

Traços da Imagem Corporal do Idoso Asilado

Autores

Lucilene Ferreira
Regina Maria Rovigati Simoes

Orientador

Regina Maria Rovigati Simoes

1. Introdução

Atualmente o envelhecimento populacional é um fenômeno notável em todo o mundo, sendo que no Brasil temos a sexta maior população de idosos, com 32 milhões de indivíduos. Segundo o IBGE (2000) esse número crescerá 3,6 vezes até o ano de 2050.

A preocupação com o crescimento desse segmento tem levado estudiosos e setores da sociedade a buscar alternativas que visam minorar alguns problemas que podem surgir em decorrência desse processo. Porém, alguns espaços sociais necessitam de reformulações urgentes nas políticas de funcionamento, em função do crescimento da população idosa, pois sem este planejamento podem haver conseqüências desagradáveis, não só para o idoso, mas para toda a sociedade que depende dos serviços públicos.

Ao mesmo tempo, percebemos que algumas famílias estão despreparadas para conviver com os idosos, tanto nos aspectos financeiros, como de convivência entre os membros da família de diferentes gerações, o que reflete na possibilidade dela não conseguir enfrentar estes conflitos e optar em deixar os idosos em instituições como os asilos, denotando a idéia de abandono e solidão.

Vale esclarecer que este abandono não se caracteriza somente pelo distanciamento físico do idoso, mas também pela exclusão dele do convívio familiar e social. Sabemos que as instituições são necessárias, pois em alguns casos é a única opção que resta ao idoso para sobreviver, no entanto, compreendemos que este estado de institucionalização não precisa ser um meio de excluir o idoso da sociedade.

Compreendemos que existem muitas lacunas para reverter esse processo, no entanto entendemos que o envelhecimento populacional é uma realidade e certamente vislumbramos uma sociedade participativa com espaços para todos, sem atitudes preconceituosas do envelhecimento. Novaes (1997), diz que o idoso deve estar preparado para uma nova configuração social, mas a sociedade deve reestruturar-se e reeducar-se para conviver com eles.

Diante desse contexto, acreditamos que as instituições devam oferecer cuidados não somente quanto as necessidades básicas do idoso, como moradia ou saúde, mas também se preocupar em engajá-lo na sociedade e na família, para que se sinta comprometido e não perca seus valores, sua singularidade e sua história de vida.

Se este quadro não for verdadeiro, o idoso institucionalizado pode ter uma imagem negativa de seu corpo e do processo de envelhecimento, o que pode gerar alterações no comportamento, na personalidade, na individualidade e até mesmo na sua identidade.

Contrário a isso, acreditamos que os idosos que estão inseridos na sociedade de forma participativa, possuem uma imagem corporal mais positiva de si. Tavares (2003) corrobora dizendo que a possibilidade de o indivíduo reconhecer sua presença no mundo a fora e sentir que é reconhecido e valorizado pela sua singularidade é o ponto principal para o desenvolvimento de uma imagem corporal integrada e positiva.

2. Objetivos

O objetivo deste estudo é identificar traços da imagem corporal que o idoso asilado tem de seu corpo.

3. Desenvolvimento

METODOLOGIA

O estudo foi realizado numa instituição privada, da cidade de Avaré-SP, que sobrevive com o pagamento de mensalidades pagas pelos idosos.

Participaram nove idosos, selecionados a partir dos seguintes critérios: ter idade igual ou superior a 60 anos; estar na instituição a pelo menos um ano e concordar em participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento.

Para a coleta de dados foi utilizada a entrevista, tendo como base um instrumento que além do perfil (sexo, idade, estado civil e outros) tinha a seguinte pergunta geradora: ***Para você, como é o seu corpo?***

Para a análise dos dados, foi utilizada a metodologia Análise de Conteúdo de Bardin (1977), a partir da adaptação de Simões (1998) para a técnica de Análise de Asserção Avaliativa.

Esta técnica prevê o surgimento de indicadores constantes nas falas dos sujeitos, retirados da interpretação dos verbos conectores e de valores que estão presentes quando se pronuncia um discurso. A partir daí, elabora-se a construção de categorias que serão analisadas buscando entender o fenômeno estudado. (SIMÕES, 1998).

4. Resultados

Quanto ao perfil dos idosos entrevistados na instituição, notamos que houve uma maior predominância entre as idades de 60 a 65 anos, correspondendo a 22.22% e 81 a 85 anos que equivale a 22,22% desses sujeitos, sendo 66.66% dos idosos entrevistados do sexo feminino.

Dos idosos que participaram do estudo, 89.89% são solteiros, viúvos e separados e residem na instituição entre 1 e 2 anos (66.66%) e o restante (33.33%) residem a mais de 5 anos, sendo 77.77% deles, aposentados, e o nível de escolaridade ocorre entre o primário completo, 33.33% e o nível superior, 33.33%.

Quanto ao resultado dos dados, surgiram no estudo doze categorias, sendo uma das convergências (33.33%) esta representada pela visão de corpo **Envelhecido**, referindo-se a um corpo velho, antiquado, fatigado, infeliz e ruim.

Vemos que os próprios idosos possuem uma representação negativa da velhice, como se necessariamente o corpo envelhecido gerasse sempre decadência, cansaço, tristeza. Neri (1998) destaca que o desconhecimento do que significa ser velho induz à práticas com foco ideológico, que contribuem para a manutenção e a propagação de mitos, estereótipos e preconceitos acerca da velhice.

Quanto à limitação, 22.22% dos entrevistados disseram que seus corpos eram **Limitados**. Esta idéia está associada à independência nas atividades diárias, incluindo a locomoção. Néri (2002) relata que executar as atividades de vida diária faz o idoso sentir-se mais independente ou capaz. Entre as atividades mais citadas e consideradas importantes estão manutenção e cuidados com a casa.

Dos sujeitos entrevistados, 22.22% afirmam estarem **À Espera da Morte**, referindo-se a ela como uma forma de descanso ao corpo. Goldfarb (1998) relata que durante a fase de envelhecimento é comum o indivíduo sentir Pulsão de Morte, pois ela representa um retorno a um estado de repouso absoluto, estado de não vida, nesta lógica se o limite da vida humana é a morte, a velhice é fase que mais se aproxima desse horizonte.

A categoria corpo **Tem Doenças/Dor**, presente nas falas de 33.33% dos sujeitos, significa ter um corpo doente ou dolorido. Schilder (1999) relata que a doença gera situações anormais mudando imediatamente a imagem do corpo, para ele sempre que existe dor e sofrimento, experimentamos uma mudança no modelo postural do corpo.

Outro item, presente na palavra de 33.33%, **Prefere o Corpo de Antigamente**, dando a idéia de apresentar dificuldades em aceitar sua identidade na velhice. Beavouir (1970) relata que o sujeito cria uma espécie de "mascara do envelhecimento", que estaria imposta ao corpo escondendo a identidade da pessoa, a qual continua sendo essencialmente a mesma da juventude. Esse fato demonstra a dificuldade de aceitar a nova identidade da velhice, a nova realidade corporal.

Vemos que 11.11% dos sujeitos relatam ter o corpo **Excluído**, e afirmavam ser um estorvo para a sociedade. O sujeito 9 diz: "*(...) eu com a minha idade não espero mais fazer parte da sociedade, pois sou apenas um peso para eles, não posso mais oferecer nada, aliás, eles é que oferecem cuidados a mim*".

Impregnado de signos e valores negativos advindos da sociedade, o sujeito considera-se um peso por não ser mais produtivo, por não ter mais nada a oferecer. Essa situação de inutilidade criada pela sociedade e aceita por muitos idosos acaba gerando um estado de indiferença pela vida.

A resposta de 33.33% dos sujeitos afirmam que seus corpos Têm Medo, sendo que, as razões apontadas nessa categoria estão ligadas ao envelhecimento do corpo e o medo gerado pela possibilidade de ficar acamado, pela solidão e pela finitude da vida, ou como diz Shalomi e Miller (1996) que o pavor da morte é decorrente de uma sensação de distanciamento em relação ao conjunto da vida.

Observamos que 22.22% dos entrevistados comparam seus corpos a um **Objeto**, onde tudo deve ser bem ajustado para um bom funcionamento. Acreditamos que essa visão mecanicista do corpo está presente nas falas dos sujeitos, por influência da medicina cartesiana renascentista que apresentava uma concepção de corpo-máquina. Essa concepção apesar de antiga, ainda está presente no cotidiano de muitas pessoas, o que dificulta a percepção e as vivências corporais do indivíduo, levando-o a considerar seu corpo como um instrumento ou objeto.

Dos sujeitos entrevistados, 11.11% afirmam que **Não Sente o Envelhecimento**, sugerindo aparentar-se bem mais jovem do que a idade cronológica determina. Sabemos que existem vários conceitos de idades, a cronológica, a biológica, a psicológica e a social. Entretanto, acreditamos que existe a idade existencial do indivíduo, ou seja, a idade que ele sente ter, é uma idade muito subjetiva, que está imbricada no estado de espírito de cada um.

Um ponto de convergência entre as falas de 66.66% dos sujeitos está na associação do corpo como **Bem e Feliz**. Nessa categoria, notamos que os sujeitos referem-se a um sentimento de bem estar e felicidade por receberem visitas, possuir um lugar para morar e receberem cuidados básicos.

Evidenciamos que 22.22% dos idosos diziam sentir seus **Corpos Saudáveis e Dinâmicos**, relacionando essa sensação a um estado de saúde controlado e à autonomia e independência, para realizar as atividades do dia-dia. Ramos (2002) relata que quando os idosos referem-se à saúde, na verdade, o que está em jogo é a autonomia e a independência. O autor ressalta que o bem estar na velhice ou sentir-se saudável possui um sentido amplo, pois seria o resultado do equilíbrio entre as várias dimensões da capacidade funcional do idoso, sem necessariamente significar a ausência de problemas em todas as suas dimensões, física, psíquica e social.

Observamos que 22.22% dos sujeitos afirmam estar **Conformado** com seu corpo e com o processo de envelhecimento a qual está sujeito. A compreensão que temos é que o nível de conformismo que um indivíduo possui relacionado ao seu corpo ou ao processo de envelhecimento a qual está exposto, tem ligações diretas com os traços de personalidade de cada pessoa. Nesse contexto, compreendemos que cada indivíduo possui personalidade única, logo, diferem

Verificamos que os sujeitos referiam-se estarem bem e felizes pelo nível de segurança e cuidados oferecido pela instituição, no entanto, percebemos a infelicidade por estar longe da família e pela solidão existente naquele ambiente. Teodoro et. al. (2003), diz que a exclusão (discriminação) gera um verdadeiro êxodo dos idosos do âmbito familiar, fazendo com que quase sempre encontrem refúgio apenas nos asilos, pois seus rendimentos não são suficientes para se auto-sustentarem. em relação a sua capacidade de adaptar-se a eventos decorrentes do envelhecimento de seu corpo.

5. Considerações Finais

Chegando ao final deste artigo, não queremos salientar que não significa finalizar os estudos nesse tema, pois consideramos que a imagem corporal sempre estará em processo de transformação, sendo dessa forma inacabada.

Quando nos deparamos com os resultados da pesquisa, notamos que, os idosos do asilo ao serem perguntados sobre como viam seus corpos, tem uma visão negativa, mencionando sempre a questão do envelhecimento relacionado ao estado de seu corpo, dizendo que seus corpos são decaídos, ausentes de beleza, limitados, doentes devido a fase de vida que estão vivendo.

Notamos também que o idoso mantém um relacionamento social restrito dentro da instituição. Seus contatos ocorrem geralmente com os outros idosos internos e com funcionários daquele local, dessa forma, estão isolados do meio social, o que significa que o abandono e a exclusão do idoso do convívio familiar e social é o que mais tem influenciado para que eles tenham uma imagem negativa de si.

Assim, ao lançamos olhares ao propósito nesse estudo, que é identificar traços da imagem de corpo de idosos asilados, notamos que grande parte dos idosos que vivem nesse asilo, apresentam percepções negativas sobre seus corpos, podendo causar alteração no comportamento, na personalidade e possivelmente na identidade do indivíduo.

Referências Bibliográficas

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, edições 70, 1997.

BEAUVOIR, S. **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1970.

DEMO, P. **Participação é Conquista: Noções de Política Social**. 4ª ed. São Paulo, Cortez, 1999.

GOLDFARB, D. C. **Corpo, Tempo e Envelhecimento**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

IBGE, Instituto, Brasileiro de Geografia e estatística. **Perfil dos idosos Residentes em domicílios**. Rio de Janeiro, 2000. Disponível em: www.ibge.gov.br. Acesso 10/08/2005.

NERI, A. L. O Curso do Desenvolvimento Intelectual na vida Adulta e na Velhice. In: Elizabete de Viana Freitas (org). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

Psicologia do Envelhecimento. Campinas: Papyrus, 1995.

Novaes, M. H. **Psicologia da Terceira Idade: Conquistas Possíveis e Rupturas Necessárias**. Rio de Janeiro: NAU, 1997.

RAMOS, L. R. Epidemiologia do Envelhecimento. In: Elizabete de Viana Freitas (org). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

SCHILDER, P. **A imagem do corpo: As energias construtivas da psique**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

SIMÕES. R. **Do corpo no tempo ao tempo do corpo: A Ciência e a Formação Profissional em Educação Física**. Tese (Doutorado em Educação). Campinas: UNICAMP, 1998.

TAVARES, M. C.G.C.F. **Imagem Corporal: Conceito e Desenvolvimento**. São Paulo: Manole, 2003.

TEODORO, K. et. Al. **Terceira Idade: Problemas Sociais e Familiares**. Universidade Federal de Ouro Preto, MG., 2003. Disponível em: www.ichs.ufop.br/anais. Acessado 11/4/2006.

ZUBEN, N. A. V. Envelhecimento: Metamorfose de Sentido Sob o Signo da Finitude. In: NERI, A. L. (org). **Maturidade e Velhice: Trajetórias individuais e socioculturais**. Campinas-SP: Papyrus, 2001.