

1 INTRODUÇÃO

Uma das grandes preocupações dos cientistas sociais na hodiernidade é a questão da dinâmica populacional humana. Essa atenção deriva da necessidade de adequar as condições do homem aos recursos disponíveis pelo meio, no que tange a fatores como alimentação e espaço.

Acerca dessa temática, estudos destacam três grandes teorias de crescimento quantitativo dos indivíduos; dentre elas, ressalta-se a Teoria Reformista, criada a partir da relação entre renda *per capita* e taxa de natalidade. Em outras palavras, o aumento do poder financeiro do indivíduo resultaria na diminuição do número de cidadãos de uma determinada nação - prova disso é o processo de transição demográfica pelo qual passa o Brasil, associado à significativa melhoria econômica, como é possível observar no gráfico abaixo.

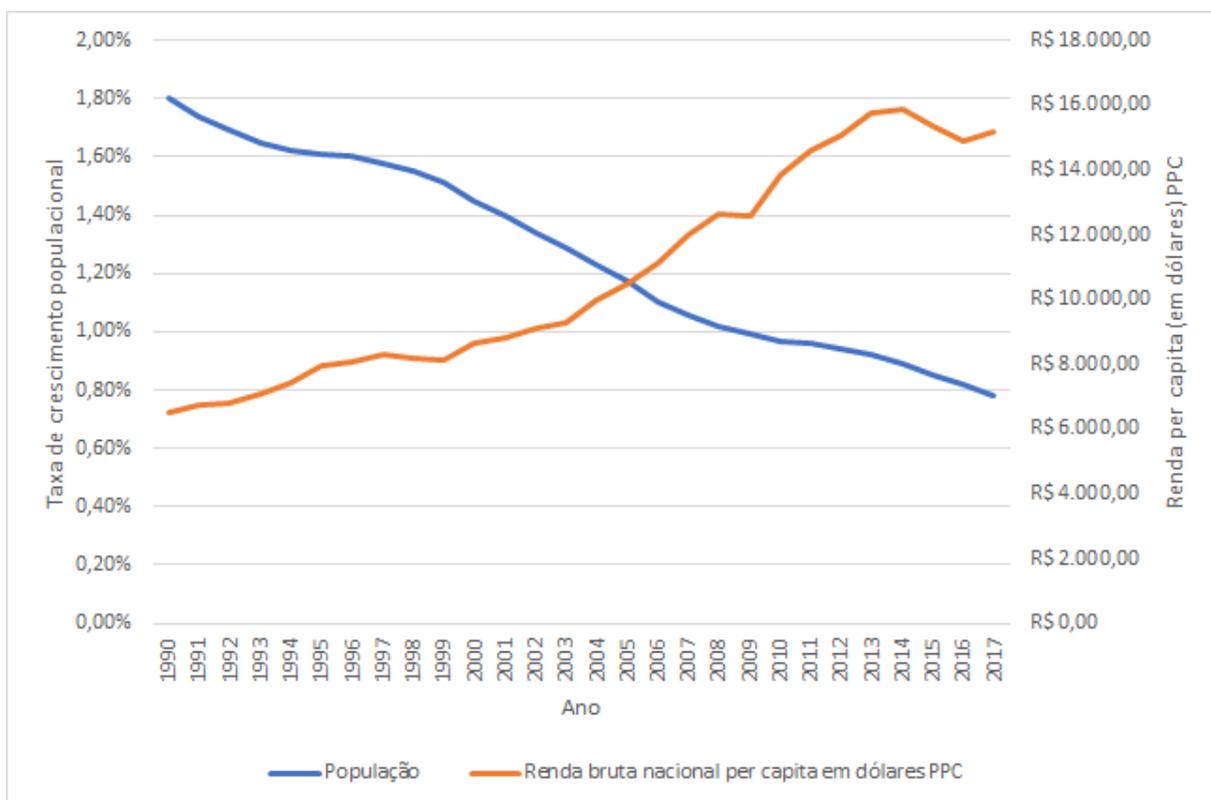


Figura 1. Comparação entre as evoluções da taxa de crescimento populacional, em porcentagem, e da renda per capita PPC (em paridade do poder de compra), em dólares, do Brasil, entre 1990 e 2017. Fonte: dados do Banco Mundial.

É possível verificar esta mudança socioeconômica em alguns países, cujo histórico se assemelha ao brasileiro, como por exemplo a Argentina.

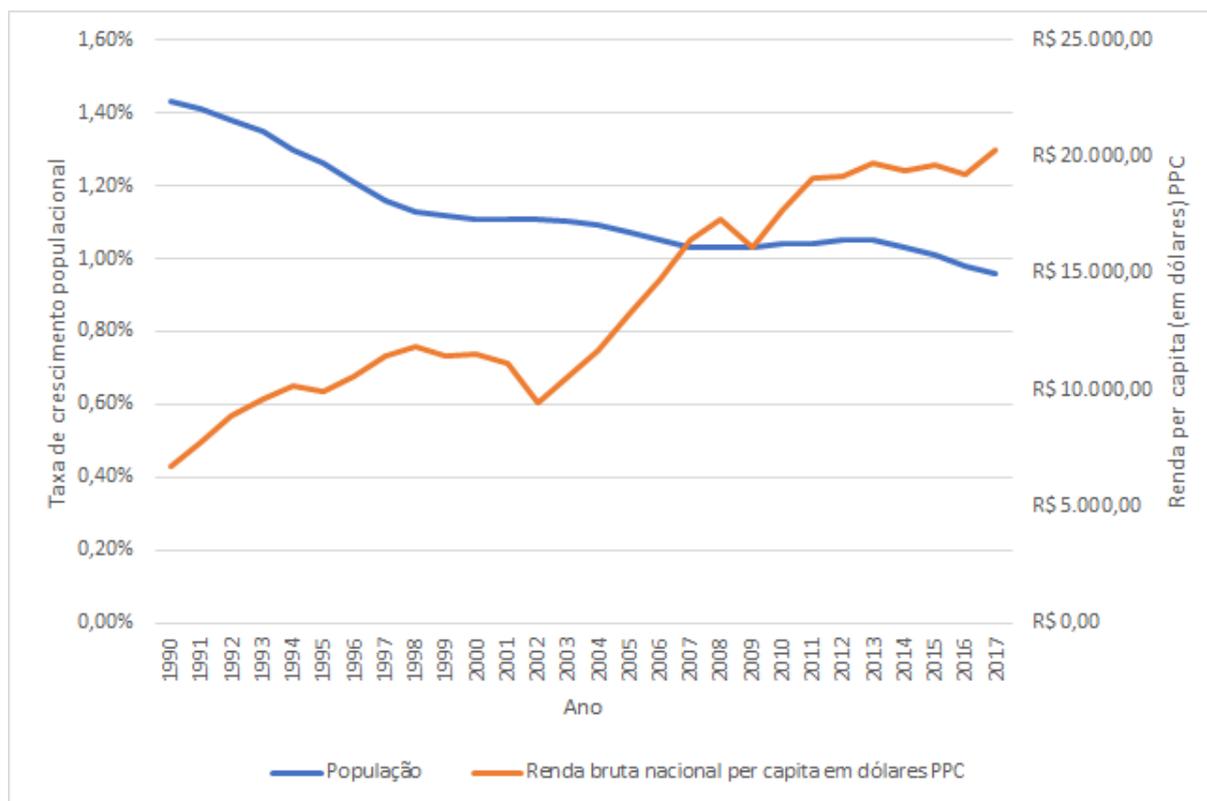


Figura 2. Comparação entre as evoluções da taxa de crescimento populacional, em porcentagem, e da renda per capita PPC, em dólares, da Argentina, entre 1990 e 2017. Fonte: dados do Banco Mundial.

O decréscimo na taxa de fecundidade, aferido pelos diagramas acima quando se trata de diminuição da taxa de crescimento populacional, implica em incremento relativo da população de idosos - termo empregado para se referir a pessoas com idade superior a 60 anos, de acordo com a Política Nacional do Idoso. Segundo pesquisa do PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - a estimativa do número de idosos em 2017 era de 30,2 milhões, e a previsão do Ministério da Saúde é que o Brasil possua mais idosos do que jovens com idade entre 0 e 14 anos até 2030.

Nesse contexto, verifica-se a indispensabilidade da geração de políticas públicas voltadas à chamada “terceira idade”, principalmente no que tange ao bem-estar dessa faixa etária cuja representatividade na proporção de habitantes do país aumenta gradativamente, como se percebe na seguinte imagem.

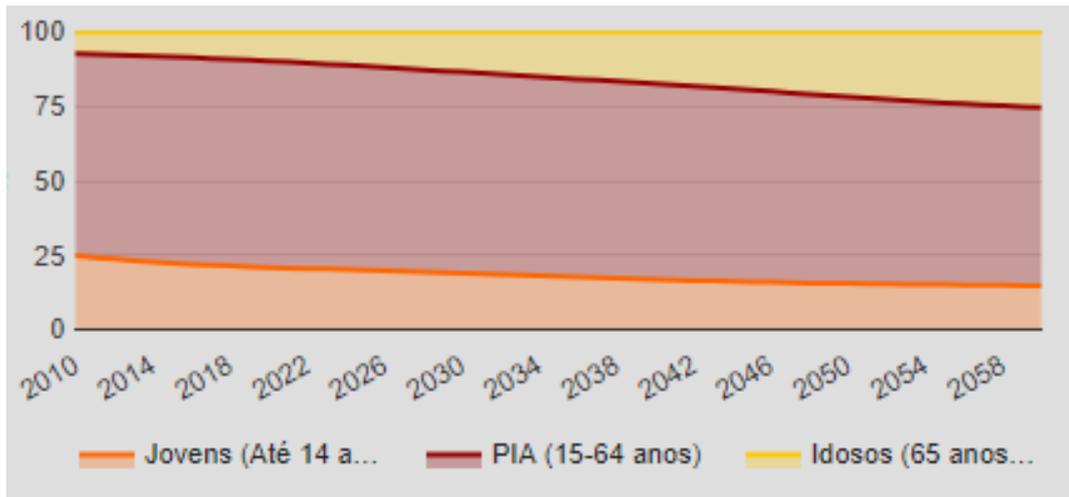


Figura 3. Evolução dos grupos etários 2010-2060 no Brasil. Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

Assim sendo, são previstas mudanças em vários segmentos da economia direcionadas a atender essa realidade brasileira. Neste contexto, destaca-se o trabalho realizado pela “Bela Morada Casa de Repouso”.

2 A CASA DE REPOUSO “BELA MORADA”

A clínica geriátrica e casa de repouso “Bela Morada” está localizada na zona central do município de Sorocaba, em um bairro tradicional da cidade.

É administrada desde novembro de 2015 pelo Comendador Orlando Fernandes de Lima Mazari, cujo título foi conquistado pelos relevantes serviços prestados à fraternidade humana, em defesa da paz e em preservação da honra e da dignidade da família e, principalmente, pelo trabalho realizado em prol dos idosos.

A Casa também possui vários prêmios e certificados, dentre eles os concedidos pelo Instituto Brasileiro de Educação e Responsabilidade Sanitária, pelo Instituto Nacional da Qualidade Social - o prêmio “Águia Americana” - e pela International Quality Company. Possui Certificado Top of Mind, OIP Órgãos de Informação Policial e Segurança, e Excelência em Pesquisas e Publicidade. Além das certificações, destaca-se a honraria maior da Igreja Católica, a “Bênção Apostólica”, concedida pela Vossa Santidade, o Papa Francisco.

Todas essas certificações e premiações estão associadas ao nobre intuito de atender com muito carinho, respeito e atenção os catorze hóspedes que atualmente residem na Casa.

2.2 DA ESTRUTURA

O local possui quatro dormitórios, sendo três femininos e um masculino, três banheiros para os hóspedes, banheiro social, sala de jantar, cozinha, sala de convivência e TV, sala de fisioterapia, ambulatório e escritório. Na área externa há um jardim, um corredor com barra de apoio para caminhada, uma área de convivência e uma pequena varanda.

2.3 DOS SERVIÇOS OFERECIDOS

A Casa conta com um quadro de funcionários diverso: uma médica geriatra, duas terapeutas ocupacionais, uma fisioterapeuta, uma nutricionista, uma auxiliar de

limpeza, uma diarista, uma cozinheira, uma enfermeira-chefe e nove técnicas de enfermagem e auxiliares de enfermagem.

O cardápio é elaborado semanalmente e possui seis refeições diárias, que atendem às exigências nutricionais dos hóspedes, inclusive aqueles que possuem necessidades alimentares especiais, a exemplo da diabetes.

Tanto as roupas pessoais como as roupas de cama e banho são enviadas diariamente a uma lavanderia hospitalar, que lava e esteriliza todas as peças.

A casa possui sistema de acompanhamento por câmeras 24 horas online, na qual os responsáveis e familiares dos hóspedes podem acompanhar o que ocorre na Casa pelo celular ou computador.

Durante todo o período que fui voluntária na Bela Morada, um trabalho que faço desde dezembro de 2018, pude perceber o trabalho diferenciado oferecido aos idosos, o carinho, atenção e paciência que todos os funcionários têm com os hóspedes. Parte disso é reflexo do bom gerenciamento do Orlando, que acompanha pessoalmente e diariamente toda a rotina da casa, proporcionando um ambiente acolhedor aos funcionários, hóspedes e familiares.

2.4 DOS HÓSPEDES ATENDIDOS

Acredito que o aspecto mais interessante da clínica é essa relação próxima entre os funcionários e hóspedes. O proprietário faz questão de conhecer a história de cada um, seja através de relatos dos próprios hóspedes ou por declarações da família, já que muito dos hóspedes já chegam na Casa com mal de Alzheimer - doença que atinge cerca de 11,5% dos idosos brasileiros. Essa enfermidade é conhecida por causar lapsos de memória, orientação, comunicação e foco.

Algumas hóspedes são quietas, ou pouco falam, mas percebe-se nos seus olhos algo que guardam para si e nunca há de se perder.

Uma das hóspedes, acometida de Alzheimer em fase avançada, possui várias restrições, que a impossibilita de realizar tarefas consideradas simples, tais quais falar e se alimentar de compostos sólidos. A nutrição dela é realizada por sondas, e ela usa fraldas para excreção. Em uma ocasião, ela me chamou com um sinal de cabeça, segurou em minhas mãos e começou a balbuciar e chorar. Eu comecei a chorar junto.

Um outro hóspede tem depressão, provavelmente devido aos diversos problemas que possui na próstata. Não tem filhos, mas alguns sobrinhos o visitam, e

ele demonstra muita felicidade ao vê-los. Evita participar de festas, limitando-se a apenas degustar dos salgadinhos e bolo. Carrega em si uma aura triste que me remete ao poema “Meus Oito Anos”, escrito por Casimiro de Abreu, contido no livro de mesmo nome.

Por outro lado, conheci um senhor simpático, de sorriso aberto, disposto a tudo: desde danças até jogos. Mantém o riso no rosto e continua a fazer brincadeiras e provocar risadas. A filha o visita regularmente e, por vezes, traz a mãe consigo. Portador de Alzheimer, quando chegou na clínica, não era capaz de falar, e ainda é desconhecido o motivo para tal situação.

Também reside na Casa outra idosa muito simpática e feliz: ao ser questionada se está bem, ela sempre responde, com um sorriso, “estou maravilhosa!”. Carrega consigo sempre uma boneca, que trata como filha, inclusive amamentando-a. Insistiu em dançar comigo em uma festa, mesmo eu deixando bem claro que sou péssima dançarina.

Tive o prazer de participar da festa em comemoração dos 100 anos de uma outra hóspede. Tirei várias fotos para documentar o evento. Ela também tem Alzheimer e chama todas de “Neuza”, uma ex-empregada que trabalhava na casa dessa senhora enquanto esta ainda era lúcida.

Novembro passado, época de vestibular, uma das senhoras da Casa acabou descobrindo, pela minha mãe, o meu desejo de entrar na ESALQ. Para isso, eu precisava conseguir uma nota alta na Fuvest, o sistema de seleção da USP. Em meu egocentrismo juvenil, desconheço se ela sabia o que de fato estava acontecendo, mas ela sentiu a minha apreensão e a da minha mãe, e me prometeu que iria rezar pelo meu sucesso. Ela quase me levou às lágrimas nesse dia, e, depois, Orlando me contou que, de fato, ela rezou em um momento atípico para ela - às 14 horas, horário em que eu estava iniciando a prova.

3 O TRABALHO VOLUNTÁRIO

Como não possuo formação no campo de saúde geriátrica, não pude auxiliar os idosos de forma direta, visto que, para praticamente todos os trabalhos com os hóspedes, é exigido pelo administrador que a funcionária seja inscrita no COREN - Conselho Regional de Enfermagem. Contudo, outros serviços me foram oferecidos, o que fiz de bom grado.

Ajudar, quando possível, em aniversários de moradores e de funcionários, na decoração da sala de jantar e dançando com os idosos. Além disso, procuro fotografar bastante esses momentos devido à minha crença de que alguns segundos são muito preciosos para serem confiados a algo tão suscetível ao fracasso quanto a memória.

Com essas fotos, e outras mais que foram feitas antes de eu começar a frequentar a Bela Morada, pretendo montar um quadro de imagens. Boa parte dele já está montada, e me espantou o quanto alguns hóspedes não mudaram nada, tanto na fisionomia quanto nas expressões faciais,

Também tive oportunidade de organizar os armários dos hóspedes, etiquetando, dobrando e separando os itens de acordo com a estação.

Trabalhei também na parte administrativa da Casa, na área digital, executando tarefas tais quais imprimir documentos, excluir arquivos eletrônicos não mais utilizados e gerenciar a página de Instagram da Bela Morada.

Ademais, ajudei muitas vezes na locomoção dos idosos, visto que, para fins terapêuticos, o contato humano auxilia mais do que uma barra de metal fria.

4 OS FRUTOS

Além do crescimento e amadurecimento emocional que esse trabalho me proporcionou - experiência insubstituível por qualquer outra e pela qual serei eternamente grata - uma das consequências de destaque foi a inspiração para escrever um conto.

O nome do texto é “Ao Oceano”, e está anexo a este relatório. Uma das bases para esse manuscrito simples foram as experiências vividas na Bela Morada. Acredito que esse conto é resultado do sentimento de perda, tristeza e necessidade de alívio da dor, que tanto vi na clínica. Ainda assim, apesar do clima de desesperança predominante na narrativa, há uma outra história em andamento, que infelizmente não pude terminar antes da entrega deste trabalho, e que destaca muito bem a parte alegre da terceira idade, que também tanto vi durante o voluntariado.

5 CONCLUSÃO

Estar presente em uma Casa de Repouso para idosos, ainda que esporadicamente, me fez amadurecer de forma surpreendente, já que esperava tão

somente adquirir algumas competências administrativas e ajudar uma pessoa por quem tenho profundo apreço, o Orlando.

Nada me preparou para o que vivenciei, e continuo vivenciando, dentro da Casa. Além de ter contato com pessoas de outra geração, pude amadurecer ao escutar histórias sobre o “outro lado” da situação. A geração dos anos 2000, da qual eu faço parte, está tão habituada ao egoísmo que é incapaz de perceber que toda ocorrência possui dois pontos de vista.

Lá dentro, há pessoas com histórias de vidas das mais variadas, com experiências diversas. Pela timidez, ainda não tive a oportunidade de ouvir todas elas; todavia, somente essa percepção da amplitude de ideias e pensamentos me faz enxergar o mundo por outra perspectiva, uma visão que eu poderia ter levado anos para desenvolver ou até mesmo não desenvolver de todo.

Além dessa grande carga de emoções, tive a oportunidade de criar habilidades comunicativas e aumentar o meu grau de valorização pela vida. Parece algo irreal e clichê, e era o que eu achava, até experimentar de verdade. Para mim, agora, o Sol é mais bonito e o céu é mais azul. E é essa a filosofia que pretendo levar para o resto da minha vida.

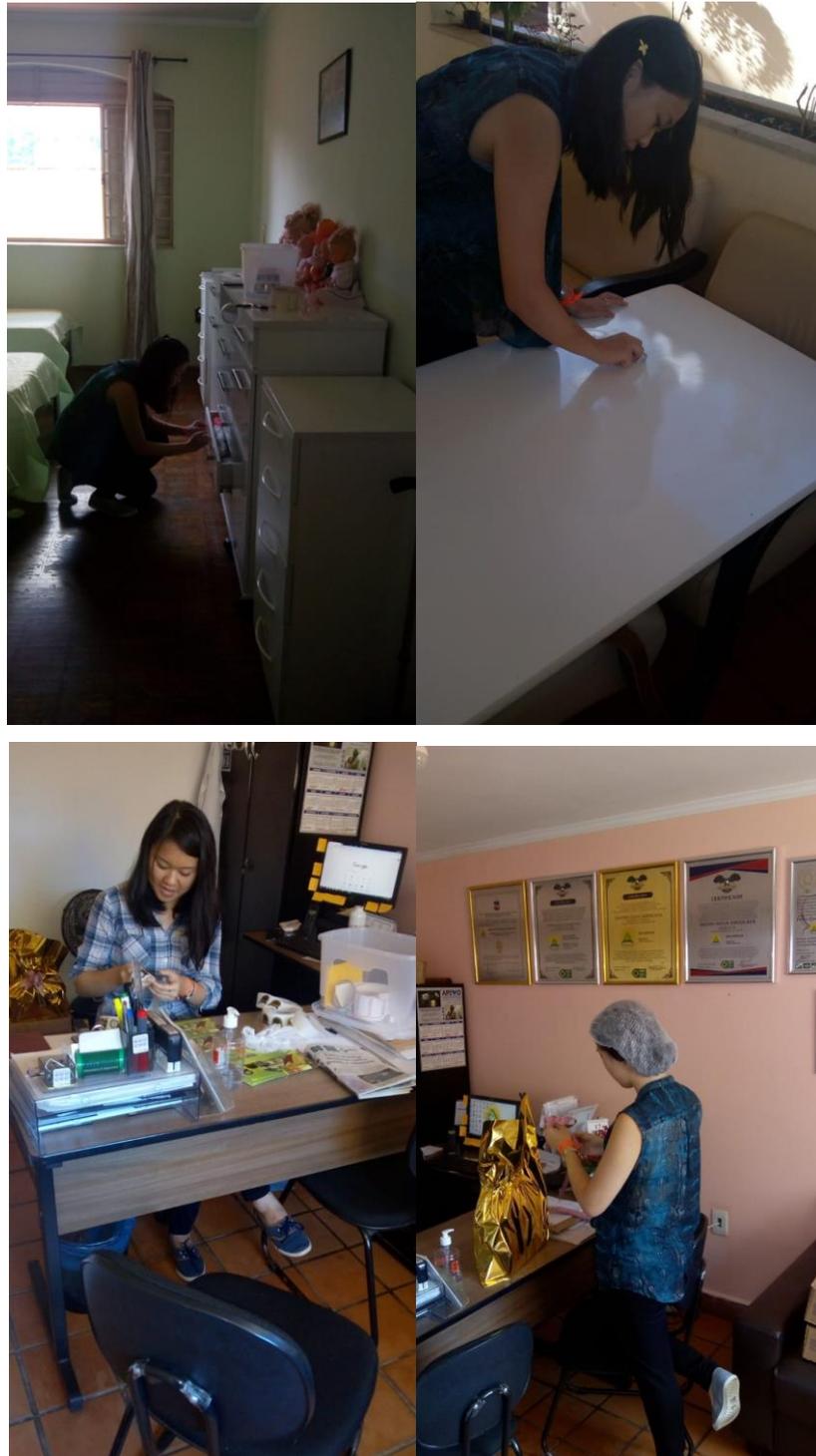


Figura 4. As tarefas realizadas por mim na “Casa de Repouso Bela Morada”. Foto: arquivo pessoal.

6 REFERÊNCIAS

GOVERNO DO BRASIL. **Alzheimer acomete 11,5% da população idosa do País.** Brasília, 02 fev. 2019. Disponível em <<http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2019/02/alzheimer-acomete-11-5-da-populacao-idosa-do-pais>>. Acesso em 15 mai. 2019.

BRUM, Debora et al. O bônus populacional no Brasil: uma janela de oportunidades para o crescimento econômico do país. 2015.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange; MELLO, Juliana L. Como vive o idoso brasileiro. **Muito além dos**, v. 60, p. 19-71, 1999.

DE ABREU, C. **As Primaveras**. 1ª edição. Rio de Janeiro: Typographia de Paula Brito, 1859.

FROTA¹, Norberto Anízio Ferreira et al. **Critérios para o diagnóstico de doença de Alzheimer**. 2011.

IBGE. **Projeção da população do Brasil e das Unidades Federativas**. Disponível em <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>>. Acesso em 26 mai. 2019.

JORNAL DA USP. **Em 2030, Brasil terá a quinta população mais idosa do mundo**. São Paulo, 07 jun. 2018. Disponível em <<https://jornal.usp.br/atualidades/em-2030-brasil-tera-a-quinta-populacao-mais-idosa-do-mundo/>>. Acesso em 15 mai. 2019.

SILVA, José Adailton Barroso et al. Teorias demográficas e o crescimento populacional no mundo. **Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT**, v. 2, n. 3, p. 113-124, 2015.

VERAS, Renato P. País jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil. In: **País jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil**. 1994. p. 224-224.