia morar sozinho porque eu tinha tido derrame... e também se eu fosse pra casa eu ia beber, aqui eu não bebo, aqui nem me dá vontade. Meu sobrinho faz festa e chama eu, minha irmã faz festa e chama eu. Só eu ir e me dá vontade de beber. Assim eu só bebo de vez em quando.

Algumas vezes, o desejo de sair e a impossibilidade de realizá-lo pelos cuidados que a doença exige aparecem idealizados no sonho de uma vida em que receberiam os mesmos cuidados, mas em uma situação diferente.

– Minha filha sabe de tudo que acontece aqui. Ela me liga e me fala tudo, sem eu contar pra ela. Ela tá tentando fazer eu mudar pra um asilo em Bauru. Porque esse aqui não presta. Mas lá também não tem mais vaga. Ela liga. Mas não tem mais vaga. Lá deve ser melhor. Não sei. Aqui é muito ruim.

– Eu quero sair sim. Eu quero arrumar uma mulher. Pode ter assim uns 40 ou 50 anos. É só eu arrumar uma mulher que quer cuidar de mim e eu saio. Vou morar com ela.

Sair do asilo aparece assim como a possibilidade de vivenciar uma vida que não seja tão frustrante e enfadonha. A experiência na instituição é dura, no sentido de que os moradores perdem a individualidade e a autonomia que tinham antes. Perdem a individualidade porque vivenciam uma sociabilidade imposta, nem sempre desejada. E a autonomia porque não tomam quase nenhuma decisão sobre seu próprio cotidiano: comem nos horários certos, dormem nos quartos determinados, realizam as atividades que são permitidas e nada além disso. Uma das poucas decisões que podem tomar é se participam ou não das atividades e quando o fazem é sob o risco de serem considerados “problemáticos”.

Conclusão: velhice, terceira idade e a experiência no Cantinho

A partir das conversas com os moradores do asilo, não foi difícil desmontar as concepções sobre a “terceira idade”. Mas isso não foi fruto de uma oposição simples do tipo: se os moradores de lá não são “terceira idade” então são velhos pobres e amargurados. “Terceira idade” é uma noção tanto simples de ser desmembrada, justamente por estar muito longe daquela realidade. Ela homogeneiza a velhice e cria um padrão de comportamento – e de consumo, é claro – de uma maneira tão superficial que mesmo antes de iniciar a pesquisa já imaginava que não encontraria “idosos” por lá. Mesmo minha avó, que tem uma boa condição financeira, não se enquadra nesse padrão. Mesmo assim, ela se esforça por se manter autônoma e não permite que as pessoas a tratem como uma “velhinha”. Da mesma forma agem os moradores do asilo e esse esforço leva então à destruição da visão tradicional sobre a velhice. Contudo, essa foi mais difícil de acontecer, pois foi difícil imaginar uma alternativa às idéias de abandono, miséria e principalmente de independência após o afastamento do trabalho, que resultariam em uma vida, preguiçosa, amargurada e solitária. Era particularmente difícil pensar isso lá, já que a instituição é muito carente. Mas foi justamente

todo o empenho em se mostrarem como “sujeitos de si”, pensantes, com opiniões e desejos de uma vida diferente, o que permitiu desfazer a visão negativa da velhice.

Durante o jantar de natal presenciei um acontecimento que tornou essa percepção clara para mim. Situação difícil de descrever, pois foi um episódio de gestos, não de diálogos. Expressões que foram, no entanto, de uma nitidez impressionante. Nesta ocasião, o jantar já havia sido servido e eu estava sentada à mesa com mais dois senhores, dois dos mais jovens moradores do asilo, com 62 e 63 anos, ambos vivendo lá por volta de doze anos. Logo após a sobremesa, um homem fantasiado de Papai Noel entrou no salão para entregar alguns presentinhos. Ele não foi recebido com grande empolgação. Imaginei que esse tratamento infantil os tivesse incomodado. Minha intuição se mostrou pertinente no momento em que o homem começou a distribuir pirulitos para os moradores. Não sei se sou capaz de descrever com exatidão a expressão que se formou no rosto dos senhores sentados ao meu lado. Foi uma espécie de mistura entre desprezo e indignação. Assim que o Papai Noel entregou o doce e saiu, ambos deram os doces para mim. Mas esse não foi um gesto de gentileza, já que eu não havia ganhado um. Muito pelo contrario, foi um gesto de desprezo pelo presente, que foi quase literalmente jogado na minha cara, acompanhado de uma única verbalização: “toma isso aí”. Achei esse gesto muito revelador, pois eles estavam sendo tratados como crianças, apesar dos enormes esforços por se provarem adultos autônomos. Na verdade, muitas e muitas vezes eles me contaram suas historias dando ênfase às falhas que cometeram durante a vida. Revelaram-me as brigas dentro do asilo, a vontade de sair e as fugas por cima do muro evidenciando-as como falhas.

– Ah, eu bebia [risos]. E andava atrás de mulher. Era uma coisa com mulher. Eu era uma boa bisca viu, andava atrás de tia, de prima. [se referindo à segunda esposa, prima da primeira, que foi abandonada]

Foram muitas as conversas que caminharam nesse sentido. Penso que isso é uma expressão de uma vida que, se não é mais, pelo menos já foi cheia de atitude. Uma vida que ainda é desejada, mesmo vivendo há tantos anos dentro de uma instituição com regras rígidas de comportamento e que ignora suas vontades e necessidades reais.

Bibliografia

ARIÈS, P. *História social da criança e da família*. Rio de Janeiro: LTC, 2006.

BARROS, M. M. L. Velhice na contemporaneidade. In: PEIXOTO, C. E. (Org) *Família e envelhecimento*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

BOSI, E. *Memória e sociedade: lembranças de velhos*. São Paulo: T.A. Queiroz, 1983.

BRASIL. Estatuto do idoso: Lei n. 10.741, de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso. – 3. ed. – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara. 2008.

CARLOS, S. A. Identidade, aposentadoria e terceira idade. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, Porto Alegre, v. 1, p. 77-87, 1999.

COHEN, L. Old Age: Cultural and Critical Perspectives. *Annual Review of Anthropology*. 23: 137-158, 1994.

DEBERT, G. G. Em torno da velhice no asilo: memória e comunhão de destinos. In: *A Reinvenção da Velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: EdUSP/FAPESP, 2004.

_____. A Antropologia e o Estudo dos Grupos e das Categorias de Idade. In: BARROS, M. M. L. (Org.) *Velhice ou Terceira Idade? estudos antropológicos sobre identidade, memória e política*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998. p. 49-67.

FRAVET-SAADA, J. Ser afetado. Tradução de Paula Siqueira. *Cadernos de Campo* n. 13: 155-161, 2005.

GOFFMAN, E. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva, 1999.

KEITH, J. The best is yet to be: toward an anthropology of age. *Annual Review of Anthropology*. 9: 339-364, 1980

MAGALHÃES, D.N. *A invenção social da velhice*. Jorge Zahar Ed., Rio de Janeiro, 1989

MAIA, G.F.; LONDERO, S.; HENZ, A.O. Velhice, instituição e subjetividade. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.12, n.24, p.49-59, jan./mar. 2008.

MANCUSO, M. I. R. A cidade na memória de velhos moradores. In: XIII Congresso Brasileiro de Sociologia. Recife, junho de 2007.

PALACIOS, A. da R. J. Velhice, palavra quase proibida; terceira idade, expressão quase hegemônica: apontamentos sobre o conceito de mudança discursiva na publicidade contemporânea. In: XX Encontro da Associação Portuguesa de Linguística (APL). Lisboa, outubro de 2004. Em: www.bocc.ubi.pt.

PEIXOTO, C., A Sociabilidade dos idosos cariocas e parisienses: a busca de estratégias para preencher o vazio da inatividade. ANPOCS, RBCS – Revista Brasileira de Ciências Sociais, ano10, no 27, p.138-149, 1995.

REDKO, C. P. Loucas, agitadas, doentes ou perigosas: representação e cotidiano das internas do Hospital de Juqueri. *Cadernos de Campo*, n. 1, 1991.

SIQUEIRA, R.L. BOTELHO, M.I.V., & COELHO, F. M. G. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. *Ciência e saúde coletiva*, 7(4), 899-906, 2002.

VERAS, R.P. Ramos LR, Kalache A. Crescimento da população idosa no Brasil: transformações e conseqüências na sociedade. *Rev Saúde Pública* 1987;21:225-33.

VERAS, R.P. *País jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.