

PROMOÇÃO DE SAÚDE DE IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA: UMA PESQUISA DIALÓGICA

Giselle Massi

Fonoaudióloga e Doutora em Linguística, docente permanente do Programa de Pós-graduação em Distúrbios da Comunicação da Universidade Tuiuti do Paraná – UTP, Brasil.

Telma Pelaes de Carvalho

Doutora em Distúrbios da Comunicação, docente do Ensino Básico e Tecnológico do Curso de Técnico em Enfermagem do Instituto Federal do Paraná – IFPR, Brasil.

Adrielle Paisca

Fonoaudióloga, integrante do Núcleo de Trabalho: Linguagem e Envelhecimento da Universidade Tuiuti do Paraná – UTP, Brasil.

Ana Cristina Guarinello

Doutora em Estudos Linguísticos, docente permanente do Programa de Pós-graduação em Distúrbios da Comunicação da Universidade Tuiuti do Paraná - UTP, Brasil.

Ana Paula Hey

Enfermeira e Mestre em Cuidados Paliativos, docente da Universidade Tuiuti do Paraná – UTP, Brasil.

Ana Paula Berberian

Doutora em História, docente permanente do Programa de Pós-graduação em Distúrbios da Comunicação da Universidade Tuiuti do Paraná – UTP, Brasil.

Rita Tonocchi

Doutora em Letras/Linguística, docente do Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação - Universidade Tuiuti do Paraná – UTP, Brasil.

Autor correspondente:

Giselle Massi
giselle.massi@utp.br

Recebido em: 31/07/2019

Aceito em: 07/11/2019

RESUMO: O aumento da expectativa de vida vem fazendo crescer, no Brasil, o número de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), as quais devem investir na qualidade de vida de seus residentes. Nesse contexto, convém refletir sobre a importância da promoção da saúde junto a pessoas institucionalizadas, ressaltando aspectos interacionais, pois é por meio da participação social que elas podem permanecer ativas e integradas à comunidade em que vivem. Como objetivo de compreender o papel que atividades dialógicas assumem na promoção da saúde de idosos institucionalizados, o presente estudo, de caráter qualitativo, pautou-se na análise dialógica do discurso e contou com a participação de 14 residentes de duas ILPI, situadas no Sul do Brasil. Eles participaram de 16 encontros grupais, com duração de 90 minutos, que ocorreram semanalmente, em cada ILPI. Na visão dos idosos, práticas dialógicas proporcionaram-lhes bem-estar, contribuindo para que enfrentassem a rotina da instituição.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento; Instituição de longa permanência para idosos; Linguagem; Promoção da saúde.

HEALTH PROMOTION IN LONG-TERM INSTITUTIONAL ELDERLY PEOPLE: A DIALOGIC RESEARCH

ABSTRACT: Since increase in life expectancy is a fact in Brazil, long-term institutions for the elderly have to invest in life quality of their residents. It is highly important to discuss health promotion for institutional elderly people and underscore its interactional aspects, since, through social participation, they remain active and integrated to the community in which they live. Current qualitative study is based on the dialogic analysis of discourse with the participation of 14 residents of two institutions in southern Brazil, so that the role of dialogical activities in health promotion of the elderly may be understood. The elderly people participated in 16 group meetings, with a duration of 90 min, on a weekly basis, in each institution. According to the elderly, dialogical practices provided well-being and contributed towards coping with the institutions' routine.

KEY WORDS: Aging; Long-term institution for the elderly; Health promotion; Language.

INTRODUÇÃO

No contexto do envelhecimento populacional, por um lado, marcado pelo crescente aumento quantitativo do tempo de vida das pessoas e, por outro, pela necessidade de investimentos na melhoria qualitativa de vida de idosos, cabe destacar as mudanças nas organi-

zações familiares, em todo o mundo. O crescimento da expectativa de vida acompanha uma profunda alteração na configuração das famílias, que se mantêm em núcleos cada vez mais reduzidos, caracterizados por um número diminuto de filhos e pelo engajamento das mulheres no mercado de trabalho¹.

Comumente, envolvidos em um ritmo frenético de afazeres, seus membros não dispõem de tempo para o estabelecimento de relações entre si. E, com uma relação familiar distanciada, marcada por dificuldades financeiras, pela falta de tempo e de energia para a convivência e para o cuidado que todo ser humano necessita, ao longo da vida, um dos desafios que os idosos têm enfrentado é a necessidade de residirem em uma Instituição de Longa Permanência¹.

No Brasil, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) configuram-se como domicílios coletivos de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar². Diferentes políticas públicas voltadas ao processo de envelhecimento populacional, tais como a Política Nacional do Idoso³, o Estatuto do Idoso⁴ e a Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa⁵ assumem que as ILPI, independentemente de sua natureza pública ou privada, devem garantir aos seus residentes idosos: integração com a família, participação social, autonomia, independência, qualidade de vida e morte digna^{3,4,5}.

Contudo, o funcionamento das ILPI, no Brasil, reflete uma cultura que desqualifica, marginaliza e afasta os idosos do convívio familiar e social, colocando-os em um lugar de incapacidade, que anula a sua cidadania e possibilidade de participação social⁶. Portanto, se, em tese, as políticas públicas brasileiras estabelecem uma série de obrigações a serem cumpridas pelas ILPI, na prática cotidiana, a realidade destas instituições diverge do que está previsto em lei, sobretudo no que se refere à saúde, à autonomia e à participação social do idosos.

Estudos^{1,7} revelam que parcela significativa de residentes em ILPI brasileiras apresentam-se em situação de isolamento social, indicando que o cuidado voltado aos idosos institucionalizados restringem-se à alimentação, higiene e ao uso controlado de medicação. Por isso, tendo em vista a restrita interação que mantêm internamente e, também, com a comunidade externa, é comum

que vários residentes permaneçam inativos, com características depressivas.

Para que não se tornem depósitos de pessoas, as ILPIs podem e devem subverter essa situação, propondo atividades capazes de promover saúde e maior integração social, apoiando ações que direcionem os idosos a relacionarem-se entre si e, também, com a comunidade em que a ILPI está inserida⁸. A Política Nacional de Promoção da Saúde pode subsidiar profissionais envolvidos no trabalho com idosos que residem em ILPI, levando-os a assumir uma posição mais ampla frente à velhice institucionalizada⁹.

Para além de uma visão que assume a saúde como mera ausência de doenças, os modelos de promoção da saúde apontam para uma perspectiva de vida saudável, organizada em espaços de abertura relacional e integração social. Nesses espaços, o trabalho humanizado e dialógico é preponderante para a qualidade de vida de idosos residentes em ILPI. Pois, a promoção de atividades dialógicas, estabelecidas entre os próprios residentes, bem como entre os residentes e demais pessoas, tais como familiares, profissionais que trabalham nas ILPI e a comunidade em geral, é imprescindível para que cada idoso institucionalizado se assuma e se mantenha protagonizando o que fala e o que faz¹⁰.

De fato, as ILPI estão distanciadas da proposta de promoção de saúde, que se funda no empoderamento individual e comunitário. Pois tal proposta, além do bem-estar físico, considera a saúde, em função de aspectos relacionais, sociais, culturais, econômicos e ambientais. Por isso, para promover a saúde de idosos institucionalizados, a linguagem, enquanto processo de interação verbal, assume relevância, na medida em que, é por meio da linguagem que cada sujeito, único, pode assumir seu papel singular de autor e promotor de transformações sociais^{11,12}.

Nesse ponto, cabe ressaltar que o presente estudo é constituído por um trabalho grupal de promoção da saúde de idosos residentes em ILPI. Grupos de promoção à saúde são concebidos como facilitadores de estratégias a serviço do desenvolvimento contínuo da saúde e das condições de vida de seus participantes¹³. Esse tipo de intervenção favorece o encontro da pessoa idosa com a realidade e com o outro, tendo em vista que ela é

convocada a falar sobre suas experiências pessoais e a se posicionar diante de assuntos discutidos em grupo¹⁴.

Assim, sob o enfoque da promoção da saúde, que centra sua atenção na participação social, esse trabalho objetivou compreender o papel que atividades dialógicas podem ter na promoção da saúde de idosos residentes em duas ILPI, situadas no Sul do Brasil.

METODOLOGIA

O presente estudo é de caráter interventivo e configura-se em função de uma abordagem qualitativa, embasada na Análise Dialógica do Discurso. Ele foi devidamente encaminhado a um Comitê de Ética em Pesquisa, que o aprovou, conforme nº 908.910 (2015), respeitando os preceitos de participação voluntária, esclarecida e consentida, que rege pesquisas em seres humanos, no Brasil.

Foi realizado em duas Instituições de Longa Permanência, situadas em uma cidade do Sul do Brasil, sendo uma privada, reconhecida, neste estudo, como Instituição Particular (PA), com finalidade lucrativa; e a outra mantida pelo Poder Público, reconhecida como Instituição Pública (PU). A ILPI PA hospeda pessoas com mais de 60 anos, independentes e semi-independentes. Suas instalações contam com um bosque nativo, áreas exclusivas para recreação, horta e jardim. O investimento realizado pela família ou pelo próprio morador varia, entre seis e quinze salários mínimos, de acordo com o grau de dependência do idoso e do tipo da acomodação escolhida, apartamento individual ou quarto coletivo. Na época da coleta de dados, a ILPI PA prestava cuidados relacionados à higiene e à alimentação, além de oferecer atividades musicais, ginástica, meditação coletiva, devocional, terapia ocupacional e fisioterapia.

A ILPI PU é mantida pelo poder público e recebe donativos da sociedade, além das mensalidades pagas pelos residentes, as quais correspondem a setenta por cento do salário mínimo nacional. Nesta ILPI, residem pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com algum nível de dependência funcional. Na época da coleta, a ILPI PU, além da higiene e da alimentação realizadas em horários pré-fixados, promovia atividades musicais,

ginástica, recepção de visitas, conversação com demais moradores e participação de missas.

Os residentes das ILPI PA e PU foram incluídos nesta pesquisa, sendo considerados os seguintes critérios: a) ter idade mínima de 60 anos; b) residir em ILPI, há mais de seis meses; c) interessar-se em participar de atividades dialógicas orais e escritas. Foram excluídas do estudo pessoas impossibilitadas de estabelecer trocas dialógicas por motivos variados, tais como: processos demenciais; doenças cerebrais degenerativas ou lesões neurológicas relacionadas ao uso da linguagem, como é o caso das afasias. Para preservar a identidade dos participantes, eles receberam nomes fictícios, seguidos das letras PA, para os residentes da ILPI Particular, e das letras PU, para os residentes da ILPI Pública.

Para dar início ao trabalho de campo, foi realizada uma visita nas ILPI PA e PU, em que os objetivos da pesquisa e seus procedimentos metodológicos foram explicitados às respectivas direções administrativas das instituições. Na sequência, com o auxílio da supervisora da enfermagem, foram identificados os idosos que atendiam aos critérios de inclusão. Esses foram convidados individualmente a participar do estudo, sendo informados sobre seus objetivos, procedimentos, possíveis benefícios e o direito que tinham de desistir a qualquer momento, sem justificativa e sem qualquer risco.

Aqueles que aceitaram participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e responderam a um questionário com perguntas sobre sua idade, sexo, estado civil, escolaridade, profissão/ocupação anterior, tempo que residem na ILPI, com quem viviam, motivos para residir na ILPI, atividades que lhe dão prazer atualmente. Na sequência, foram chamados a participar de dezesseis encontros grupais de promoção à saúde em cada instituição. Esses encontros aconteceram com frequência semanal e com duração de 90 minutos cada, em horários pré-determinados e em uma sala reservada pela ILPI.

Pesquisadoras do Núcleo de Trabalho: "Linguagem e Envelhecimento", vinculado ao Programa de Mestrado e Doutorado em Distúrbios da Comunicação de uma universidade situada no Sul do Brasil, foram as mediadoras dos encontros, responsáveis por viabilizar a interação entre os idosos e conduzir as discussões

para mantê-las no contexto dos tópicos de interesse dos objetivos da pesquisa. Os assuntos foram escolhidos pelos próprios participantes e, em função de tais escolhas, as pesquisadoras buscaram e utilizaram, durante os encontros, textos diversos, tais como letras de músicas, poesias, partes do Estatuto do Idoso e da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, entre outros.

Os textos foram lidos pelo e para o grupo e, muitas vezes, serviram de mote para dar início às discussões grupais, na medida em que as diferentes interpretações elaboradas pelos participantes eram encorajadas e valorizadas. De forma geral, as discussões envolveram diferentes ciclos da vida, desde a infância até a velhice, hábitos saudáveis, relatos de experiências pessoais, solidão, dificuldades e possibilidades da vida institucionalizadas.

Ao final dos 16 encontros, os idosos responderam a uma entrevista semiestruturada, por meio da qual desenvolveram relatos, que permitem compreender o papel que atividades dialógicas podem ter na promoção da saúde de pessoas institucionalizadas. A aplicação das entrevistas transcorreu de forma descontraída e prolongou-se em uma média de tempo que variou entre vinte e quarenta e três minutos.

Com relação à análise dos resultados, cabe ressaltar que o presente estudo norteia-se pela busca de compreensão de significados e de características situacionais que dizem respeito às pessoas envolvidas. Nessa análise qualitativa, fundamentada em uma perspectiva dialógica, parte-se do princípio que cada pessoa constitui-se nas relações sociais, que se dão em dada época e em uma determinada comunidade. Por isso, ao participarem de uma pesquisa, suas produções discursivas são consideradas como dependentes das condições de vida e subsistência de uma estrutura social específica.

Assim, os investigadores trabalham em conjunto com os participantes, pois é na relação dialógica com o outro que sentidos são reelaborados, a partir da participação efetiva e da escuta ativa, as quais provocam mudanças nas condições de vida de pessoas e de coletividades. A relação que ocorre entre os discursos promove uma rede ininterrupta de (re)significações e constitui um grande simpósio universal, chamado de dialogismo¹². E é essa perspectiva teórico-metodológica,

pautada no dialogismo, que embasa o presente trabalho, incluindo a análise das produções discursivas dos idosos residentes nas ILPI PA e PU.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Aspectos relacionados ao perfil dos participantes, tais como sexo, idade, escolaridade, tempo de institucionalização, entre outros são apresentadas na sequência, na Tabela 1.

Especificamente, com relação ao sexo, foi possível constatar que, dentre os participantes, somente um é homem. No que se refere à escolaridade, apenas a Sra. Amélia, a idosa mais nova, com 60 anos, concluiu ensino superior e é maetrina. Os demais frequentaram a escola durante o ensino fundamental. Esses dados são semelhantes aos encontrados em outras pesquisas realizadas em cidades situadas no Sudeste do Brasil^{15,16}, as quais indicam que a população de pessoas idosas, residentes em ILPI, é majoritariamente formada por mulheres com baixa escolaridade. Da mesma forma, estudos elaborados com idosos institucionalizados em cidades do interior do Rio Grande do Sul apontaram que a população era predominantemente feminina, com idade avançada e analfabeta ou com poucos anos de escolarização¹⁷.

Assim, tendo em vista que a presente pesquisa é composta, em grande parte, por mulheres com níveis restritos de escolarização e levando em consideração outros estudos, realizados em diferentes partes do Brasil, os quais indicam resultados semelhantes, convém refletir sobre aspectos sociais e culturais que podem influenciar a saúde e a autonomia de pessoas idosas, residentes em ILPI. A feminização da velhice e o acesso restrito à educação formal são fatos interdependentes, já que no início do século XX, a escolarização era prioridade para os homens. As mulheres deviam ajudar nos afazeres domésticos, sendo frequentemente proibidas de avançar em níveis educacionais mais qualificados¹⁴.

Nesse contexto, cabe relatar que a maioria das treze mulheres participantes do presente estudo desenvolvia atividades relacionadas ao cotidiano doméstico, antes de residirem em uma ILPI. Aquelas que não eram donas de casa, trabalhavam como domésticas ou, ainda,

como bordadeira, cozinheira, diarista. Sobre o trabalho desempenhado pelas mulheres, pesquisas mostram que, no decorrer da vida, elas desempenham dupla jornada e recebem salários inferiores aos dos homens, devendo esse fator ser considerado em programas voltados, atualmente, à população de pessoas idosas¹⁴.

Quanto à idade dos participantes, a pessoa mais nova tinha 60 anos e, a mais velha, 92 anos. Chama a atenção o fato de uma parte considerável dos participantes ter mais de 70 anos, indicando que a população idosa, inclusive aquela que vive em ILPI, está vivendo por mais tempo. Quanto ao aumento da expectativa de vida, o próprio Ministério da Saúde declarou que o segmento populacional que mais cresce, no Brasil, é formado por idosos longevos¹⁸. Dessa forma, os serviços de saúde devem ser efetivos e acessíveis a essa camada populacional, a qual, em grande parte, apresenta condições de vida mais vulneráveis, com incapacidades e maior necessidade de hospitalização¹⁹.

Além de características que envolvem a idade, o sexo, a escolaridade e a ocupação dos idosos, a Tabela 1 indica os motivos que levaram os idosos a residir em uma ILPI, atividades que gostam de desenvolver na instituição e com quem residiam anteriormente, pois, de acordo com a Análise Dialógica do Discurso, conhecer as preferências e os costumes das pessoas é fundamental para a compreensão dos enunciados que elas produzem.

Nesse sentido, esses dados, em conjunto com os discursos produzidos pelos idosos que fizeram parte deste trabalho, viabilizaram a organização e a análise de dois eixos de investigação. O primeiro evidencia produções discursivas que permitem compreender o papel que atividades dialógicas pode assumir na promoção do bem-estar e da interação entre os residentes e o segundo retrata o sentido de tais atividades no enfrentamento da vida institucionalizada. Com esse entendimento, na sequência, são apresentados os eixos de análise deste estudo, os quais explicitam as opiniões enunciadas pelos idosos sobre as atividades dialógicas voltadas à promoção da saúde.

PRIMEIRO EIXO DE ANÁLISE: PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR E DA INTERAÇÃO ENTRE OS RESIDENTES

Na visão dos idosos, que participaram das atividades dialógicas voltadas à promoção da saúde, os encontros puderam animá-los e valorizá-los, proporcionando-lhes bem-estar, conforme é possível acompanhar nas afirmações apresentadas na sequência.

Laura: *“Me senti mais animada com os encontros. Vocês voltam quando?”*.

Delson: *“Gostei de falar e de escutar tudo o que disseram. Aqui, a gente fica muito sozinho e parado. Sem nada pra fazer, aí fico no meu quarto”*.

Gema: *“Saber das coisas ajuda a gente a não ficar sozinha. Aí você vem, escuta, conversa, pergunta e fala. Foi uma coisa nova”*.

Helena: *“Antes, a gente ficava muito desanimada, sem nada para fazer. Foi bom conhecer tudo que vocês falaram”*.

Irma: *“Conbeci mais as outras moradoras. Sempre estou no meu quarto. Gostei quando você foi lá me chamar, me senti valorizada. Ficar no quarto é a mesma coisa que ficar trancada”*.

Maria: *“Cada encontro eu aprendia uma coisa diferente. Aqui [na ILPI] não tem dessas coisas. Isso ajuda a ocupar a mente da gente”*.

Essas produções discursivas denotam que atividades dialógicas embasadas na promoção da saúde propiciam bem-estar, possibilidade de falar ao outro e escutá-lo, indicando melhora na disposição para estar junto aos outros residentes e de se ver diante do novo, do diferente. A Laura, moradora da ILPI particular, chega a perguntar quando as pesquisadoras vão retomar os encontros voltados à promoção de saúde, pois ficou mais animada a partir de tais encontros. Também, Maria, moradora da ILPI pública, relata que as atividades dialógicas vinculadas à promoção da saúde não fazem parte do dia a dia da instituição. Na sua opinião, essas atividades ocupavam-lhe a mente e permitiam-lhe ir além

do que já conhecia, aprendendo sobre fatos e situações diferentes.

Atividades dialógicas que valorizam experiências de vida, bem como a difusão de tais experiências entre os membros de dada comunidade, conferem função social às pessoas idosas. Por meio da linguagem, elas narram, organizam e reorganizam suas histórias, dão sentido às suas vivências e projetam expectativas futuras, integrando-se aos demais membros da família e da sociedade²⁰.

A partir da concepção do envelhecimento ativo⁵, é preciso que os idosos institucionalizados se envolvam em atividades dialógicas e conversem sobre assuntos de seu interesse. Pois, o diálogo é necessário para que permaneçam participando de ações coletivas, na comunidade em que vivem, superando indisposições e percepções negativas que vinculam velhice e institucionalização à solidão, ao desânimo e ao desamparo²¹.

As produções discursivas dos idosos que participaram desta pesquisa revelam que, no cotidiano das ILPI em que residem, a interação social estabelecida entre os próprios moradores parece restrita, contribuindo para o isolamento social. Delson, Gema e Helena, residentes da instituição particular, relatam que se sentem sós e desocupados. O relato da Irma, residente da ILPI mantida pelo Estado, vai além, indicando que comumente fica em seu quarto, o que, para ela, significa estar trancada em si mesma. Contudo, ao ser convidada a participar de encontros dialógicos, sentiu-se valorizada, podendo conhecer mais os outros moradores que residem, há anos, no mesmo espaço físico que ela.

Chama atenção o fato de idosos, tanto os que residem na ILPI PA, como na PU, afirmarem que as atividades que mais gostam de desenvolver no seu cotidiano são exatamente aquelas que envolvem a interação com o outro, como é o caso da Irma, da Joelma, da Laura, da Otávia, da Amélia e da Helena, conforme apresentado, anteriormente, na Tabela 1. Pois, mostra uma contradição que pode ser considerada por profissionais que trabalham em ILPI.

Afinal, se o que mais gostam de fazer é conversar, segundo o que eles próprios declararam, cabe questionar por que não o fazem. Quais motivos os levam a desconsiderar o próprio desejo de falar com e para o

outro. Parece haver uma desvalorização de si, que lhes ocasiona falta de energia, de ânimo, para darem conta do que querem e do que gostam. Profissionais da saúde devem considerar a importância de desenvolverem, em ILPI, atividades que valorizem os idosos, resgatando suas histórias, suas memórias e seus projetos futuros. Com isso, promove-se bem-estar e interação entre os próprios residentes, gerando mais disposição e qualidade de vida.

Também, é possível acompanhar em seus relatos, que, apesar de viverem juntos, por anos, em uma instituição de longa permanência, os idosos praticamente não interagem. Ao serem inquiridos sobre a convivência entre eles e os demais residentes, a partir do trabalho dialógico, afirmam:

Benta: *“Eu comecei a conhecer mais o grupo depois que comecei aqui com vocês. Eu não sabia quem eram as pessoas que moravam aqui, só sabia o nome. Hoje, a gente se cumprimenta, fica mais perto, até para assistir televisão juntas”.*

Delson: *“Agora sei os nomes das outras pessoas aqui da casa. A gente se conheceu. Antes, a gente nem sabia os nomes delas. Não se falava. Agora, depois da nossa reunião, conheço mais as pessoas da casa e ficamos mais juntos. Fui conhecendo, depois que vim participar dos encontros. Agora temos amizade aqui”.*

Helena: *“Se melhorou a nossa convivência, acho que sim, mas, de verdade, aqui é cada um por si”.*

Os testemunhos dos idosos manifestam claramente o não investimento institucional e deles próprios no desenvolvimento de atividades capazes de colocá-los em situação de efetiva interação. Nesse ponto, vale destacar que, em ambas as ILPI, são oferecidas atividades que poderiam provocar maior interação entre eles. Na ILPI PU são organizadas, inclusive, práticas de conversação entre as moradoras e recepção de visitas externas. Dessa forma, convém refletir por que tais práticas não viabilizam uma convivência profícua, viabilizadora de relações intersubjetivas mais sólidas. Como estariam sendo encaminhadas essas práticas e de que maneira seria possível torná-las mais efetivas são

questões que devem ser consideradas por profissionais da saúde envolvidos com idosos institucionalizados.

Os participantes explicitam que antes dos encontros, praticamente, nada conversavam sobre suas histórias de vida, suas crenças e seus valores. Em seus enunciados ficam evidentes dois aspectos relevantes. O primeiro indica que atividades dialógicas não são efetivamente desenvolvidas nas ILPI em que residem e o segundo mostra que tais atividades se configuram como estratégias capazes de proporcionar-lhes uma convivência mais próxima de outros idosos, residentes na mesma instituição, maior conhecimento do outro e, por consequência, de si próprio.

O Estatuto do Idoso, enquanto um dispositivo legal que define os direitos fundamentais da pessoa idosa, no Brasil, ressalta a importância da ampliação de redes de contato e do protagonismo social dos idosos⁴. Também, a Resolução de Diretoria Colegiada nº 283 da ANVISA², que estabelece os critérios mínimos para o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos, orienta que as ILPI propiciem o exercício dos direitos humanos, envolvendo aspectos sociais e culturais de seus residentes.

Mas as rotinas que fazem parte da vida institucionalizada parecem distantes das recomendações sugeridas pelos dispositivos legais, na medida em que não investem nas interações sociais e no valor singular de seus residentes. Por isso, é necessário que se organizem grupos de promoção da saúde, em ILPI, elaborando propostas de interação entre os residentes e, também, com a comunidade ao redor. A expansão de redes sociais é um dado decisivo para o processo de envelhecimento saudável, favorecendo a satisfação pessoal^{22,23}. Portanto, sob a ótica do envelhecimento ativo, que assenta-se na segurança, na saúde e na participação social durante todo o curso de vida, é preciso investir na efetiva interação social do idoso institucionalizado.

Residir em uma ILPI é um evento complexo, em decorrência de uma série de mudanças em relação ao dia a dia que se vivia antes da institucionalização. A rotina do idoso institucionalizado é, geralmente, lacunar. Ele tem tempo livre em demasia e, na maioria das vezes, ocupa-se apenas com cuidados relacionados ao asseio pessoal, alimentação e medicações. Por isso, a relevância de

preencher esse tempo disponível com outras atividades que não decorram de cuidados fisiológicos. Trata-se de um tempo precioso que pode servir à sociedade e a si próprio, à medida que, sob um novo paradigma, o idoso, passar a ser entendido como recurso social, ultrapassando preconceitos e estereótipos negativos em torno da velhice, conforme preconizado pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa⁵. De acordo com pesquisa realizada no interior do Rio Grande do Sul, a qualidade de vida de idosos institucionalizados depende de fatores relacionados ao uso do tempo livre para contar e significar suas histórias a interlocutores interessados, por meio de interações com outras pessoas que vivem dentro e fora da ILPI²⁴.

SEGUNDO EIXO DE ANÁLISE: ENFRENTAMENTO DA VIDA INSTITUCIONALIZADA

Durante o processo de institucionalização, geralmente, o idoso é privado de seus projetos pessoais, uma vez que se encontra afastado de sua família, do seu lar, de seus amigos e de sua vida pregressa. São situações que contribuem substancialmente para o seu isolamento social, o qual, muitas vezes, ocasiona um declínio funcional. Destaca-se que mesmo que o idoso seja independente e escolha residir em uma ILPI, ele pode apresentar dificuldades para aceitar e adaptar-se às novas condições de vida institucionalizada²⁵. Essa situação está explicitada no enunciado produzido por uma participante do presente estudo:

Otávia: *“Sabe, eu queria muito vir para cá. Depois de um tempo, vi que essa casa não é minha. Essas pessoas não são da minha família. E com isso, me deu uma tristeza. E participar dos encontros ajudava a me distrair e esquecer a rotina aqui da casa e também ajudou esquecer das coisas ruins da minha vida. Estava me sentindo angustiada com uma dor no peito e por isso os encontros me ajudaram a diminuir a saudade que sinto da vida lá fora. Tive que aceitar a minha vida aqui”.*

Esse enunciado denuncia um sentimento de desamparo subjetivo vivenciado pela participante que o produz. Sua fala revela mal-estar, distanciamento da vida

externa. Ela não reconhece o lugar em que vive como casa e relata a tristeza que sente ao se dar conta que os demais residentes não são sua família, referindo angústia por causa da rotina em que se encontra. Na sua visão, os encontros, mediados por atividades dialógicas e voltados à promoção da saúde, minimizaram os efeitos negativos de tal angústia.

A fala da Otávia parece contundente, especialmente se for considerada a partir da realidade de outros idosos institucionalizados, que fazem parte deste trabalho. Ao responderem ao questionário, que compõe a primeira etapa da pesquisa, a maioria deles relatou que os motivos que os levaram a residir na ILPI atrela-se ao falecimento de uma pessoa da família. Dos quatorze participantes, doze relataram morte do cônjuge ou dos pais, ou de um filho. E outras duas idosas referiram que foram viver na ILPI por causa de doença.

Portanto, para esses participantes, o ato de viver em uma instituição foi motivado por situações relacionadas a perdas significativas, seja da morte de um ente próximo, seja da perda de uma saúde mais plena. Assim, sob uma perspectiva dialógica, cabe questionar de que maneira esses idosos estão podendo lidar com tais perdas. É preciso refletir sobre a necessidade de eles terem espaço para falar e, conseqüentemente, elaborar eventos tão relevantes, como é o caso do falecimento de um cônjuge ou de um filho. Da mesma forma, convém considerar como estão elaborando o distanciamento da rotina que tinham antes de residir em uma instituição e de que forma podem organizar essa nova possibilidade de vida institucionalizada. São questões que devem ser enfrentadas pelos próprios idosos e por profissionais da saúde que trabalham com e para eles.

Se, de um ponto de vista dialógico, é por meio da linguagem que cada homem e cada mulher organiza e dá sentido ao seu mundo e ao que existe nele, então, é por meio da linguagem que o idoso pode significar e (re)significa a sua estada em uma residência de longa permanência e, da mesma forma, os motivos que o conduziu até lá. Em seu relato, a Sra. Otávia afirma que queria muito ir para a ILPI. Mas, que foi, aos poucos, sentindo tristeza e angústia. Parece que a idealização da vida naquela instituição não foi concretizada e, na realidade cotidiana, essa mulher foi vivenciando uma despersonalização. Nesse ponto, mais uma vez cabe advertir aos profissionais da saúde acerca

da relevância de os idosos encontrarem espaço para dialogar sobre as expectativas diante da nova casa, bem como da responsabilidade que cada um, incluindo a pessoa idosa, os profissionais que estão em sua volta e os administradores da ILPI têm para que tais expectativas se cumpram.

Os idosos participantes relataram bem-estar durante as atividades dialógicas, o que pode favorecer a vida institucionalizada. As conversas desenvolvidas em tais atividades contribuíram para que pudessem superar, em alguma medida, a rotina vivenciada nas ILPIs, as quais não permitem que a linguagem flua a partir de uma efetiva interação entre participantes de um diálogo, como explicitado nas produções discursivas de Amélia e de Gema:

Amélia: *“Fizeram tudo bonito, não teve fingimento aqui, nem de vocês e nem da gente não. Aqui [na ILPI], às vezes, a gente não pode fazer nada, falar nada do que pensa”.*

Gema: *“Os encontros foram bons para a gente esquecer um pouco da vida aqui dentro. Sinto falta da minha casa, das minhas coisas e de conversar, falar com todos. Sinto falta de conversar”.*

Assim, levando em consideração os resultados, que indicam a relevância de atividades conversacionais para a promoção da saúde, ressalta-se que a interação mediada pelo uso efetivo da linguagem favorece a participação social. Estudo realizado com pessoas mais velhas esclarece o papel da interação para o idoso, ao sustentar que os limites que foram impostos pela linguagem nas formas de o sujeito perceber e compreender o mundo podem ser superados pela própria linguagem, à medida que o idoso age com e sobre ela²⁶. De acordo com os participantes, ao término dos encontros do grupo de promoção de saúde, passaram a conversar com os demais moradores a respeito dos assuntos discutidos naquele dia:

Helena: *“Agora [depois do trabalho de promoção de saúde] gosto de conversar mais com as pessoas aqui da casa”.*

Delson: *“Quando acabava, eu ficava conversando com os outros moradores o que tinha visto aqui [...]”*.

À luz dos discursos produzidos pelos participantes, é possível afirmar que as atividades dialógicas podem ajudá-los a interagir com outros idosos. Dessa forma, parece que um desafio para as ILPI é manter-se como um espaço no qual a vida é valorizada e a dignidade do idoso reconhecida a partir de práticas interacionais capazes de beneficiar o processo de envelhecimento institucionalizado.

Para minimizar a despersonalização dos idosos institucionalizados, cabe destacar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, que versa sobre a importância da promoção do envelhecimento saudável, possibilitando que as pessoas idosas sintam-se efetivamente vinculadas à sociedade e tenham suas histórias e seus saberes valorizados⁵. A promoção de um ambiente no qual os idosos institucionalizados tenham as suas crenças e valores respeitados, permite que eles se sintam acolhidos. Pois, o ato da escuta, próprio de uma efetiva atividade dialógica, emana de uma intimidade e afetividade relevantes para ajudar qualquer pessoa a viver, inclusive, os idosos institucionalizados.

Para finalizar a discussão deste segundo eixo de análise, destaca-se o papel que atividades dialógicas, orientadas pelos preceitos da promoção de saúde, pode ter no processo de envelhecimento institucionalizado. A promoção de conversas que dizem respeito a temas de interesse dos idosos, descentralizados de doenças, amplia a participação social deles no interior da própria ILPI, auxiliando-os a enfrentar a rotina da instituição em que vivem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo indicou que atividades dialógicas, organizadas a partir do enfoque da promoção de saúde, proporcionaram bem-estar e interação entre residentes de duas ILPI, situadas no Sul do Brasil, colaborando para que enfrentassem a rotina da vida institucionalizada. Pelo fato de vincular-se a um número reduzido de participantes, a análise qualitativa dos resultados aqui apresentados não deve ser generalizada. Ao contrário,

indica a necessidade do avanço de investigações capazes de envolver outras pessoas, de diferentes realidades socioeconômicas.

De um ponto prático, esta pesquisa contribuiu para auxiliar na compreensão da relevância de atividades dialógicas na integração social de idosos, tão fundamentalmente preconizada pelas políticas públicas nacionais e internacionais voltadas à saúde de pessoas mais velhas. E, com essa compreensão, profissionais da saúde podem favorecer o desenvolvimento de ações de caráter interacional, por meio das quais idosos e idosas tenham espaço para escutar e falar sobre suas angústias, dúvidas, dificuldades e possibilidades vivenciadas em residências institucionalizadas.

AGRADECIMENTO

Este trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

REFERÊNCIAS

1. Souza MBS. Os significados construídos por cuidadores que trabalham em uma instituição de longa permanência a respeito do cuidado ao idoso [tese]. Rio Grande do Sul: Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica; 2014. 68p.
2. Brasil. Resolução de Diretoria Colegiada - n. 238, de 26 de setembro de 2005. Regulamento Técnico para o funcionamento de instituições de longa permanência para idosos. Diário Oficial da União, Brasília, 2005.
3. Brasil. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso. Diário Oficial da União, Brasília, 1994.
4. Brasil. Lei nº 10741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso. Diário Oficial da União, Brasília, 2003.
5. Brasil. Portaria nº 2.528, 19 de outubro de 2006. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União, 2006.

6. Conselho Federal de Psicologia XIII Plenário; Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil. Relatório de Inspeção a Instituições de Longa Permanência para Idosos, 2008.
7. Mello JG, Gresele ADP, Maria CM, Fedosse E. Subjetividade e institucionalização no discurso de idosas. *Distúrb Comun* 2013; 25 (1): 35-45.
8. Paes CR. Idosos moradores de Instituição de Longa Permanência e a influência das narrativas literárias e musicais: estudo de caso. [trabalho de conclusão de curso] Rio Grande do Sul: Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação; 2007. 81p.
9. Brasil. Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde, 2014.
10. Souza IAL, Massi G, Berberian AP, Guarinello AC, Carnevale L. O impacto de atividades linguístico-discursivas na promoção da saúde de idosos de uma instituição de longa permanência. *Audiol Commun Res* 2015; 20 (2): 175-181.
11. Bakhtin MM. *Marxismo e filosofia da linguagem*. 11ª ed. São Paulo: Hucitec; 2004.
12. Bakhtin MM. *Estética da criação verbal*. 6ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 2011.
13. Santos LM, Ros MA, Crepaldi MA, Ramos LR. Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. *Revista de Saúde Pública* 2006; 40 (2): 346-52.
14. Almeida AV, Mafra SCT, Silva EP, Kanso S. A feminização da velhice: em foco as características pessoais e socioeconômicas pessoais e familiares das idosas e o risco social. *Textos & Contextos* 2015; 14 (1): 115-31.
15. Alencar AM, Salomão NNSB, Brígida CP, Câmara TMM, Almeida RS. Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2012; 15 (4): 785-96.
16. Soares, E. Estudo epidemiológico do perfil do idoso institucionalizado em instituições do interior paulista. *Rev Ciênc Ext* 2012; 8 (1): 35-60.
17. Rosa PV, Glock L, Berlezi EM, Rossato DD, Rosa LHT. Perfil dos idosos residentes em instituições de longa permanência da região sul do país. *RBCEH* 2011; 8 (1): 38-47.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
19. Grden CRB, Weise T, Reche PM, Borges PKO, Cabral LPA. *Cienc Cuid Saude* 2015; 14 (4): 1505-12.
20. Massi G, Wosiacki FT, Guarinello AC, Lacerda ABM, Carvalho TP, Wanderbrooke AC, Cairo NG, Lima RR. Active aging: an intervention-research report. *Revista CEFAC* 2018; 20 (1): 5-12.
21. World Health Organization. "Ageing well" must be a global priority. Geneva: WHO Press; 2014.
22. Mantovani EP, Lucca SR, Neri AL. Associações entre significados de velhice e bem-estar subjetivo indicado por satisfação em idosos. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2016; 19 (2): 203-22.
23. Mayoralas G, Rojo-Pérez F, Martínez-Martín P, Prieto-Flores ME, Rodrigues-Blazquez C, Martín-García S, Rojo-Abuín JM, Forjaz MJ. Active ageing and quality of life: factors associated with participation in leisure activities among institutionalized older adults, with and without dementia. *Aging Ment Health* 2015; 19 (11): 1031-41.
24. Kratz VCL, Schneider VFM, Sonogo JC, Rudnicki T. Promoção de saúde de idosos institucionalizados e crenças quanto ao envelhecer: projeto intergeracional. *Revista Saúde e Pesquisa* 2018; 11 (2): 277-286.
25. Carvalho TP. Atividades de promoção da saúde: representações sociais de idosos institucionalizados [tese]. Curitiba: Programa de Mestrado e Doutorado em Distúrbios da Comunicação; 2018. 159p.
26. Massi, GAA, Torquato R, Guarinello AC, Santana AP, Berberian AP, Lourenço RCC. Práticas de letramento no processo de envelhecimento. *Rev Bras de Geriatr Gerontol* 2010; 13 (1): 59-71.

Quadro 1. Caracterização dos participantes do estudo

NOME (ILPI)	IDADE	SEXO	ESTADO CIVIL	ESCOLARIDADE	PROFISSÃO/OCUPAÇÃO ANTERIOR	TEMPO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO	COM QUEM MORAVA ANTES	MOTIVOS PARA RESIDIR NA ILPI	ATIVIDADES QUE MAIS APRECIAM
Irma (PU)	89	F	Viúva	Fundamental incompleto	Doméstica	9 anos	Cônjuge	Falecimento do cônjuge	Conversar e receber visitas
Joelma (PU)	72	F	Solteira	Fundamental completo	Atendente enfermagem	4 anos	Pais	Falecimento dos pais	Receber visitas e assistir televisão
Laura (PU)	75	F	Solteira	Fundamental completo	Professora	19 anos	Pais	Falecimento dos pais	Receber visitas e conversar
Maria (PU)	86	F	Viúva	Fundamental completo	Dona de casa	2 anos	Filhos	Falecimento do filho	Participar das missas e novenas
Nilma (PU)	82	F	Viúva	Fundamental completo	Cozinheira	2 anos	Cônjuge	Falecimento do cônjuge	Participar das missas e novenas
Otávia (PU)	72	F	Divorciada	Fundamental completo	Cantora de forró	1 ano	Filhos	Doença Depressão	Conversar e jogar bingo
Amélia (PA)	60	F	Divorciada	Superior completo	Maestrina	4 anos	Outra ILPI	Doença (AVE)	Conversar
Benta (PA)	80	F	Viúva	Fundamental incompleto	Dona de casa	6 anos	Cônjuge	Falecimento do cônjuge	Ouvir música
Clarís (PA)	86	F	Viúva	Fundamental completo	Dona de casa	9 anos	Cônjuge	Falecimento do cônjuge	Ler a bíblia
Delson (PA)	75	M	Solteiro	Fundamental completo	Escrevente de cartório	20 anos	Pais	Falecimento dos pais	Ouvir música
Eunice (PA)	81	F	Viúva	Fundamental incompleto	Dona de casa	4 anos	Cônjuge	Falecimento do cônjuge	Jogar bingo
Fany (PA)	78	F	Viúva	Fundamental completo	Bordadeira	5 anos	Cônjuge	Falecimento do cônjuge	Assistir TV Fazer artesanato
Gema (PA)	92	F	Viúva	Fundamental incompleto	Doméstica	2 anos	Cônjuge	Falecimento do cônjuge	Participar do devocional
Helena (PA)	68	F	Solteira	Fundamental incompleto	Diarista	6 anos	Outra ILPI	Falecimento dos pais	Receber visitas

F: feminino; M: masculino; ILPI: Instituição de Longa Permanência para Idosos; PA: particular; PU: pública.