

---

**Sentimentos vivenciados por idosos asilados:  
um estudo bibliográfico**  
**Feelings lived by seniors refugees:  
a bibliographical study**

---

BIANCA DA ROSA NOBRE(G-UNINGÁ)<sup>1</sup>  
CAMILA MICHELATTO NATT(G-UNINGÁ)<sup>1</sup>  
RAFAELA MACHADO ZIOLI(G-UNINGÁ)<sup>1</sup>  
RAFAELA ROSA DE OLIVEIRA(G-UNINGÁ)<sup>1</sup>  
SUELI TERESINHA DE ANDRADE(G-UNINGÁ)<sup>1</sup>  
VANESSA VIANA(G-UNINGÁ)<sup>1</sup>  
FERNANDA C. L. ROSSI(UNINGÁ)<sup>2</sup>

**RESUMO:** O artigo tem como objetivo apresentar uma revisão bibliográfica sobre os temas velhice, institucionalização e morte para idosos. Percebeu-se que a institucionalização causa nos idosos uma alienação tão grande que acabam por perder sua personalidade e acarreta uma perda da individualidade e do contato com o mundo exterior ao asilo.  
**Palavras-chave:** Asilo. Idosos. Morte.

**ABSTRACT:** The article has as objective presents a bibliographical revision on the themes old age, institutionalization death for senior. It was noticed that the institutionalization causes in the seniors such a great alienation that end for losing his/her personality and it carts a loss of the individuality and of the contact with the external world to the asylum.

**Key words:** Asylum. Seniors. Death.

## INTRODUÇÃO

As instituições asilares têm a cada dia um papel mais importante em nosso país, pois segundo o censo do IBGE (2000) entre os anos de

---

<sup>1</sup> Acadêmicas do Curso de Psicologia, Faculdade Ingá –UNINGÁ - Rua Mandaguari, 182 Maringá-PR (44) 3028-8794 - bianobre\_pel@yahoo.com.br.

<sup>2</sup> Professora Mestre Faculdade Ingá - UNINGÁ

1980 a 1999 a população de pessoas acima de 60 anos do Brasil cresceu 70%, e esse crescimento é contínuo.

Tendo em vista que nosso país possui grandes desigualdades sociais e que a maioria dos idosos brasileiros vivem com aposentadoria de um salário mínimo (IBGE, 2000), possuindo gastos com alimentação, medicamentos e saúde, percebemos que as instituições asilares terão uma função social cada vez mais emergente.

Por esta razão um estudo sobre como os asilados se sentem diante da morte se torna importante, pois analisando os dados do IBGE (senso 2000) sobre o envelhecimento e a situação econômica desses idosos, entende-se que irá ocorrer um aumento da população dos asilos, portanto se torna necessário compreender quais são as conseqüências dessa institucionalização para a perspectiva de vida dos idosos.

Assim, um estudo sobre a relação da institucionalização e da morte torna-se importante, pois verifica-se a escassez de estudos e obras que tratem sobre o tema morte, o que torna este estudo relevante cientificamente, pois aumentará os conhecimentos e os dados existentes.

Sendo assim, foi feita uma pesquisa bibliográfica, utilizando livros e artigos que tratam a respeito do tema morte, idosos e luto para entendermos mais sobre o assunto, compreendendo como se dá o luto e como os idosos o enfrentam.

### REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O envelhecimento é uma etapa natural do crescimento do indivíduo, todos nascemos, amadurecemos, envelhecemos e morremos. Segundo Zimerman (2000) quando se envelhece o indivíduo sofre transformações nos aspectos psicológicos, nas condições físicas e no âmbito social, sendo estas consideradas conseqüentemente normais, sendo que tais alterações podem acontecer tanto em indivíduo de menor idade, quanto em um indivíduo com estado senil avançado, dependendo de suas características genéticas e seu modo de vida.

Porém a velhice muitas vezes é considerada como sinônimo de doença, entretanto “sabemos que a velhice não é uma doença, mas sim uma fase na qual o ser humano fica mais suscetível a doenças” (Zimerman, 2000). Além disso, “o processo de envelhecimento varia consideravelmente de indivíduo para indivíduo e parece que de classe social para classe social” (Mosquera, 1978).

Certas mudanças físicas são características da velhice, Zimmerman (2000) descreve algumas como: o aparecimento de manchas escuras na pele; bochechas que se enrugam e que se embolsam; o nariz se alarga; as veias se destacam sobre a pele dos membros; ocorre a diminuição de estatura; o endurecimento dos ossos; o metabolismo fica mais lento; há uma diminuição da acuidade visual, olfativa e auditiva, entre outras. Segundo Mosquera (1978), além destas características físicas da velhice, deve-se considerar outras implicações importantes, pois:

[...] Biologicamente a velhice é a etapa da vida caracterizada pela queda da força e degeneração do organismo. Mas na verdade existem aí implicações sociais e psicológicas raramente consideradas. O velho se torna um alienado por exigências da produtividade em uma sociedade enlouquecida pelo fazer onde só se é admirado quando se faz muito (MOSQUERA, 1978).

Isto porque a chegada da aposentadoria numa sociedade que valoriza o produzir e o consumir implica em modificações no status do idoso, pois ele se sente como sem utilidade, por não trabalhar mais lhe parece que perdeu seu valor diante da sociedade, a ociosidade em contraste com a rotina de trabalho que possuía o deixa perdido.

Essa modificação do status modifica também o relacionamento do idoso com os outros. Zimmerman (2000) considera importante levar em conta os aspectos sociais que permeiam o envelhecer em função da “crise de identidade provocada pela falta de papel social, o que levará o velho a uma perda de auto-estima”.

Se pensarmos que o idoso vivencia muitas mudanças no decorrer de sua vida necessitando se adequar aos novos papéis que lhe são impostos, a aposentadoria é mais uma dessas situações e com ela surgem as diversas perdas que o idoso sofre ao longo dos anos que lhe resta, necessitando de uma adequação eficaz para não acabar isolado, deprimido e sem rumo, pois essas perdas estão relacionadas com a condição econômica, poder de decisão, perda de parentes e amigos, perda da independência, da autonomia, dos contatos sociais, etc. (Zimmerman, 2000).

Na sociedade brasileira normalmente quando se envelhece cria-se uma espécie de tutela sobre o idoso. Decisões e tarefas simples, como ir ao supermercado, fazer limpeza de casa, sair sozinho para visitar amigos, atravessar a rua, lhe são negadas. Talvez por uma atitude de protecionismo, é negado aos idosos o direito de escolha e de autonomia.

Analisando a questão da aposentadoria, Bischof (*apud* Mosquera, 1978) descreve este processo como uma situação que:

envolve uma série de passos que nos mostram todo o drama que defronta a pessoa adulta velha. O primeiro passo seria o planejamento de um futuro de acordo com o tipo de dinheiro que a pessoa dispõe, assegurando para si condições de vida que sejam condignas. O segundo passo está no evento, isto é, por não ter mais que ir no trabalho. O futuro imediato parece ser o terceiro passo que se caracteriza por um gradual ajustamento ao novo estilo de vida. A diminuição de atividades e a procura de novos campos de ação constitui um quarto passo e, finalmente, a inutilidade de si mesmo e preparação para a morte, que nem sempre é feita de maneira madura e equilibrada.

Portanto, é necessário que o idoso consiga se ajustar ao processo de aposentadoria e encontre novas maneiras de preencher seu tempo com tarefas que lhe sejam prazerosas e que lhe ajudem a se preparar para a morte.

Goldfarb (1998) considera que “podemos concordar [...] que existe uma diminuição da libido, mas também seria parcial esquecer que o imperativo de apego não sofre uma diminuição considerável enquanto o Eu achar objetos passíveis de investimento pulsional”.

Essa diminuição da libido que ocorre na velhice é algo natural, pois segundo Goldfarb (1998) “quando se produz o desinvestimento, é porque os objetos não sustentam mais as condições de estabilidade e perdurabilidade necessárias”, sendo assim a busca de novas atividades e de novos projetos a curto prazo se torna imprescindível para que haja um novo investimento de afetividade.

As características físicas e sociais que ocorrem durante a velhice acarretam em mudanças psicológicas próprias dessa fase da vida, pois segundo Huyck (*apud* Mosquera, 1978),

[...] os efeitos do envelhecimento trazem mudanças inevitáveis para a vida psicológica. Especialmente no que se refere a disponibilidade em realizar as coisas que antes eram mais fáceis e significativas. É evidente, que isto pode ser muito bem expresso no sentimento de perda e inutilidade que acontece ao ser humano nesta faixa de idade.

Continuando essa descrição psicológica, Ferenczi (*apud* Goldfarb, 1998) afirma que: “com a idade, as ‘emanações da libido’ sofrem uma

tendência a serem retiradas dos objetos de amor do indivíduo, e seus interesses libidinais, sem dúvida diminuídos do ponto de vista quantitativo, voltam a se concentrar no próprio ego” .

De acordo com Mosquera (1978) a vida afetiva do idoso muda através do processo involutivo geral ou pela dificuldade de comunicação com o mundo exterior. Pelo fato deste regredir ao narcisismo primário, se comporta de modo egoísta, se interessando apenas por coisas suas, suas relações sociais passam a ser afetadas por meio de afetos rígidos e estereotipados.

O mesmo autor afirma que com a velhice também temos uma diminuição das características sexuais secundárias e do vigor físico adquiridos na adolescência, o orgulho e a confiança em si também diminuem juntamente com as diferenças físicas existentes entre os sexos. Zimerman (2000) destaca que essas mudanças psicológicas podem resultar em dificuldades do idoso em se adaptar a novos papéis sociais, se sentindo desmotivado e sem perspectiva de futuro. Essas alterações tornam necessário um trabalho com os idosos para que aprendam a lidar com suas perdas, que podem ser orgânicas, afetivas e sociais, assim como podem causar alterações psíquicas que exijam tratamento, por exemplo, depressão, hipocondria, suicídios, paranóia, somatização, entre outras.

Desta forma é necessário que os idosos sejam ajudados a encontrar novas maneiras de se satisfazer, por exemplo, motivando-os a realizar atividades como: viagens, passeios, atividades artísticas e culturais, participação de grupos de terceira idade, trabalho voluntário, etc.

Em idosos asilados essa motivação deve partir por parte da instituição, para melhor entendermos a dinâmicas das instituições trataremos do tema a seguir.

### **As instituições para idosos**

Segundo o Estatuto do Idoso (2003), a permanência em asilo só deveria ocorrer quando “verificada inexistência de grupo familiar, casa-lar, abandono ou carência de recursos financeiros próprios ou da família”. O ideal seria que os idosos morassem com seus familiares ou permanecessem em sua própria casa recebendo auxílio destes quando necessário.

Essas instituições têm como obrigação “manter padrões de habitação compatíveis com as necessidades deles, bem como provê-los com alimentação regular e higiene indispensáveis às normas sanitárias e com estas condizentes, sob as penas da lei” (Estatuto do Idoso, 2003). Ou

seja, devem oferecer uma habitação acolhedora, limpa, aconchegante, que ofereça as condições básicas de saúde, higiene, segurança, enfim, deve se assemelhar a um lar.

De acordo com Zimerman (2000) para o idoso a moradia assume um papel importantíssimo, pois é onde ele passará a maior parte de seu tempo, portanto, precisa se sentir confortável e seguro, sendo que quando não é possível permanecer em sua própria casa e se faz necessário morar com alguém, é preferível que tenha seu próprio quarto, onde possa manter sua intimidade.

As instituições asilares normalmente possuem quartos coletivos, como se fossem alojamentos, apesar do Estatuto do Idoso (2000) possuir regras específicas para o funcionamento das instituições, essas nem sempre são seguidas.

Assim, essas instituições asilares fazem com que o idoso perca sua autonomia, não tendo mais a oportunidade de fazer opções, o que pode levá-lo a acomodar-se, deprimir-se e isolar-se. As instituições fazem uma cisão entre a sociedade e o idoso fazendo com que o mesmo não se sinta mais parte integrante da sociedade, levando-o a se sentir inútil.

Esse sentimento de inutilidade não é apenas vivenciado pelos asilados, mas a população em geral pensa no asilo como um depósito de pessoas velhas, por esta razão o termo asilo já adquiriu conotações pejorativas, pois segundo Rezende (2002) pelo fato desses locais abrigarem principalmente idosos carentes e desamparados pela família, o termo passou a ter significado de abandono, pobreza ou rejeição familiar. Hoje em dia há uma tendência a substituí-los por eufemismos como Casa dos idosos, Lar dos idosos, etc.

Sabendo do significado negativo de asilo, Zimerman (2000) se posiciona contra as instituições para idosos, porém ela sabe da importância que estas têm para nossa sociedade, pois afirma que:

o ideal seria que não precisassem existir e que todos os velhos pudessem permanecer com suas famílias. Mas elas existem justamente devido ao papel representado hoje pelo velho na sociedade. Temos ainda a questão econômica: muitas pessoas não podem manter seus velhos em casa. Além disso, alguns idosos sem família não teriam para onde ir se não fossem essas instituições.

Essa idéia se aprofunda pelo fato de que com o aumento da população idosa no Brasil, o número de idosos institucionalizados também aumentará, e enganam-se “aqueles que ainda têm a idéia de que o

Brasil é um país jovem [...] nossa população está envelhecendo [...] as estimativas mostram que em 2025 [...] seremos a sexta nação do mundo em número de velhos” (ZIMERMAN, 2000).

Há também o fato de que muitos velhos acabam se sentindo sozinhos, desamparados e abandonados por seus familiares e amigos e então acabam procurando consolo e moradia em uma instituição, pois conforme diz Monedero (1972)

o velho não se sente fora da coletividade, senão que está realmente fora, como um estrangeiro em um país estranho [...] muitas vezes desamparados de todos tem que recorrer à vida do asilo onde pacientemente esperam a morte (*apud* MOSQUERA, 1978).

Dentre os motivos da institucionalização, os fatores sócio-econômicos acabam sendo determinantes para que muitos idosos sejam institucionalizados, tais como o baixo valor da aposentadoria, renda per capita da família muito baixa, impossibilidade dos familiares de pagarem um cuidador, indisponibilidade dos familiares em cuidar do idoso, entre outros.

Mesmo em famílias de classe média algumas vezes torna-se inviável manter o idoso dentro de casa, pois alguns necessitam de cuidados especiais e permanentes, devido a graves doenças crônicas e senis, pois para isso precisam contratar até mais de um cuidador, o que torna a permanência do idoso no lar algo muito caro.

Contudo a ida para uma instituição ocasiona nos idosos uma série de problemas advindos da necessidade de se adaptar a uma nova realidade e da dificuldade que eles têm em fazê-lo, Zimerman (2000) afirma que o aumento destes problemas é a mudança interna de parâmetros, pois

[...] o velho está acostumado com o lugar onde mora (e, muitas vezes, morou a vida inteira), com sua divisão interna, e a geografia da casa faz parte de seu esquema de vida. Ele automatizou a localização de cada peça e das coisas em cada lugar, sabe o que existe e o que não existe em casa. Além disso, tem uma rotina, certos horários e convive com pessoas que já conhece. Ao mudar-se para a instituição, terá que se habituar a um novo esquema, a uma rotina diferente, com pessoas diferentes e horários preestabelecidos para comer, dormir, tomar banho, etc., geralmente de acordo com as conveniências da casa e não as dele.

Portanto o ideal seria que ambiente asilar não proporcionasse bruscas mudanças no modo de vida do idoso, mas como sabemos isso se torna difícil, pois no asilo há muitas pessoas internadas e por esta razão utiliza-se de normas que tem que valer para todos. Estas normas ajudam no funcionamento da instituição, mas não na vida do indivíduo. Segundo o Estatuto do Idoso (2003, art. 50), este ambiente deve obrigatoriamente fornecer:

- (...) III – fornecer vestuário adequado, se for pública, e alimentação suficiente;
- IV – oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade;
- V – oferecer atendimento personalizado;
- VI – diligenciar no sentido da preservação dos vínculos familiares;
- VII – oferecer acomodações apropriadas para recebimento de visitas;
- VIII – proporcionar cuidados à saúde, conforme a necessidade do idoso;
- (...) XVII – manter no quadro de pessoal profissionais com formação específica.

Pois, “sujeitar o velho a viver mal-acomodado, em ambientes que oferecem pouca segurança (...) é uma forma de violência que põe em risco sua saúde e integridade física” (ZIMERMAN, 2000).

Outro problema ocasionado pela institucionalização do velho está relacionado à convivência, pois nestas instituições o idoso deverá aprender a conviver com pessoas novas, com crenças e hábitos diferentes dos seus, classes sócio-econômicas variadas, encontrando lá pessoas bem adaptadas e felizes e outras insatisfeitas, que vivem doentes e que não conseguem se acostumar com a rotina do asilo.

Além disso, as instituições muitas vezes não são pensadas para manter o contato dos asilados com a realidade exterior a elas, muitos velhos acabam perdendo completamente os laços que mantinham, perdendo contato com pessoas mais jovens, com crianças e muitas vezes com pessoas de outro sexo.

Fazendo uma crítica a essa situação, Zimerman (2000) defende que antes de se planejar uma instituição para idosos é preciso que se entenda melhor as necessidades dos idosos, o que possibilitaria fazer com que a vida destes se assemelhasse com a que viviam anteriormente. Já que provavelmente passarão o resto de sua vida no local, os asilados não devem ficar “presos” na instituição, mas ao contrário, é necessário que

haja uma interação com a sociedade em geral não promovendo o isolamento e a exclusão deles.

Isto porque além da falta de contato com a realidade exterior ao asilo, os velhos sofrem com a falta de estimulação, sendo que

Muitas famílias e instituições não entendem a importância de estimular o velho, deixando-o parado, inerte, sem se dedicar a nenhuma atividade que o ocupe e ajude a manter suas capacidades ativas. Isso pode ocorrer tanto por descaso quanto por excesso de zelo, já que é comum a idéia de que o velho tem que ficar quieto no seu canto para não se machucar, não adoecer, não se preocupar. O resultado é a negação ao velho de oportunidades de ser útil a si mesmo e aos outros, de se divertir, aproveitar a vida, enfim, de viver (ZIMERMAN, 2000).

Assim, apesar de seus problemas, as instituições só existem devido à necessidade criada por nossa sociedade atual, que gera idosos completamente dependentes, vistos como incapacitados de manterem-se sozinhos, que ganham uma aposentadoria de baixo valor e que cada vez tem um custo de vida mais alto.

Portanto devemos investir na melhoria das instituições, capacitando e investindo no treinamento de profissionais especializados para trabalhar com idosos, possibilitando o intercâmbio entre as realidades existentes dentro e fora da instituição e melhorando as condições de moradia para, desta forma, proporcionar uma vida digna e feliz para os idosos que necessitam desses asilos.

Partindo da idéia de que se deve conhecer os anseios e as angústias que envolvem o ambiente asilar, é necessário compreender o que a morte significa, para mediar a relação entre os idosos asilados e os seus sentimentos perante a morte.

### **Morte**

O termo *morte*, segundo o Dicionário Luft (1996), possui as seguintes definições: “perder a vida, falecer, finar-se; extinguir-se, acabar-se, afrouxar gradualmente, desaparecer; perder a cor e o vigor; ficar suspenso, interromper-se” e, *morrer* significa “ficar no esquecimento, perder a eficácia; perder o movimento; perder o brilho, tornar-se menos vivo; parar de funcionar”.

Assim, a morte é entendida como o fim de tudo, ou seja, o indivíduo interrompe todas as suas atividades. Mesmo tendo consciência

de que esse fato ocorrerá um dia, nunca estará preparado completamente para esse acontecimento, pois o objetivo do indivíduo ainda em vida é sempre a busca de realizações e satisfações.

Para um melhor entendimento sobre o tema morte, serão abordados dois aspectos, que serão tratados respectivamente nesse capítulo, o aspecto sócio-histórico e o psicológico. O sócio-histórico tem por objetivo estudar as diferentes formas de tratar a morte, durante diferentes épocas, e o psicológico entender que tipo de sentimento se manifestará perante esse assunto.

De acordo com Maranhão (1986) a concepção de morte vem mudando ao longo dos tempos e varia de acordo com a cultura vigente. Antigamente as pessoas moribundas morriam em suas casas, rodeadas pelos seus familiares e amigos, normalmente recebiam a extrema unção antes do falecimento e as crianças participavam de todos os rituais, sendo a morte encarada de modo natural.

A pessoa que pressentia a proximidade do seu fim, respeitando os atos cerimoniais estabelecidos, deitava-se no leito de seu quarto donde presidia uma cerimônia pública aberta às pessoas da comunidade. Era importante a presença dos parentes, amigos e vizinhos e que os ritos da morte se realizassem com simplicidade, sem dramaticidade ou gestos de emoção excessivos. O moribundo dava as recomendações finais, exprimia suas últimas vontades, pedia perdão e se despedia (MARANHÃO, 1986, p. 7).

Os rituais fúnebres eram realizados pelos familiares do defunto, ou seja, eles mesmos preparavam o morto, davam banho, trocavam a roupa, cortavam as unhas e os cabelos, entrelaçavam os dedos com um rosário, preparavam a casa para o velório que poderia durar até três dias, usavam vestimentas pretas e seus lutos eram respeitados.

Entretanto, as atitudes de nossa sociedade diante da morte têm mudado consideravelmente, “ocorrendo uma verdadeira ruptura histórica, evidentemente muitos traços ainda lembram os antigos costumes, porém, o seu sentido original foi esvaziado” (MARANHÃO, 1986). Os rituais fúnebres continuam existindo em nossa sociedade, porém, nos dias atuais houve uma “comercialização” do ato de morrer. Empresas especializadas são contratadas pelos familiares do defunto e se encarregam dos cuidados com o velório e o enterro, os familiares se dirigem à câmara funerária e lá permanecem por algumas horas e depois se encaminham para o enterro.

Além disso, não falamos mais em morte ou morrer, o assunto virou um tabu. Segundo Zimerman (2000) “além de não gostar de falar na morte, existe uma tendência de as pessoas não gostarem de falar nos mortos. Parece-me que daí vem este triste hábito de não cultivar a história, de esquecer o passado” .

Numa sociedade como a nossa, completamente dirigida para a produtividade e o progresso, não se pensa na morte e fala-se dela menos possível. Os novos costumes exigem que a morte seja o objeto ausente das conversas educadas. Quando, porém, apesar de tudo é necessário fazer alusões a ela, recorre-se a eufemismos que ajudam a disfarçá-la (MARANHÃO, 1986).

Sendo assim, a morte é tratada com impessoalidade, as pessoas evitam falar no assunto como se a atraísse, e a consideram como insignificante diante do ritmo de vida que se leva.

Os doentes terminais, nos dias atuais, são levados para morrer no hospital, longe do convívio com a família, geralmente sendo cuidados por uma equipe médica grande que trabalha em turnos, sem envolvimento afetivo.

Mais da metade de todos os moribundos, nas nossas grandes cidades, passa a última etapa de suas vidas em um hospital, tendência esta que é de continuar crescendo em larga escala. Entre outros motivos, a transferência da morte para o hospital foi gerada pelo extraordinário avanço técnico da medicina e da cirurgia [...] (MARANHÃO, 1986).

Ou seja, na tentativa de “salvar” o doente, este acaba morrendo sozinho. Hoje em dia há uma tendência por parte de certos profissionais de humanizar a morte, evitando que o moribundo morra sozinho em um leito de hospital, não apenas adiando a morte, mas ajudando as pessoas a morrerem dignamente, “sociólogos, psicólogos, filósofos e teólogos, defendem, cada vez com mais insistência, o direito básico de todo homem poder viver os últimos e decisivos momentos de sua existência do modo mais digno, respeitoso e humano possível” (MARANHÃO, 1986).

De acordo com Kübler-Ross (2000), muitos acreditam que a morte já é bem vinda para a maioria das pessoas que chegam à terceira idade. Para muitos idosos a morte é vista como algo próximo, isto porque os mesmos se encontram num estágio de resignação, ou seja, para eles a vida não tem mais significado, eles se encontram longe do estágio de prazer.

Podemos verificar essa aproximação da morte, principalmente nos asilos, onde os idosos com o passar do tempo vão perdendo o prazer pela vida, pois se sentem na maioria das vezes abandonados pelos seus familiares e até mesmo excluídos da sociedade, assim o que lhes restam é a espera da morte, até porque a morte ninguém consegue ludibriar.

Contudo, a morte vai além do aspecto físico, abrange o psicológico e o social, conforme descreve Zimmerman (2000):

Além da morte física, temos também a morte psicológica (doenças psicológicas que isolam a pessoa do mundo), que, muitas vezes é irreversível, e a morte social, que ocorre com muitas pessoas devido a sua situação social crítica (por exemplo, aposentados que mal conseguem sobreviver, não podem pagar remédios e alimentar-se corretamente nem ter uma vida social normal, o que resulta em seu total isolamento). Entretanto, as pessoas tendem a desconsiderar a morte psicológica e a morte social, como se esses aspectos não fossem importantes.

Sendo assim, a morte é encarada apenas em seu fator fisiológico, e a sociedade na maioria das vezes deixa de lado os aspectos psíquicos que a envolvem e que podem contribuir para a morte fisiológica.

Neste sentido a morte nunca deve ser entendida como uma experiência real do sujeito, ou de um corpo, mas eventualmente como na forma de uma relação social na qual se perde a determinação do sujeito e do valor. Porém a idéia de morrer causa angústia e para diminuir essa sensação o ser humano busca negociar com a morte e sua ritualização tem como objetivo diminuir o sofrimento pela finitude do ser humano.

Em decorrência das mudanças na forma de encarar a morte, apesar dela ser um evento natural, não é mais encarada como tal, procura-se normalmente não pensar, não refletir ou falar sobre tal possibilidade, porém “a morte não pode ser apreendida pela reflexão, pois a consciência é limitada” (LABAKI, 2001), ou seja, como é impossível o corpo experienciar a morte há uma tendência de negá-la.

Dentro de uma perspectiva linear de tempo a morte é tida como perda, ruptura, ausência. Porém a nossa lógica de vida é a afirmação de continuidade e de plenitude. (LABAKI, 2001).

Há muitas razões para se fugir de encarar a morte calmamente. Uma das mais importantes é que, hoje em dia, morrer é triste demais sob

vários aspectos, sobre tudo é muito solitário, muito mecânico e desumano (KÜBLER-ROSS, 2000).

A morte no decorrer do tempo foi encarada de diversas formas, sendo que antigamente a morte era vista como processo mais natural e humano, porém nos dias de hoje pela maneira que o homem leva sua vida, em seu mundo capitalista, evita-se pensar sobre tal assunto, como se isso fosse afastá-la de seu mundo real.

Desde a antiguidade o homem primitivo buscava a imortalidade e a encontrou na “alma”, pois esta continha a imortalidade, “pelo lado da identificação com o objeto perdido o homem primitivo aprende que a morte é inevitável [...]” há “[...] um aprendizado peculiar sobre a morte, sobretudo, no ponto em que fica destituída de seu sentido de aniquilamento. Daí, todas as construções derivadas de que a alma, esta sim, contém o germe da imortalidade” (LABAKI, 2001).

Portanto a morte gera a angústia, que segundo Laplanche é (1987)

... o próprio modelo do que há de mais puramente afetivo no afeto; é a quantidade despreendida da representação e que encontra uma expressão adequada à sua quantidade, ou seja, uma expressão que, em última instância, nada mais é do que a tradução de um fenômeno de descarga quantitativa.

Porém, na proximidade da morte, a angústia é percebida por vários estágios, segundo Kübler-Ross (2000) desde a consciência da doença fatal, negação, a cólera, a barganha, a depressão até a aceitação, sendo que dessa maneira o indivíduo reluta em todas as etapas, no momento em que começa perceber seu fim.

Mas é durante a velhice que se espera mais a proximidade da morte e angustia-se com sua aproximação, pois suas expectativas de vida serão menores devido a perda de vigor físico, sentimento de incapacidade e também dificuldade de realizações de tarefas simples do cotidiano.

Nas instituições os idosos devido suas condições de vida, o sentimento de isolamento da sociedade e principalmente de seus familiares, tornam-se mais vulneráveis em relação a morte, tornando a percepção da proximidade da morte mais real.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a bibliografia estudada percebeu-se que o processo de institucionalização pode agravar ainda mais problemas já associados à questão da terceira idade, como a aposentadoria, o fim da vida produtiva,

a falta de perspectivas de futuro e até mesmo certa apatia por parte dos idosos.

Este agravamento se dá principalmente pela estruturação das instituições asilares, que devido a suas regras contribuem para a despersonalização dos idosos que ali residem, que acabam não fazendo planos imediatos para a sua vida e vivem numa espécie de espera do inevitável fato de que irão morrer.

### REFERÊNCIAS

BRASIL. Senado Federal. **Estatuto do Idoso**: Parecer nº 1301. Comissão Editora, 2003.

GOLDFARB, D. C. **Corpo, tempo e envelhecimento**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2000**.

Disponível em:

<<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtml>>. Acessado em: 12/11/2005.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

LABAKI, M. E. P. **Morte**. 2.ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

LAPLANCHE, J. **A angústia**: problemáticas I. São Paulo, Martins Fontes, 1987.

LUFT, C. P. **Minidicionário Luft**. 11.ed. São Paulo: Ática, 1996.

MARANHÃO, J. L. S. **O que é morte**. São Paulo: Brasiliense, 1986.

MOSQUERA, J. **Vida adulta**: personalidade e desenvolvimento. Porto Alegre: Sulina, 1978.

ZIMERMAN, G. I. **Velhice**: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artmed, 2000.