

Autogestão do corpo e autonomia na velhice: resultados preliminares do trabalho de campo no Centro Dia e Centro de Convivência do Hospital Estadual Eduardo Rabello.

Avanço de investigação em curso.

GT 26 - Sociologia do corpo e as emoções.

Beatrice Cavalcante Limoeiro

Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Antropologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Resumo:

Este trabalho versará sobre o meu tema de pesquisa e os resultados iniciais de minha pesquisa de campo. Meu objeto de pesquisa consiste em um Centro Dia e Centro de Convivência criado para pessoas com mais de 60 anos, do Hospital Estadual Eduardo Rabello, localizado em Campo Grande (Zona Oeste da cidade do Rio de Janeiro). Neste local pessoas consideradas idosas participam, de segunda a sexta, das 9 às 16 horas de diversas atividades que visam “ocupar” o tempo. Os dados preliminares da pesquisa apontam que há um discurso entre os profissionais que desenvolvem atividades no local, em que passam a se priorizar categorias e comportamentos de independência, autogestão do corpo e da vida. Neste sentido, as atividades têm por objetivo estimular o desenvolvimento de habilidades que lhe deem autonomia. No entanto, pode-se observar que nem todas as atividades têm a mesma aderência e valorização por parte dos usuários idosos. Parece haver uma constante tensão entre aquilo que é “adequado” e aquilo que eles de fato querem e gostam de fazer.

Palavras-chave: Envelhecimento, Corpo e Independência.

1. Introdução

O objeto de investigação desta pesquisa consiste em um Centro Dia e Centro de Convivência para pessoas com 60 anos ou mais do Hospital Estadual Eduardo Rabello, localizado em Campo Grande (Zona Oeste da cidade do Rio de Janeiro). O referido Hospital é especializado em atendimento geriátrico¹.

Neste espaço, anexo ao hospital, pessoas consideradas idosas, segundo as determinações da Política Nacional do Idoso², frequentam e participam de diversas atividades de segunda à sexta, das 8 às 16 horas. As atividades podem ser terapêuticas ou com caráter de prevenção e esclarecimento sobre questões de saúde, desenvolvidas por profissionais como fisioterapeutas, massoterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, assistentes sociais, professores de educação física, enfermeiros e eventuais visitantes; ou podem ser atividades propostas e coordenadas pelos próprios usuários, com caráter de lazer, como artesanato, bordado, crochê, patchwork, banda, coral, dentre outros.

O Centro Dia e Centro de Convivência seria uma opção alternativa de prevenção, cuidado no que diz respeito à saúde e lazer, para esta parcela da população. Uma prestação de atendimentos e serviços continuada, após a alta do hospital.

¹Criado em 1973, foi o primeiro hospital arquitetado e construído na América do Sul visando este tipo de atendimento.

²Instituída pela Lei 8.842/94, regulamentada em 3/6/96 através do Decreto 1.948/96, classifica, para todos os efeitos, como idoso aquelas acima de 60 anos.

Criado em 1998, o lugar reúne dois conceitos diferentes no que diz respeito a Centros para idosos: o Centro Dia, que seria um local de reabilitação e acompanhamento, para idosos com certo grau de debilidade e fragilidade física, mental e emocional; e Centro de Convivência, que seria um lugar para o idoso conviver com pessoas da mesma idade.

Além de serviços médicos prestados pela equipe de enfermagem, como medida da pressão e teste de glicose, os usuários recebem três refeições diárias: café da manhã, almoço e janta, de acordo com os dias determinados de frequência³; e oficinas em grupo propostas e coordenadas pelos profissionais técnicos do lugar, visando à realização de atividades consideradas benéficas ou com caráter de prevenção de possíveis riscos característicos desta fase da vida.

Inspirada nas palavras de Pierre Bourdieu (1989), esta pesquisa pretende reconstruir cientificamente um objeto socialmente importante: a velhice. Afinal, cada sociedade, em determinado momento elabora seu próprio corpo de problemas sociais legítimos, dignos de serem discutidos, públicos, oficializados e, por vezes, garantidos pelo Estado. A velhice é um destes “problemas” legítimos atualmente na sociedade brasileira, vide as tentativas governamentais em delimitar e atender o que seriam demandas daqueles que vivem esta realidade socialmente construída, através da ficção e fixação de classificações etárias.

O objetivo central da pesquisa consiste em compreender como a experiência de envelhecer, e as concepções sobre a saúde e o corpo da pessoa idosa, estão sendo representadas, geridas e vivenciadas neste programa social do governo estadual do Rio de Janeiro.

Através da observação das práticas realizadas neste espaço e de entrevistas, pretendo também compreender como se opera a representação do idoso. Como estes gestores e funcionários do Estado, no exercício de suas funções e em seus discursos, representam e gerem os indivíduos idosos que utilizam o espaço? E, também: quem são estes atuais gestores e funcionários, o que pensam a respeito do que é a velhice, do funcionamento do Centro, das atividades realizadas no local?

É importante também pensar e problematizar sobre a escolha do tipo de atividades que geralmente são propostas no local voltadas para esta categoria de indivíduos. Neste caso, seria trazer à tona a pergunta, sugerida por Howard Becker (1997) em “Métodos de Pesquisa em Ciências Sociais”: por que as coisas são feitas de uma certa maneira e não de outra? Por que certas atividades e não outras? Que valores sobre como deve ser ou se comportar o idoso estão presentes nas realizações destas atividades?

Parto, neste trabalho, do entendimento de que existem múltiplas formas de se representar e entender a velhice, e que esta forma pode variar segundo contexto histórico e social. Portanto esta não estaria dada, não seria um fato óbvio, mas precisaria ser explicada e compreendida.

Myriam Lins de Barros (2011), ao falar sobre a trajetória da pesquisa antropológica sobre o envelhecimento, identifica que o envelhecimento tem significados distintos em diferentes culturas e contextos históricos e sociais. Na sociedade ocidental contemporânea a autora identifica nas idades etapas que definem estilos de vida, delimitando fronteiras entre indivíduos e segmentos sociais, classificações etárias e garantindo ou não o direito a determinada benefício. Como o caso específico deste estudo, em que é preciso ter 60 anos ou mais para usufruir dos serviços oferecidos no espaço, e portanto, estar legalmente enquadrado na categoria “idoso”.

Importante aqui ressaltar que o próprio uso constante da categoria idoso neste trabalho se justifica pelo uso nativo. Em um lugar onde se pretende estimular características e atitudes de independência, autocuidado, atividade, o uso da categoria “velho” é - veladamente - proibido, um tabu.

³Os dias da frequência são determinados no momento de entrada no Centro Dia e Centro de Convivência. De acordo com as necessidades avaliadas pelos profissionais responsáveis no momento da inserção do usuário no espaço.

No Centro Dia e Centro de Convivência ninguém será chamado de “velho”, a menos que a intensão do interlocutor seja pejorativa, de acusação.

Sabe-se que o uso da categoria “idoso” não se dá por acaso, nem neste local, e nem em outros espaços que objetivam transmitir uma nova visão sobre o processo de envelhecimento. A categoria surge como esforço de movimentos políticos, áreas especializadas de conhecimento, e entidades públicas e privadas, comprometidos em mudar a representação social negativa sobre a velhice, como afirma Júlio Simões (1998). Afinal, se a velhice já foi tabu, assunto proibido e desagradável, como analisou Simone de Beauvoir (1970), hoje passa a ter nova visibilidade e interpretações, um momento alvo de novas possibilidades. No entanto, se o momento da velhice não é mais tabu neste novo contexto, certamente a categoria “velho” está cercada de preconceitos.

Busquei compreender e analisar as questões propostas por meio do trabalho de campo que teve início em fevereiro de 2013, frequentando o local de duas a três vezes por semana.

Observei a rotina praticada, participei das atividades propostas, conversei com usuários e funcionários (tanto técnicos, quanto administrativos) e realizei entrevistas com os pesquisados que concordaram em participar da pesquisa. Registrei em meu caderno de campo as informações que pude ter acesso ou processar durante a pesquisa no campo.

As entrevistas tiveram como foco as atividades e rotina do Centro Dia e Centro de Convivência, bem como, no caso dos usuários, as motivações e justificativas para frequentar o local, percepções e opiniões a respeito dos serviços, atividades e relações travadas no local. No caso dos funcionários, o foco é o diagnóstico de necessidades e demandas encontradas através do exercício de suas práticas profissionais e formas específicas de lidar com esta população, seja através das atividades propostas ou qualquer outro tipo de abordagem.

A escolha deste Centro Dia e Centro de Convivência se justifica pela possibilidade de observar a aplicação e o funcionamento cotidiano de uma política pública para idosos. Assim, observando as práticas e relações que se travam neste local entre idosos e gestores públicos acredito ser possível compreender o que os idosos pensam a respeito desta política, a forma como incorporam e se apropriam deste serviço e como o convívio neste espaço pode construir ou não uma determinada identidade para estes indivíduos.

Além disto, estudar este Centro Dia e Centro de Convivência em especial é interessante, pois é a única instituição do tipo no estado e cidade do Rio de Janeiro que tem lugar em um Hospital Público Estadual. Portanto, acredito que seja um local central para despertar discussões sobre as formas de gerência, governo ou até mesmo cuidado (FOUCAULT, 2008) que despende o Estado sobre esta população. O local também se mostra interessante, pois conjuga variados conceitos e concepções sobre saúde, além da dimensão física e biológica – que se pretende suprir através dos atendimentos médicos que acontecem no Hospital. Mais do que isso, pensar sobre Centro Dia e Convivência é lidar com a dimensão social, psicológica e de bem estar do envelhecimento, entendendo que estes elementos também são importantes para se trabalhar e governar a saúde e envelhecimento desta população.

A localização geográfica do Centro também não se dá por coincidência. Visto que a cidade do Rio de Janeiro é a capital brasileira que possui maior proporção de idosos do Brasil, sendo em primeiro lugar Copacabana, seguido de Campo Grande, os bairros que constituem primeira e segunda posição de maior população idosa da cidade, segundo dados do Censo 2010 realizado pelo IBGE⁴.

⁴Tais dados foram divulgados pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) em seu endereço eletrônico (www.censo2010.ibge.gov.br) em 01/07/2011.

2. Inserção e funcionamento do programa Centro Dia e Centro de Convivência

O programa visa atingir pessoas com 60 anos ou mais em situação de fragilidade física, mental ou social. Os critérios para diagnóstico destas fragilidades são definidos pelos especialistas: assistentes sociais, na maioria dos casos que avaliam se o idoso está ou não apto a se cadastrar como usuário do Centro Dia e Centro de Convivência.

A avaliação é feita por meio de um questionário ou “entrevista social”, elaborado pelos profissionais, que colhe informações sócio-econômicas do candidato a usuário, como situação familiar, se mora sozinho, se possui família e as relações, trocas e ajudas que oferece ou recebe desta família; situação de trabalho; situação habitacional; situação de saúde; ou quaisquer outras situações que sejam consideradas de “risco” para esses idosos, como morte de pessoa próxima, uso de álcool ou drogas, baixa renda, viver só, dentre outras, por exemplo.

Existem, geralmente, duas formas de entrada no programa. A primeira seria via encaminhamento de profissionais do hospital, sejam assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, dentre outros, que identificam naquele idoso a necessidade de frequentar e participar das atividades do Centro Dia, antes mesmo que o idoso conheça o espaço ou manifeste desejo de integrar o grupo de usuários. Quando esta necessidade é detectada previamente por estes profissionais, o idoso tem preferência e acaba conseguindo se cadastrar rapidamente no programa.

Conversando e entrevistando profissionais do local pude perceber que detectar essa necessidade de participar do programa depende da sensibilidade e da relação travada entre profissional e paciente. Geralmente, o encaminhamento acontece quando o profissional enxerga no idoso características como início de fragilidades mentais, depressão e solidão.

A segunda via de entrada se dá pela procura independente do idoso. É quando este manifesta o desejo de participar como usuário do Centro Dia e Centro de Convivência. Neste caso, o momento da entrada pode demorar um pouco mais. Existe, segundo relatam os funcionários administrativos, uma longa lista de espera de pessoas que desejam participar do programa, porém não conseguem vaga. Alguns usuários relataram que esperaram dois a três anos até serem chamados para compor o quadro de usuários cadastrados do Centro Dia e Centro de Convivência.

Os usuários, na maioria dos casos, são moradores do bairro de Campo Grande ou redondezas que compõem a Zona Oeste da cidade do Rio de Janeiro, como os bairros Realengo, Bangu e Santa Cruz.

Atualmente, o Centro Dia e Centro de Convivência possui 208 usuários cadastrados no total, que alternam os dias de presença. Destes 208 usuários, 179 são mulheres e 29 são homens.

Em certa ocasião indaguei à presidente do Centro de Estudos do hospital a respeito do uso da palavra “usuário” para se referir ao idoso que utiliza os serviços, tanto do hospital, quanto do Centro Dia e Centro de Convivência. A resposta que obtive foi que o termo “paciente” estaria se tornando obsoleto na área da saúde, pois carregaria em si uma ideia de passividade, de dependência daquele que busca o serviço, em relação àquele que oferece. Por isso, assim como explicou a enfermeira, vem se tornando cada vez mais comum o uso dos termos “usuário” ou “cliente”. Termos que o Hospital Estadual Eduardo Rabello, bem como seu anexo Centro Dia e Centro de Convivência, buscaram adotar a fim de transmitir uma ideia de maior independência e autocuidado daquele que usufrui do serviço na relação com aquele que presta o serviço. Esta ideia estaria atrelada a uma necessidade de ensinar a estes usuários que eles também são responsáveis pela prevenção, promoção e cuidado de sua própria saúde.

O Centro Dia e Centro de Convivência tem como corpo profissional três modalidades de funcionários: os concursados efetivos, sob regime de trabalho estatutário⁵, os concursados temporários,

⁵O funcionário em regime de trabalho estatutário está submetido às determinações do Estatuto do Servidor Público do Estado do Rio de Janeiro, decretado em 1975.

com regime de trabalho CLT⁶ e trabalhadores terceirizados, isto é, trabalhadores que são contratados por uma empresa que presta serviços ao hospital.

Os funcionários concursados, efetivos ou temporários, compõem o corpo técnico do hospital e também do Centro Dia e Centro de Convivência. São os médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, massoterapeutas, assistentes sociais, por exemplo. Já os trabalhadores terceirizados compõem o corpo administrativo do hospital e do Centro Dia, além dos setores de alimentação, limpeza, segurança e atendimento ao público.

No Centro Dia e Centro de Convivência existem quatro funcionários responsáveis pela coordenação do lugar, sendo o principal deles o coordenador; quatro funcionários encarregados em auxiliar atividades diversas; uma recepcionista; dois funcionários encarregados pela limpeza; e uma pelas refeições. Todos estes funcionários são terceirizados.

Compondo o corpo de especialistas da área da saúde são: oito enfermeiros, duas fisioterapeutas, duas massoterapeutas, cinco terapeutas ocupacionais e três assistentes sociais. Muitos destes profissionais técnicos têm também formações complementares, como pós graduação e cursos que os auxiliam e qualificam para o atendimento ao idoso. Como por exemplo, uma fisioterapeuta que tem pós-graduação em gerontologia ou uma enfermeira que tem graduação em sociologia. Estes profissionais são responsáveis pelas atividades que visam a prevenção de possíveis doenças, dores, fragilidades físicas e mentais que possam acometer ao idoso. Como forma de realizar este trabalho de prevenção algumas equipes de profissionais optaram por realizar “Oficinas”, atividades em grupo, enquanto outras optaram pelo atendimento individualizado, realizados em salas específicas para tal.

Existe forte disputa e conflito entre estes dois grupos de profissionais: técnicos e administrativos. A disputa tem como causa o comando e controle por parte dos funcionários administrativos sobre as atividades, eventos e coordenação do Centro Dia e Centro de Convivência. O que significa que os funcionários técnicos acabam se submetendo às determinações do corpo administrativo. Como resposta a esta falta de autonomia e poder de decisão, os profissionais técnicos e especializados acionam uma série de acusações para desqualificar a equipe administrativa e protestar contra o fato da coordenação estar nas mãos destes funcionários. As acusações podem se basear na alegação de falta de especialização, instrução, preparo e conhecimento dos administrativos, bem como na falta de treinamento para lidar com o público específico que atendem: o idoso. Neste caso específico, podemos perceber que a especificidade ou peculiaridade da condição do público idoso e valorização do conhecimento específico e legítimo a respeito do assunto são elementos presentes nestas falas⁷.

O espaço do Centro Dia e Centro de Convivência reúne dois conceitos distintos no que diz respeito a Centros para idosos. Centro Dia seria um espaço de atendimento clínico, terapêutico, e/ou fisioterápico para pacientes que não necessitariam de internação, mas que apresentariam algum quadro clínico de dependência física ou mental ou depressão, geralmente diagnosticados e encaminhados por algum médico ou especialista. Já o Centro de Convivência teria a proposta de socialização para idosos que desejassem frequentar o local por iniciativa própria. As duas modalidades acabam se misturando e virando uma só no local, e essa divisão formal se perde na prática cotidiana.

Neste espaço existem atividades idealizadas, propostas e executadas por profissionais técnicos da área da saúde do local e existem aquelas atividades que surgiram de uma demanda dos próprios usuários e que hoje são realizadas e coordenadas pelos mesmos, com a supervisão dos profissionais.

⁶O funcionário em regime de trabalho CLT, está submetido às determinações da Consolidação das Leis do Trabalho, decretada em 1943.

⁷Pierre Bourdieu (1989), ao analisar o campo científico, fala sobre as produções de verdade e seus contextos sociais, assim como lutas, estratégias, interesses e ganâncias pelo monopólio da competência e autoridade científico, e, portanto, autoridade sobre a produção de verdades a respeito de determinado objeto.

Devido ao amplo espaço físico e à grande quantidade de usuários cadastrados (208) algumas atividades acontecem concomitantemente. Enquanto ocorre a Oficina da Memória, por exemplo, algumas idosas que optaram por não participar ficam na sala do artesanato, ou assistindo televisão, ou simplesmente conversando no corredor. O caráter optativo das atividades é outra questão a ser destacada. Parte do idoso a decisão de participar ou não das atividades, sejam elas de caráter Centro Dia ou Centro de Convivência. Ainda que haja um apelo significativo por parte dos profissionais técnicos, que antes de cada atividade passam pelo corredor e salas convidando os usuários a participar.

As atividades que podem ser classificadas como Centro Dia são: Oficina da Memória, Oficina de Leitura, interpretação e mútua-ajuda, Oficinas de Alongamento e *PaTuan Chin*, Oficina de Dança Sênior, Aulas de ginástica, além das sessões para grupos menores e privados, como as de psicologia, fisioterapia e enfermagem. Em todas estas atividades existe um registro formal sobre quais usuários frequentaram ou foram atendidos por aqueles profissionais naquela sessão, o que geralmente ocorre em forma de listas de presença assinadas pelos usuários.

As atividades que correspondem ao Centro de Convivência e que, portanto, têm como coordenadores os próprios usuários, seriam os três grupos de artesanato, a banda e coral e a sinuca.

Em algumas situações as atividades das duas modalidades são motivo de conflitos de interesses, como veremos mais adiante, entre o que o idoso usuário quer fazer e aquilo que os profissionais técnicos acreditam que seria adequado para ele.

Já as atividades comuns entre as duas modalidades e que seriam de responsabilidade dos funcionários administrativos incluiriam as três refeições diárias e os eventos comemorativos.

Em algumas destas atividades tive a oportunidade de realizar uma observação participante, em que, junto com os usuários, eu interagia a respeito do que estava sendo proposto. Mas, não foi possível observar todas as atividades devido às minhas próprias limitações ou às limitações impostas pelos profissionais – como foi o caso das sessões de psicologia, as quais não tive permissão para acompanhar. Nos casos em que a participação não foi possível, a metodologia de pesquisa se ateve à observação e ao diálogo com os pesquisados.

3. Descrição etnográfica das atividades

Descrevo a seguir quatro atividades caracterizadas como Centro Dia, isto é, acompanhadas e promovidas por profissionais da área da saúde, e uma atividade Centro de Convivência, dirigida e promovida pelos próprios usuários da instituição, como forma de demonstrar algumas concepções e disputas de profissionais técnicos a respeito da saúde (prevenção e cuidados) do usuário idoso do programa.

Na Oficina de Alongamento e *PaTuan Chin*⁸, coordenada por uma fisioterapeuta e uma terapeuta ocupacional⁹, são propostos os mais diversos movimentos, realizados de pé ou sentados, as profissionais buscam motivar a participação dos usuários, por vezes elucidando possíveis ganhos e vantagens nas atividades diárias de se praticar aquele exercício: “Vamos lá! Olha a preguiça”; “Cada um faz até o seu limite”; “Ajuda na hora de subir na kombi, na escada, se estiver com o músculo mais forte”.

Os exercícios propostos pelas profissionais, que consistem em movimentar e alongar as articulações dos dedos, braços, punhos, pernas, joelhos e coluna. Em seguida, passam para uma sessão

⁸O *PaTuan Chin* consiste em sequências de exercícios utilizados pela medicina tradicional chinesa, com objetivo de manter ou recuperar a saúde ou como parte do treino de outras artes marciais.

⁹O número das participantes varia entre 10 a 20 mulheres.

que visa praticar alguns movimentos do *PaTuan Chin*, que segundo a fisioterapeuta responsável pela atividade seria um ramo do *Tai Chi Chuan*¹⁰.

Segundo as profissionais que dirigem esta atividade, o principal objetivo a ser alcançado com esta atividade é estimular o idoso a se movimentar, a praticar atividades físicas, o que lhes ajudaria a manter uma boa condição física ou até mesmo a retardar possíveis debilidades nesta área. Desta forma, o idoso poderia ser mais independente e realizar com maior destreza as atividades diárias.

Outra oficina ministrada pelos profissionais técnicos, mais especificamente, por uma fisioterapeuta (a mesma que coordena a Oficina de Alongamento e *PaTuan Chin*) e por uma terapeuta ocupacional é a Dança Sênior¹¹. Esta atividade acontece toda quinta-feira pela manhã, de 9:30 às 10:30, na sala multimídia. A oficina tem como base uma modalidade de dança de origem alemã, que consiste em danças com movimentos específicos para idosos, levando em consideração suas possíveis limitações físicas e a possibilidade de obter uma melhora neste aspecto. O ensaio ocorre ao som de um CD (*compactdisc*), próprio da modalidade, e com todas as usuárias - cerca de dez que estão sempre presentes na atividade - dançando sentadas. Segundo as profissionais responsáveis pela atividade, a Dança Sênior teria como objetivo trabalhar tanto a parte física, quanto a memória das idosas, por meio da memorização dos movimentos da dança. Além de trabalhar também com o reforço da atenção, concentração, lateralidade e equilíbrio. Para ministrar estas aulas, as duas profissionais fizeram um curso, vinculado à Associação de Dança Sênior, que as habilitou e certificou nesta atividade.

A Oficina da Memória é outra atividade que acontece no Centro Dia e Centro de Convivência. A oficina é muito popular entre os usuários e é uma das atividades propostas pelos profissionais técnicos que mais parece mobilizar esses, que dispõem constantes elogios tanto às profissionais, quanto às atividades. Declaram também terem adquirido benefícios, como “lembrar mais das coisas”, após terem começado a frequentar e participar da atividade.

Esta pode ocorrer em diversas salas, dependendo da disponibilidade das mesmas e escolha do profissional. Ocorria geralmente na sala multimídia, nas salas de artesanato ou no refeitório. Contando com a presença de em média dez até vinte e cinco idosos, incluindo sempre dois ou três homens, a oficina acontece duas vezes na semana, geralmente às terças e quintas-feiras de tarde.

As atividades utilizadas nesta oficina são diferentes para cada usuário, dependendo de sua formação escolar. Para alguns é dada uma folha com exercícios matemáticos simples, como soma e subtração, para outros os exercícios consistem em completar palavras ou frases, palavras-cruzadas, jogo dos sete erros, lembrar nome de marcas, tipos de feijão, arroz, farinha, nome de países, bancos, supermercados, entre outros.

Outro exercício, que foi aplicado após um mês em que eu vinha acompanhando a atividade, consistiu em expor fotos de personalidades públicas para os idosos e esperar que estes escrevam em uma folha os nomes dos mesmos. Segundo uma das terapeutas, o objetivo era prevenir a prosopagnosia, que seria uma patologia cognitiva, em que a pessoa não reconheceria mais rostos e fisionomias. As figuras eram atores, atrizes, cantores, cantoras, jogadores de futebol e políticos. As figuras reconhecidas mais frequentemente e com maior facilidade pelos idosos eram, segundo eles, “o pessoal da velha guarda”, isto é, personalidades que ficaram muito conhecidas na época da juventude dos mesmos, como Pelé e Martinho da Vila, por exemplo. E, em geral, os políticos (Lula, Dima e Obama) eram as figuras menos reconhecidas e lembradas pelos mesmos.

¹⁰O *Tai Chi Chuan* teria surgido na China, no século XVII. Seria uma prática física e mental, que tem como objetivo o movimento corporal, saúde, circulação de energia e meditação.

¹¹A Dança Sênior é uma modalidade de dança, voltada especificamente para o público idoso, criada em 1993, pela alemã IlseTutt, que foi incentivada por sua sogra idosa e asilada, que a questionou sobre o motivo dela não trabalhar a dança com este público. A dança, no Brasil, está vinculada à religião luterana que dirige a Associação de Dança Sênior, com sede em Pirabeiraba, Santa Catarina. Mais informações podem ser encontradas através do endereço eletrônico: <http://www.portalbethesda.org.br/>.

Além destas atividades realizadas em grupos, são realizadas sessões individuais de fisioterapia, na sala reservada para essa atividade, por duas profissionais que alternam os dias de trabalho. Para ter acesso a esta atividade é preciso que o idoso possua um encaminhamento por parte do médico, seja ele do Hospital Estadual Eduardo Rabello ou não, indicando a necessidade das sessões fisioterápicas. No entanto, uma das profissionais se queixou durante uma conversa informal a respeito da falta de controle a respeito destas sessões e do comportamento de alguns usuários.

“O idoso quer fazer fisioterapia para sempre. Sente uma dorzinha e quer fazer fisioterapia. Alguns querem mandar na gente, dizer aonde querem que faça, o que querem que a gente faça. Não pode ser assim. Eu falo logo ‘minha senhora, você estudou fisioterapia? Pois eu sim, então me deixe trabalhar’”

Com esta fala, a profissional consegue exemplificar um conflito entre o saber profissional, especializado e formal e os saberes, necessidades e vontades do idoso. A disputa aqui parece ser sobre quem sabe o que é mais adequado para o idoso.

A música, uma atividade de caráter Centro de Convivência, é uma importante atividade, que parece mobilizar usuários, funcionários e visitantes que se emocionam ao presenciar um grupo tão entusiasmado de idosos interpretando canções de seu tempo. Os ensaios ocorrem toda quinta e sexta e nos dias de festa o grupo está sempre presente, fazendo apresentações. O grupo é composto pelo maestro, usuário que coordena, organiza e rege o grupo, uma banda, composta por cinco homens, que tocam instrumentos de percussão - como reco-reco, pandeiro, tambor, por exemplo - e violão, e pelo coral composto por cerca de trinta vozes femininas. As músicas variam: desde sambas famosos na juventude destes (década de 30/40), até músicas cristãs (ensaiadas e tocadas principalmente em ocasião de festividades cristãs, como páscoa, por exemplo). O ensaio ocorre nas manhãs de quinta e sexta. Após o ensaio, eles ficam tocando, cantando e dançando livremente ao longo de todo o dia.

Os idosos que compõem o grupo da música são conhecidos por ser “um público diferenciado”, nas palavras da assistente social que elaborou o projeto de criação do Centro Dia e Centro de Convivência. Esta peculiaridade do grupo foi também destacada por outros funcionários. Sendo esse grupo composto por idosos independentes e que não apresentam quadro de fragilidade física ou mental, são conhecidos por um comportamento boêmio, pois não gostam de participar das atividades voltadas para Centro Dia, como Oficina da Memória, Oficina de Alongamento, entre outras, e não realizam as refeições dentro do Centro Dia, pois segundo estes a comida seria sem sal. Os funcionários do local classificam este grupo como os “idosos danadinhos”, “saidinhos”, pois se ocupam mais em cantar, tocar, dançar, do que em realizar as atividades e ter atitudes consideradas saudáveis e benéficas segundo os especialistas em saúde.

As atividades de Centro de Convivência parecem gerar certos conflitos no local. Existem acusações por parte dos profissionais técnicos, que atuam mais detidamente nas atividades de caráter terapêutico, preventivo, portanto de Centro Dia, de que estas atividades atrapalhariam as outras. Para alguns deles, o fato da coordenação destes grupos, artesanato e música, estarem nas mãos de idosos já constitui um problema em si e um erro da coordenação. “Fica muito solto, sem controle”, nas palavras de um destes profissionais. O fato das atividades desenvolvidas por estes profissionais serem optativas dificultaria ainda mais a situação, pois, segundo estes, alguns idosos querem passar o dia inteiro fazendo artesanato ou “na música”, o que não é considerado recomendável ou saudável por estes.

4. Considerações Finais

A questão que focalizei no trabalho foi a valorização da busca pela autonomia e independência do idoso presente nos discursos e atividades realizadas pelos profissionais que trabalham diariamente

com essa população. A criação do programa envolve o reconhecimento do idoso como um sujeito de necessidades, demandas e cuidados, isto é, identifica nessa população fragilidades, porém que ao mesmo tempo deve e pode obter sua independência corporal e mental, perante sua família e perante a sociedade. Tal questão constitui um paradoxo a respeito das representações sobre o idoso presente no programa. Ao mesmo tempo em que este grupo é encarado como fragilizado, existe também a necessidade e busca da autonomia e plena atividade. É a nova e a antigarepresentação do envelhecimento presentes nas práticas e discursos dos profissionais que atuam no local.

Além desse reconhecimento do que seria um conjunto de necessidades da população idosa a criação do lugar só se torna possível quando se pensa em saúde para além da dimensão dos atendimentos médicos. Neste programa, estar ou ser saudável é também ser independente e ativo, é se preocupar e se prevenir a respeito de sua própria condição física e mental. É ser usuário, e não paciente.

No entanto, a autonomia e independência são conseguidas na medida em que se leve em consideração todo o conjunto de receitas e métodos de profissionais especializados da área da saúde de uma maneira geral ou em ciências relativas ao processo de envelhecimento, como geriatria e gerontologia. Estes profissionais acionam a autoridade concedida pelo seu conhecimento, seu saber formal para dizer como deve ou não deve se comportar o idoso, perante o cuidado e prevenção de seu corpo e mente; disputando esta autoridade com outros profissionais, no caso, os administrativos, bem como com o próprio idoso.

As ações comandadas ou de iniciativa do próprio idoso nem sempre são vistas positivamente por esses profissionais. Como demonstra o exemplo da crítica que sofrem aqueles que “só vão lá para dançar, cantar e comer” e não participam das atividades “saudáveis” ou preventivas. Portanto, podemos compreender esta independência, como uma independência prescrita ou limitada aos saberes e autoridades dos profissionais da área da saúde. Uma independência que parece ter maior teor funcional, em relação à capacidade do idoso em realizar, sem ajuda de terceiros, suas atividades diárias, mas que, no entanto, não parece levar em consideração a capacidade e possibilidade do idoso decidir o que será ou não melhor para ele. O que compromete o ideal de autogestão e autonomia no cuidado do corpo e da saúde do idoso, presentes no uso da palavra usuário, por exemplo.

5. Referências Bibliográficas

BEAUVOIR, S. *A velhice: A realidade incômoda*. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1970.

BEAUVOIR, S. *A Velhice: As relações com o mundo*. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1970

BECKER, H. “Sobre a metodologia”. In: BECKER, H. *Métodos de Pesquisa em Ciências Sociais*. São Paulo: Editora Hucitec, 1997.

BOURDIEU, P. “A ‘juventude’ é apenas uma palavra”. In: *Questões de sociologia*. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1983.

BOURDIEU, P. *O Poder Simbólico*. Lisboa: DIFEL, 1989.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional dos Direitos Humanos. Programa Nacional de Direitos Humanos. *Política Nacional do Idoso*. Brasília; 1998.

CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TRABALHO. Decreto-Lei N.º 5.452, de 1º de maio de 1943. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm

DEBERT, G. G. “A invenção da terceira idade e a rearticulação de formas de consumo e demandas políticas”. In: *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 1996.

DEBERT, G. G. *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: EDUSP, 2004.

DEBERT, G. G. “A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade”. In: *Velhice ou Terceira idade?* BARROS, M. M. L (org.). Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

ESTATUTO DOS FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Lei nº 220, de 18 de julho de 1975. Disponível em: <http://www.faecetec.rj.gov.br/desup/images/pdf/estatuto.pdf>

ESTATUTO DO IDOSO. Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003. São Paulo: Sugestões literárias, 2003.

FOUCAULT, M. *Segurança, Território e População*. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

LENOIR, R. “Objeto Sociológico e Problema Social”. In: CHAMPAGNE, P. et alii. *Iniciação à Prática Sociológica*. Petrópolis: Vozes, 1998.

LINS DE BARROS, M. M. “A velhice na pesquisa antropológica brasileira”. In: *Corpo, Envelhecimento e Felicidade*. GOLDENBERG, M. (Org.) Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011.

SIMÕES, J. A. “A maior categoria do país: o aposentado como ator político. In: LINS DE BARROS M. M. (org) *Velhice ou Terceira Idade: Estudos Antropológicos sobre identidades, memória e política*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

5.1 Sítios Eletrônicos

Bairros Cariocas

http://portalgeo.rio.rj.gov.br/bairros Cariocas/index_bairro.htm

Último acesso em: 29/05/2013.

Censo 2010 IBGE

www.censo2010.ibge.gov.br

Último acesso em: 29/05/2013.

Dança Sênior

http://www.portalbethesda.org.br/site_portugues/danca/danca_senior.htm

Último acesso em: 26/05/2013.

PaTuan Chin

<http://www.taochia.pro.br/patuanchin.htm>

Último acesso em: 29/05/2013.

Rio de Janeiro é capital brasileira com mais idosos

<http://noticias.r7.com/rio-de-janeiro/noticias/rio-de-janeiro-tem-maior-proporcao-de-idosos-do-brasil-20101013.html>

Último acesso em 05/11/2012.

Rio tem 9 dos 10 bairros com mais idosos do Brasil, diz Censo 2010 do IBGE

<http://noticias.r7.com/rio-de-janeiro/noticias/rio-tem-9-dos-10-bairros-com-mais-idosos-do-brasil-diz-censo-2010-do-ibge-20110701.html>

Último acesso em 05/11/2012.

Tai Chi Chuan

<http://taichichuan.org.br/>

Último acesso em: 29/05/2013.