

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – UFSC  
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO – CSE  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL – DSS

**FABÍOLA BLOMBERG SILVA**

**A FAMÍLIA, O IDOSO E A INSTITUCIONALIZAÇÃO:  
REPRESENTAÇÕES E PERSPECTIVAS**

FLORIANÓPOLIS

2007

FABÍOLA BLOMBERG SILVA

**A FAMÍLIA, O IDOSO E A INSTITUCIONALIZAÇÃO:  
REPRESENTAÇÕES E PERSPECTIVAS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social. Departamento de Serviço Social, Centro Sócio-Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina.  
Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Catarina Maria Schickler

FLORIANÓPOLIS

2007

**FABÍOLA BLOMBERG SILVA**

**A FAMÍLIA, O IDOSO E A INSTITUCIONALIZAÇÃO:  
REPRESENTAÇÕES E PERSPECTIVAS**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social, do Departamento de Serviço Social, do Centro Sócio-Econômico, da Universidade Federal de Santa Catarina.

BANCA EXAMINADORA:

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Catarina Maria Schmickler  
Departamento de Serviço Social – UFSC  
Presidente

1<sup>ª</sup> Examinadora: Prof<sup>ª</sup> Rosana Moraes Sarmento  
Departamento de Serviço Social - UFSC

2<sup>ª</sup> Examinadora: Prof<sup>ª</sup> Cristiane Claudino  
Departamento de Serviço Social – UFSC

Florianópolis, 05 de março de 2008.

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho ao meu avô, Adolfo Blomberg, que mesmo ausente me incentivou, que morou em uma instituição nos últimos meses de sua vida. Tenho certeza que está orgulhoso, esteja ele onde estiver!

## AGRADECIMENTOS

Nesta etapa final, torna-se imprescindível manifestar minha eterna gratidão àquelas pessoas que tornaram possível o percurso de quatro anos de caminhada do curso de Serviço Social. Agradeço com todo meu coração:

À Deus, que sempre esteve presente nas minhas decisões e me iluminou nos momentos mais difíceis de minha vida.

À professora Catarina Maria Schmickler pela paciência, profissionalismo, carinho, dedicação e idéias edificadoras que tornaram esse trabalho mais rico.

Aos meus pais, Paulo e Rose, por todo amor, paciência e esforços empregados para que o sonho de me tornar assistente social pudesse se realizar. Amo vocês!

Aos meus irmãos, Anderson e Charlotte, por toda forma direta e indireta de ajuda, ao longo da vida acadêmica. Valeu!

Ao Sandro, meu esposo, amigo e companheiro, que foi o alicerce de minha formação, nunca deixando que eu desistisse dos meus objetivos e me proporcionando, de todas as formas, os estudos. Obrigada meu amor. Te amo!

Ao meu filho Sergio, que me acompanhou durante a reta final do curso, comparecendo comigo as aulas, e orientações de forma paciente. Meu amor é por você todo o esforço empregado. Te amo!

Às minhas amigas e colegas de aula, que me ajudaram de várias formas durante a vida acadêmica. Obrigada pelo apoio. Beijos, adoro vocês!

Às assistentes sociais Keila e Jadina, por todo apoio e aprendizado profissional durante o estágio.

Um agradecimento muito especial aos idosos da SERTE, que me proporcionaram um aprendizado, que nenhuma academia pode dar, lá eu aprendi a dar valor à vida e as pessoas, principalmente àqueles que já viveram parte dela e querem continuar a viver.

Enfim, a todos aqueles que direta ou indiretamente, se fizeram presentes nesses anos de muitas lutas e conquistas.

"Ando devagar porque já tive pressa,  
levo esse sorriso porque já chorei demais  
cada um de nós compõe a sua historia  
cada ser em si carrega o dom de ser capaz  
de ser feliz".  
(Almir Sater)

## RESUMO

SILVA, Fabíola Blomberg. **A Família, o Idoso e a Institucionalização:** representações e perspectivas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

O objeto de estudo deste trabalho de conclusão de curso é a institucionalização do idoso, e têm como objetivo analisar as representações e perspectivas dos sujeitos que estão envolvidos nesta questão como a família, a instituição e o próprio idoso. Para alcançar este objetivo, realizamos uma pesquisa bibliográfica e, a partir dela, foi elaborado a primeira sessão o que aborda as concepções sobre a família, sobre o ciclo vital da família e uma análise das políticas, decretos, leis e direitos direcionados aos idosos. Na segunda sessão tratamos a questão do idoso e do envelhecimento, a velhice, suas representações e a institucionalização. Consta desta segunda parte a interpretação dos dados levantados com 24 idosos e suas famílias no período em que realizamos nosso estágio curricular obrigatório de Serviço Social. Ainda nesta sessão mostramos o trabalho do assistente social com a complexa questão da institucionalização do idoso. Os resultados obtidos foram o aprofundamento teórico na institucionalização do idoso, desvendando as necessidades, angústias e representações das famílias dos idosos institucionalizados na SERTE, desmistificando tabus sobre a velhice e a própria institucionalização, a partir dos dados coletados das famílias que proporcionou uma visão mais crítica e analítica do assunto. Concluindo, a efetivação das políticas públicas para idosos, permite a inserção do idoso na sociedade com condições e qualidade de vida. Esse estudo trouxe à reflexão do assunto enriquecendo a abordagem e a intervenção do profissional de serviço social na realidade dos idosos.

**Palavras-chave:** institucionalização, idoso, família, representações e velhice.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>QUADRO 1</b>	Quadro de atividades dos idosos no Lar dos Velhinhos Irmão Erasto.....	50
<b>GRÀFICO 1</b>	Motivo da institucionalização.....	55
<b>GRÀFICO 2</b>	Participação do idoso na decisão da família.....	57
<b>GRÀFICO 3</b>	Sentimento da família com a institucionalização de um de seus membros.....	58
<b>GRÀFICO 4</b>	Sentimento do idoso institucionalizado na visão da família.....	60
<b>GRÀFICO 5</b>	A divisão de responsabilidades: família x instituição.....	61
<b>GRÀFICO 6</b>	Assiduidade das visitas aos idosos.....	63
<b>GRÀFICO 7</b>	Comprometimento familiar com a instituição.....	64
<b>GRÀFICO 8</b>	Participação da família na vida dos idosos institucionalizados.....	66
<b>GRÀFICO 9</b>	Profissionais que a família conhece e com quem mantém contato...	67
<b>GRÀFICO 10</b>	Responsabilidade da família após a institucionalização.....	68



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2 O IDOSO E A FAMÍLIA.....</b>	<b>12</b>
2.1 CICLO VITAL DA FAMÍLIA, MOMENTO DE ESTRESSE E DE ACOMODAÇÃO.....	15
2.2 O MARCO LEGAL DA GARANTIA DE DIREITOS PARA OS IDOSOS.....	21
<b>3 O IDOSO E A INSTITUCIONALIZAÇÃO.....</b>	<b>30</b>
3.1 A QUESTÃO DO IDOSO E DO ENVELHECIMENTO NO BRASIL.....	30
3.2 A VELHICE E A INSTITUCIONALIZAÇÃO.....	35
3.3 A INSTITUIÇÃO SERTE E O LAR DOS VELHINHOS IRMÃO ERASTO.....	43
<b>3.3.1 A Prática Profissional do Serviço Social no Lar dos Velinhos Irmão Erasto.....</b>	<b>48</b>
<b>3.3.2 As Famílias dos Idosos do Lar dos Velinhos Irmão Erasto.....</b>	<b>54</b>
<b>4 CONCLUSÃO.....</b>	<b>70</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>73</b>
<b>APÊNDICE A – PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO APLICADAS NA INSTITUIÇÃO JUNTO AOS IDOSOS E SUAS FAMÍLIAS.....</b>	<b>76</b>
<b>APÊNDICE B – FORMULÁRIO PARA VISITA DOMICILIAR.....</b>	<b>77</b>
<b>ANEXO A – ARTIGOS 229 E 230 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DO BRASIL, 1988.....</b>	<b>78</b>
<b>ANEXO B – ARTIGOS 20 E 21 DA LEI ORGÂNICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – LOAS.....</b>	<b>79</b>
<b>ANEXO C – ARTIGOS 48 A 51 DO ESTATUTO DO IDOSO.....</b>	<b>80</b>

## 1 INTRODUÇÃO

No início do segundo milênio tem sido notável, em níveis mundiais, o fenômeno da longevidade. Esse fenômeno vem alterando padrões culturais, econômicos e sociais, sendo mais expressivo nas unidades familiares lugar onde se manifestam as necessidades sociais dos indivíduos. É causado pelo envelhecimento populacional que se reflete através de políticas públicas direcionadas às famílias, mais especificamente ao idoso, de modo a atender as novas exigências e transformações sociais. O desenvolvimento da família depende da proteção que ela dá a seus membros, da forma como ela é estruturada e das funções atribuídas a cada indivíduo. A proteção da família aos seus membros está diretamente ligada ao tipo de proteção que ela recebe do Estado.

O presente estudo traz reflexões sobre o processo de envelhecimento humano, e seus reflexos nas famílias. Traz, também, a discussão do espaço de institucionalização, suas representações e perspectivas sobre o envelhecimento, suas repercussões nas políticas de proteção social e no cotidiano da população idosa institucionalizada.

Este conhecimento foi produzido durante o período de estágio curricular obrigatório em Serviço Social, no período de abril a julho de 2007 na Instituição de Longa Permanência, SERTE, mais precisamente no Lar dos Velinhos Irmão Erasto. Ao executar o plano de intervenção, constatamos que mitos e tabus cercavam, tanto o processo de envelhecimento e suas representações, quanto a institucionalização de um membro idoso na família.

A partir daí sentimos a necessidade de um aprofundamento sobre esta expressão da questão social, a questão do idoso, ou seja, um conhecimento maior das famílias envolvidas, suas necessidades, fragilidades e contradições quando o assunto é a decisão pela institucionalização.

Notamos que a concepção e o papel das famílias junto ao idoso estavam diretamente ligados à vulnerabilidade e à fragilidade dos vínculos familiares. A partir deste contexto iniciamos uma coleta de dados para um estudo. Em seguida elaboramos o plano de estágio.

O plano acentuou a necessidade de um maior conhecimento sobre o envelhecimento humano, envolvendo a família e a institucionalização, trazendo à tona a prática do profissional assistente social neste contexto, e aqui relatada.

Este trabalho de conclusão de curso apresentará na sessão I reflexões e considerações da família, fazendo uma contextualização dos ciclos da vida, dos momentos de estresse e de acomodação de um sistema familiar, apontando as transformações macro societárias como

causadoras da constante reestruturação e organização do núcleo familiar.

Na segunda sessão discorreremos sobre a institucionalização, definindo a categoria “idoso”, trazendo à tona preconceitos e representações, permitindo uma compreensão acerca do processo de envelhecimento.

A concepção de velhice está diretamente ligada às representações que se tem desta etapa da vida. A preocupação neste capítulo foi analisar como se dá a construção dos conceitos de idoso e envelhecimento, já que o aumento dessa parcela da população vem ocorrendo no Brasil.

Saber como o velho é visto pela sociedade, é entender o papel que ele ocupa, a importância que ele tem para as autoridades governamentais e, conseqüentemente nas políticas públicas. Situar o lugar do idoso na família, auxilia no entendimento dos motivos da institucionalização.

A institucionalização é o último recurso da família quando esta chega ao limite de seus cuidados. Por isso, ela tem diversas interfaces, sendo inúmeros os motivos que levam a este ato, mas o importante é conhecê-los e, assim, ter em mente que as vezes ela é a melhor alternativa.

Em seguida, faremos uma breve apresentação da instituição onde foi realizado o estágio em serviço social, suas interfaces, o histórico, os objetivos e o exercício da prática do serviço social. Ainda, na mesma sessão será apresentado o plano de estágio e a análise dos dados que fundamentaram o presente estudo.

As reflexões e análises aqui explicitadas visam contribuir para um conhecimento acerca do idoso, suas famílias e a institucionalização, assim como suas concepções e expectativas.

## 2 O IDOSO E A FAMÍLIA

A família é o lugar de cuidados, e de preservação de seus membros. É através da solidariedade que existe na família que os indivíduos sobrevivem. Segundo Miotto (1997, p. 117): a família “pode ser tomada como o lugar privilegiado de preservação da vida. É nesse espaço que se evidencia o cuidado entre as gerações, onde pessoas aprendem a ser e a conviver em sociedade”.

Nas diferentes sociedades as relações entre os membros de uma família e a forma como se dá a proteção social através dela, são ditadas pela forma como cada família se organiza e está ligada a determinações políticas, econômicas e sociais, aponta Lima (2005). Sem o amparo dessas políticas, as famílias tornam-se vulneráveis e, conseqüentemente, os cuidados e a proteção que a elas devem se dar, cada vez mais frágeis. Assim, para cumprir com as responsabilidades para com seus membros, as famílias criam alternativas, como a busca de relações de apoio e de ajuda mútua.

As famílias foram se modificando tanto nas formas de proteção intrafamiliar como em suas relações sociais o que se reflete na proteção através das políticas públicas. As mudanças econômicas, assim como as transformações sociais, vêm formando novos arranjos familiares e novas formas de convivência, influenciando diretamente a forma de organização familiar.

O constante processo de transformação da família, nesta passagem de século, faz surgir diferentes concepções para sua definição. São alguns aspectos da modernidade que influenciam as mudanças nas estruturas familiares: as transformações demográficas; o aumento da expectativa de vida da população; a maior autonomia de seus membros; a industrialização; o crescimento de serviços terceirizados e as mudanças nas relações sociais como os casamentos informais, famílias sem filhos, etc.

Todas essas mudanças exigem uma reorganização da família para que esta se adapte ao novo contexto mundial e às exigências que lhe são postas pela sociedade e por seus próprios membros. Essas mudanças e transformações a que as famílias estão submetidas dão início a um processo de enfraquecimento das relações internas das famílias e dos vínculos, tornando-as mais vulneráveis.

O novo papel do Estado, que tem diminuído suas obrigações com os investimentos sociais, faz com que aumente o número de pessoas em situação de pobreza e, conseqüentemente os arranjos familiares acompanham esse contexto. Sem o amparo das

políticas de proteção há sobrecarga de responsabilidades das famílias para com seus membros. As famílias desprotegidas tornam-se mais vulneráveis, fazendo com que procurem outras formas de proteção, como por exemplo, as instituições fora do âmbito estatal, para formar relações de apoio e ajuda a seus membros, como os seguros privados, saúde, escolas, instituições asilares, etc. A família é a principal responsável pela proteção de seus membros, mas não tem condições para tanto se não puder contar com o apoio do Estado.

Citando De Martino (2001 *apud* LIMA, 2005, p. 11):

Para proteger a família precisa estar protegida, ou seja, ter garantias mínimas de bem-estar. E se nem o Estado, nem o mercado, nem a sociedade oferecem à família alternativas adequadas para o provimento do bem-estar social, o resultado é muito provavelmente, a ausência de proteção e, possivelmente, a existência de organizações familiares vulneráveis socialmente.

A vulnerabilidade das famílias também está ligada às condições de proteção de seus membros diante das transformações e exigências da sociedade. Cada vez mais nota-se que as famílias procuram estratégias de sobrevivência, como já foi dito, a criação de relações, de apoio e de ajuda mútua, que vão desde o apoio de parentes até da comunidade. A procura de serviços de apoio familiar torna-se cada vez mais expressiva, quando a família está no seu limite de proteção, ou quando já se esgotaram todas as suas possibilidades de cuidados com seus membros. De acordo com Mioto (2000, p. 219):

Entende-se, deste modo, que os problemas que se apresentam ao longo da história das famílias estão relacionado prioritariamente com a impossibilidade de elas articularem respostas compatíveis com os desafios que lhes são colocados. Assim, a proposição de cuidados a serem dirigidos às famílias deve partir do princípio de que elas não são apenas espaços de cuidados, mas, espaços a serem cuidados.

Segundo Minuchin, Colapinto e Minuchin (1999), as famílias são consideradas sistemas, por ter características específicas, serem organizadas e caracterizadas por padrões repetitivos. São características de qualquer sistema: presença de subsistemas, a maneira como suas partes influenciam uma a outra, e o fato de que todo sistema inevitavelmente passa por períodos de estabilidade e mudança.

“A família é um tipo especial de sistema, com estrutura, padrões e propriedades que organizam a estabilidade e a mudança. É também uma pequena sociedade humana, cujos membros têm contato direto, laços emocionais e uma história compartilhada,” segundo Minuchin (1999, p. 22). O indivíduo é uma unidade do sistema familiar, sendo que cada pessoa influencia e contribui para a formação dos padrões familiares, mas o indivíduo é

moldado pelo que a família quer que ele seja influenciando seja seu caráter, seja seu comportamento. Por isso julgar o comportamento de um indivíduo, de um membro da família, requer analisar o sistema como um todo. A família tem o papel preponderante de moldar o indivíduo, ele se comporta de acordo com o que lhe foi transmitido e representado como sendo o correto socialmente.

As famílias passam mudanças e transições, transitam de uma fase para outra enquanto os membros crescem, casam, adoecem exigindo reorganização de todo o sistema, buscando o equilíbrio para se adequar à nova situação. Segundo Minuchin (1999 p. 27), “quando a geração intermediária torna-se a mais velha, os problemas do envelhecimento e da fragilidade requerem a transferência de algumas funções da geração mais velha para seus filhos adultos”.

As famílias muitas vezes se fragmentam porque não conseguem se reorganizar, ou então procuram redes de apoio para se reestruturar. Muitas famílias procuram instituições e serviços públicos, programas que possam penetrar em sua realidade, entendê-la e assim ajudá-la a se organizar na nova fase. No momento em que uma família procura uma instituição, está totalmente aberta à especulação, à invasão e a novas relações. Quando pede ajuda às instituições entrando na rede, é exposta à padronização da sociedade.

É preciso ter em mente que uma família é um sistema e, como todo sistema, é subdividida, e não podemos pensar em um objeto sem pensar na inter-relação que ele tem com outros objetos do sistema. As relações entre gerações são as mais complexas e conflituosas. Por isso, para se reorganizar e organizar suas relações internas, a família tende a considerar as diferentes relações familiares como um todo. Entender as relações é necessário para entender o processo e a história familiar. Para intervir em uma família e suas relações é preciso entender como ela se organiza.

A família traz demandas quando se esgotaram todas as possibilidades nela mesma. Quando ela apresenta demandas de ajuda para as redes de relações é porque está no seu limite de cuidados para com seus membros. Por isso quando uma família pede ajuda para atender as necessidades de seus membros, há que se evitar julgamentos ou rotulações e analisar a solicitação como um pedido de socorro, pois necessita manter-se organizada, reestruturar-se, ou até, preservar seus membros de possíveis conflitos. O mais comum, nas instituições, quando uma família procura seus programas, seus projetos e até a própria instituição como última alternativa, é julgar ou criar expectativas e concepções sobre o real motivo de sua presença, sem saber sua história, condição social e emocional.

A família passa por diferentes etapas da vida, e a cada uma dessas passagens, ela precisa se reorganizar. Esses momentos de transição de uma etapa para outra, podem ser

motivo de estresse e, para que a família se acomode, é necessário que ela se adapte aos novos padrões da nova etapa, mantendo normas e valores antigos, criando formas de se reestruturar e manter sua organização.

A seguir, a discussão dos possíveis motivos das crises familiares, das formas de transição para outras fases do ciclo familiar e da reestruturação dos padrões familiares, levam a novas concepções e perspectivas de família, e o conhecimento das alternativas de auxílio que elas buscam para se manterem vivas. Uma das alternativas para se manter organizadas durante a mudança de um dos ciclos é a institucionalização de um membro idoso da família, que será apresentada no próximo item.

## 2.1 CICLO VITAL DA FAMÍLIA, MOMENTO DE ESTRESSE E DE ACOMODAÇÃO

Segundo Minuchin (1999), as famílias enquanto sistemas estão sujeitas à pressões que provêm das mudanças durante seu desenvolvimento natural, pressões que exigem um posicionamento de seus membros para manter sua continuidade. Assim, “os estresses de acomodação à novas situações são inerentes a este processo de mudança e continuidade” aponta (MINUCHIN, 1992, p. 64).

Os estresses em um sistema familiar podem surgir de várias fontes, inclusive de um ponto de transição na evolução familiar, nas etapas do ciclo vital. Se acontecer um contato estressante de um membro com forças extra-familiares, nesse caso toda a família é atingida, pois o membro passa para a família o estresse sofrido no trabalho, por exemplo. Outro tipo de estresse é aquele gerado a partir do contato de toda a família com forças extra-familiares, o que ocorre, por exemplo, quando o marido perde o emprego e toda a família precisa se reestruturar para continuar sua sobrevivência. Os estresses em pontos de transição na família quando ocorrem, exigem a adoção de novas regras, surgindo daí conflitos inevitáveis.

Os estresses nos pontos de transição podem ocorrer com a entrada de um novo membro na família e também com a saída de um de seus membros. Podem ocorrer com divórcios, morte e institucionalização, por exemplo, neste caso podemos incluir a transição da família para a velhice de um de seus membros, e a institucionalização do mesmo.

O estudo do ciclo vital da família mostra o desenvolvimento familiar nas diversas fases, sendo que em cada uma aparecem formas de evolução que terão que ser desenvolvidas pelos membros da família para a passagem em cada uma das etapas do ciclo da vida a fim de

esta se manter organizada.

As famílias transitam por fases durante sua existência, desde o momento em que os indivíduos decidem formá-la, quando começam a dar, juntos, os primeiros passos, com a chegada dos filhos, com a adolescência dos seus membros, com a maturidade, com a preocupação e cuidados com os mais velhos, com as doenças e com as perdas. Em todos esses períodos da vida, a família passa por estresses e por dificuldades para se acomodar e se reorganizar.

A primeira etapa é a “fase de aquisição”, quando um casal se une e vai em busca de objetivos em comum, um lugar para morar, um emprego, e tudo que precisa para começar uma vida. Nessa fase também estão os primeiros filhos. A família que está se formando geralmente busca um modelo específico, e para isso busca modelos em suas famílias de origem.

A segunda é a fase em que os filhos entram na adolescência, chamada “fase adolescente”, a família toda entra nessa fase junto, no sentido das mudanças que ocorrerão. Os adolescentes questionam regras, valores, preocupam-se muito com a aparência e alguns pais estão em uma fase de reformulação da vida, em busca de estabilidade profissional, entrando em conflito com os filhos, em uma espécie de competição, deixando a família e seus membros muito vulneráveis, expostos a separações e rivalidades entre si.

A “fase madura” é a terceira fase, que segundo Cervený (1997) talvez seja a mais difícil dentro dos parâmetros da nossa realidade. Nesse momento existem vários tipos de gerações em casa, filhos adultos, precisando do apoio dos pais, os pais envelhecendo precisando de cuidados, alguns filhos pequenos, e a economia da família, encontra-se afetada. Algumas famílias ajudam os filhos adultos que estão saindo de casa, os mais velhos necessitam de cuidados médicos e cuidados com a saúde. Muitas famílias não resistem a essa fase de acomodação.

Enfim, a fase chamada de “última”, que é a quarta fase. Esta fase depende muito de como foram vividas as anteriores, segundo Cervený (1997). Essa fase começa geralmente com a aposentadoria que vai definir a qualidade de vida do casal. O poder aquisitivo e o valor da aposentadoria vão permitir ou não que o casal possa ter uma renda necessária para se manter e para garantir demandas em termos de saúde, lazer, autonomia, enfim as necessidades básicas. Nessa etapa o casal deve estar tranquilo e com estabilidade, mas como foi dito, depende de como as fases anteriores foram passadas e resolvidas em termos de organização. O casal, nessa “fase última” em que as preocupações e responsabilidades com os filhos já passaram, passa a dedicar-se um ao outro, inserir-se em programas e formar redes de relações,



para manter qualidade de vida.

Essa fase também considerada a fase do envelhecimento, traz preocupações com o perfil das pessoas que estão passando por ela. Alguns casais idosos e outros idosos que moram sós começam a necessitar de auxílio externo e de cuidados familiares. O que se espera da família nesta etapa é que os filhos assumam os cuidados com os pais que estão envelhecendo. Quando os filhos tomam para si as responsabilidades e cuidados para com os pais mudam todo o sistema familiar, porque a idéia de uma velhice com preparação, não faz parte de nossa cultura. Quando as pessoas estão esperando um bebê, modificam toda a casa, adaptam os cômodos para que o bebê tenha a proteção e a segurança necessária para dar os primeiros passos. O mesmo não acontece quando um membro da família está em fase de envelhecimento, ou então passa da condição de independente para dependente funcional e mental. As pessoas não costumam adaptar suas casas para um cadeirante, para que um cego possa residir, nem modificam seus lares para que um idoso possa fazer as suas atividades sem o auxílio de outra pessoa. Enfim, a velhice não é esperada nem as famílias estão preparadas para receber ou abrigar um idoso sem que haja conflitos de gerações ou estresse na família.

A velhice sem projeção passa a ser um problema, os idosos são considerados incômodos quando ocupam espaços e alteram a estrutura familiar, segundo Cerneny (1997). A velhice passa a ser a fase de análise das demais etapas, a concepção de cada um sobre ela se formará de acordo com a situação do casal, das relações com os filhos, assim como da preparação para a velhice, podendo ser um momento de solidão, de medo ou de acomodação. O papel de avós pode dar um sentido de continuidade à família, pode significar um novo papel na família, ganho de afeto e carinho.

Essa fase pode significar reordenação de papéis, perda de membros, de saúde funcional e vital, ao mesmo tempo pode trazer novos membros à família. Os conflitos das fases anteriores, resolvidos ou não, é que podem direcionar essa etapa do ciclo familiar para o final com a chegada da velhice, ou para uma etapa da vida como outra qualquer com características específicas e novas demandas aos indivíduos que a vivem. Assim ela pode ser analisada como um momento de transição que pode ser de ruptura ou de continuidade, segundo Cervený (1997).

A ruptura é analisada como crise, pois nessa fase se dá o desligamento do trabalho e das relações que se dão através dele. Outro aspecto ligado a essa fase, são as atividades funcionais que se limitam, ou findam de acordo com a situação de saúde de cada indivíduo. Esses aspectos levam o idoso a ser menos valorizado pois socialmente ele não produz mais e, em nossa realidade econômica, “não serve mais” para a sociedade, sendo motivo de

discriminação. Isto faz com que a auto-estima apareça enfraquecida, principalmente a do homem que é considerado pela sociedade o provedor da família. A aposentadoria, é um meio de garantir o sustento do idoso inativo, mas não podemos deixar de analisar os idosos que não possuem esse benefício, os quais muitas vezes dependem de seus familiares ou de instituições que são responsáveis por seus cuidados, perdendo sua autonomia, que é tão importante para garantir uma velhice digna.

Por outro lado, a continuidade da família nesta Fase Última, poderá estar preservada junto aos filhos. Esta também é a fase da reflexão e da análise de uma família que se formou, dos netos que chegaram e que ainda chegarão, e que possibilitarão a convivência de gerações diferentes. A idéia de continuidade está ligada à família enquanto relação de vínculos entre as gerações e os papéis atribuídos a cada membro, pai, mãe, avó, avô e netos.

Essas concepções ligadas a “Fase Última”, é que direcionará a uma velhice, digna, com qualidade de vida, ou então a uma entrega à morte, à espera do fim. A importância de ter uma concepção de velhice como uma fase de continuidade do ciclo da vida pode evitar dependências, doenças e conflitos geracionais e conseqüentemente a institucionalização.

Mas, o fato em análise é que quando há perda da autonomia e o idoso tornam-se dependente, e necessita dos cuidados dos familiares, como se comporta a família, como ela se acomoda e se reestrutura? Em nossa cultura, não se planeja que os mais novos cuidarão dos mais velhos, ou seja, que os filhos cuidarão dos pais, então quando isso acontece, torna-se incômodo para a família, pois este fato não era esperado. Quando um membro da família necessita de cuidados ocorre um período de mudança na dinâmica familiar, e se os filhos acompanhassem o desenvolvimento dos pais durante o envelhecimento, seria mais fácil de lidar com a situação. Mas como geralmente não se espera pela velhice, torna-se um estresse para a família ter um idoso em casa.

Assim, como a família na “Fase Última” tem características de transição, também a questão da velhice e sua representação sofrem alterações ao longo do tempo. As famílias se modificam ao longo do tempo, e com ela a representação da velhice e o papel do idoso na família. Atualmente as famílias nucleares se organizam em espaços pequenos, trabalham cada vez mais em busca de qualidade de vida, passando um grande período de tempo fora de casa. Assim, uma família que se organiza em seu espaço, com uma rotina de trabalho, não tem como receber um idoso dependente em seu lar.

Diante do envelhecimento de um membro da família, surgem estresses de acomodação, pois a velhice é um período de transição no ciclo da vida que requer uma reorganização da dinâmica familiar. Mas o envelhecimento pode ser tranquilo ou conturbado,

cheio de mitos, medos e dúvidas. Como já foi dito, pode ser visto como uma fase de continuidade da vida, ou uma fase de ruptura, e ser caracterizado pela dependência dos cuidados da família. Essa dependência mexe com todo o desenvolvimento da dinâmica familiar. A dependência de um membro na família, precisamente um idoso, pode ocorrer em razão de diferentes motivos que citaremos a seguir.

A doença é um dos motivos que causa dependência de um membro da família. Quando um idoso adoece, ocorrem transtornos no relacionamento familiar. Em algumas famílias é comum a divisão de as responsabilidades e o idoso fica um pouco com cada membro - no caso de ser um pai ou mãe – e os filhos dividem as tarefas. Em outras famílias o idoso fica apenas na residência de um filho, geralmente aquele que tem menos tarefas diárias a cumprir com seus filhos, trabalho, ou então, um melhor poder aquisitivo. Já algumas famílias, quando podem, preferem contratar um acompanhante e deixar o idoso em sua própria casa e, existem também aquelas que procuram as redes de apoio. Quando não têm condições de assistir o idoso, institucionalizam seu ente.

Outro motivo da dependência na velhice é a falta de autonomia, caso em que um idoso sai do mercado de trabalho sem qualquer direito, ou benefício, precisando da família para suprir suas necessidades básicas. Ele precisa morar com alguém para poder sobreviver. Neste caso a falta de amparo social o impede de ter sua autonomia garantida.

De acordo com Medeiros (1998 *apud* CALDAS, 2003)<sup>1</sup> previdência social é definida como “um agente de equilíbrio social que tem o objetivo de assegurar recursos para a manutenção do indivíduo e seus familiares no caso de riscos ou contingências sociais, determinadas, por morte, incapacidade, velhice, invalidez [...]”. A previdência é uma política contributiva que acompanha as determinações do mercado, sendo que somente diante da contribuição é que um cidadão está amparado. Um idoso que não contribuiu, ou estava numa relação informal de trabalho, não tem suas necessidades supridas pelo Estado através da previdência. A família, tampouco o idoso, pode contar com esse recurso para seu equilíbrio social e manutenção.

Quando o idoso não pode contar com esse recurso, que lhe impossibilita de manter um lar, cuidados médicos, transporte e alimentação, a família é que provê todos os gastos com os cuidados, recaindo sobre a mesma todas as responsabilidades financeiras e materiais para com o idoso. Quando a família não consegue arcar com todos os custos, busca um apoio institucional e uma rede de serviços que possa dividir com ela as responsabilidades, materiais

---

<sup>1</sup> Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttex&pid=S0102-311X2003000300009&Ing=in&nrm=iso&ting=in](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S0102-311X2003000300009&Ing=in&nrm=iso&ting=in)>. Acesso em: 16 ago. 2007.

e emocionais. Com isso, a família consegue se reorganizar, manter sua dinâmica paralela aos cuidados com o idoso dependente.

Outro motivo da dependência familiar do idoso é a viuvez do homem. Diante da solidão e da falta de habilidade com atividades diárias que antes eram desempenhadas pela esposa, o homem torna-se dependente da família para auxiliá-lo nas atividades funcionais rotineiras, como fazer suas refeições, manter o ambiente em que vive em ordem e higiene, lavar roupas, ir ao mercado, etc. Em razão da solidão e do despreparo do idoso em manter-se sozinho, a família se depara com a responsabilidade em acolhê-lo em seu lar e se responsabilizar por seus cuidados. Muitas vezes a família não pode assistir o idoso e então o coloca em um novo lar, como por exemplo, uma Instituição de Longa Permanência, onde terá todos os cuidados necessários e suas necessidades supridas.

Como podemos observar, a dependência de um membro da família que entra na velhice, muitas vezes torna-se um problema para a família, logo esta precisa se reorganizar, para manter sua dinâmica e continuar seu desenvolvimento natural. Assim, a dependência de um de seus membros causa estresse e desconforto, tendo esta que procurar auxílio para dividir as responsabilidades com o idoso. Algumas famílias não conseguem conviver com mais essa responsabilidade de cuidados com um idoso, em razão da falta de recursos, materiais e/ou emocionais, pedindo auxílio para uma rede de apoio da comunidade, do Estado ou, até então, um serviço privado. Quando a família apresenta dificuldades para se reorganizar, manter sua dinâmica e não possui mais recursos, tampouco possibilidades de cuidados para com um idoso dependente, para poder seguir seu desenvolvimento, ela recorre à institucionalização.

Diante da situação de dependência de um idoso as famílias mais empobrecidas contam apenas com a rede de relações entre os próprios membros e com os serviços públicos, como os serviços de saúde, os programas de governo, e algumas leis que protegem o idoso sem total eficiência em sua efetivação. Existem alguns idosos que não têm famílias e contam apenas com mecanismos de apoio da comunidade e de algumas políticas públicas defasadas.

No próximo item desta sessão abordaremos a situação do idoso, as políticas e leis que o protegem, como elas se efetivam e algumas considerações sobre a falta de políticas adequadas para amparar o idoso e as famílias cuidadoras. Em seguida veremos como a falta de uma rede de apoio pode desorganizar uma família durante o envelhecimento de um de seus membros.

## 2.2 O MARCO LEGAL DA GARANTIA DE DIREITOS PARA OS IDOSOS

Para proteger, a família também precisa ser protegida. Os serviços de proteção social, frente ao processo de mudanças sociais, minimizaram-se ao longo dos últimos anos, mas ainda oferecem algum tipo de proteção ao idoso para que este tenha garantido o atendimento às suas necessidades básicas, o convívio familiar e a manutenção dos vínculos afetivos e sociais. Para garantir este atendimento a sua família também precisa de proteção.

As famílias enfrentam dificuldades durante a transição das etapas do ciclo da vida familiar, surgem problemas em sua dinâmica de desenvolvimento. Diante destes problemas elas precisam de auxílio extra-familiar para superá-los, de uma rede de apoio entre Estado, comunidade e entre os membros da própria família.

Quando um idoso adocece e fica dependente, a família busca os serviços públicos da saúde, da previdência e da assistência. Esses serviços aparecem como direito dos idosos, mas até que ponto eles funcionam e se efetivam enquanto tal? Será que as famílias sabem quais os direitos e leis que assistem aos idosos, e à elas próprias enquanto cuidadoras?

Diante da dificuldade em acessar e usufruir dos direitos e leis que amparam o idoso, a família se fragiliza, e, sem poder contar com políticas públicas voltadas para essa parcela da população, elas se vêem desamparadas e como únicas responsáveis pelos cuidados com os idosos, o que compromete a qualidade de vida durante a velhice.

Costa (1996 *apud* RAMOS, 2003, p. 32) diz que: “O Brasil, por volta do ano de 2025, deverá ocupar o 6º lugar mundial de população idosa, com aproximadamente 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais” Esta expressiva população não pode ser excluída do processo de desenvolvimento do país, o que exige a criação de políticas públicas setoriais que favorecem a sua inserção na vida sócio-econômica da sociedade.

A percepção dessas questões, como a criação de políticas públicas voltadas para a população idosa coloca em foco discussões no âmbito de toda a sociedade. As decisões tomadas a 1ª Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento, organizada em 1982 pela Organização das Nações Unidas, levou a que fossem inseridas na Constituição Federal, de 1988, as preocupações formais com a proteção aos idosos.<sup>2</sup>

Ainda, dentro deste contexto, o Governo Federal, através da Lei nº 8.648 de 20 de abril de 1993, acrescentou parágrafo único ao artigo 339 do Código Civil (Lei nº 3.071 de 01

---

<sup>2</sup> Ver Anexo A.

Janeiro de 1916), qual seja:

No caso de pais que na velhice, carência ou enfermidade, ficaram sem condições de prover o próprio sustento, principalmente quando se despojaram de bens em favor da prole, cabe, sem perda de tempo e até em caráter provisional, aos filhos moradores e capazes, o dever de ajudá-los e ampará-los até final de suas vidas.

Este parágrafo chama à responsabilidade a família do idoso para com seus cuidados, mas como cobrar a proteção da família sem antes protegê-la? As políticas públicas de proteção ao idoso, não se efetivam, não são articuladas entre si, tampouco entre os sujeitos que elas protegem. Existem poucos serviços que auxiliam as famílias nos cuidados com os idosos, mas são ineficientes, Leis e Estatutos não saem do papel e não se efetivam. No âmbito da assistência, a LOAS, Lei nº 8742, de 07 de dezembro de 1993, dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. É política de Seguridade Social, não contributiva, que provê os mínimos sociais e garante o atendimento às necessidades básicas, através de um conjunto de ações integradas, de iniciativa pública e da sociedade.<sup>3</sup>

Outra iniciativa de amparo ao cidadão idoso é a Política Nacional do Idoso. Foi instituída pela Lei Federal nº 8842, de 4 de janeiro de 1994, entrando em vigor na mesma data. Foi regulamentada em 3 de julho de 1996, através do Decreto-Lei Federal nº 1948. Criou normas para os direitos sociais dos idosos, garantindo autonomia, integração e participação efetiva como instrumento de cidadania. A Lei do Idoso nº 8842 visa garantir o direito à cidadania plena. Essa Lei foi uma conquista social, sendo resultado de muitas reivindicações, discussões e análises em diversos estados envolvidos, com a participação de entidades e segmentos representativos dessa parcela da população que elaboraram um documento que se transformou em texto base para da lei. Destina-se a pessoas com mais de 60 anos e tem como propósito basilar a promoção do envelhecimento saudável, a manutenção e a melhoria, ao máximo, da capacidade funcional dos idosos, a prevenção de doenças, a recuperação da saúde dos que adoecem e a reabilitação daqueles que venham a ter a sua capacidade funcional restringida, de modo a garantir-lhes permanência no meio em que vivem, exercendo de forma independente suas funções na sociedade (BRASIL, 2000).

Compete ao Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) a coordenação geral da Política Nacional do Idoso, com a participação dos conselhos estaduais, do Distrito Federal e conselhos municipais do idoso. Aos ministérios das áreas da saúde, educação,

---

<sup>3</sup> Capítulo IV, Seção I: Art. 20. v. Anexo B. A respeito desta Lei, o que a põe em discussão é o fato de não se definir quais são os mínimos sociais e as necessidades básicas do idoso. E também o fato de que é um benefício que tem burocracias muito excludentes, sem contar na seletividade, o que acaba beneficiando a poucos.

trabalho, previdência social, cultura, esporte e lazer, no âmbito de suas competências, cabe elaborar propostas, visando o financiamento e a execução de programas nacionais, compatíveis com a Política Nacional do Idoso.

A Lei 8842 define a regra de direito, ditada pela autoridade do Estado e tornada obrigatória para manter no país, a ordem e o respeito aos idosos. Regulamentada pelo Decreto nº 1948, ao definir a atuação do governo e indicando as atuações específicas das áreas envolvidas, busca criar condições para que sejam promovidas a autonomia, a integração e a participação dos idosos na sociedade, assim consideradas, as pessoas com 60 anos ou mais.

A seguridade social não está conseguindo atender as demandas populacionais, transferindo suas obrigações para a família deixando suas responsabilidades para a sociedade civil. As famílias de pacientes idosos, que ganham baixos benefícios, ou que não são segurados, não conseguem cuidar de seus idosos adequadamente.

Antes de cobrar que se efetivem leis e políticas é necessário conhecê-las. Muitas vezes o que ocorre é a falta de conhecimento da população e dos idosos especificamente sobre seus direitos e políticas de amparo social. O que falta é uma articulação com as redes de apoio para um estudo e informação da sociedade quanto às leis que protegem o idoso, assim como efetivar esses direitos através de serviços e políticas públicas.

Em 10 de dezembro de 1999, o Ministério da Saúde publicou a Política Nacional de Saúde do idoso, através da Portaria nº 1395/GM, que fundamenta a ação do setor saúde na atenção integral à população idosa e àquela em processo de envelhecimento, na conformidade do que determinam a Lei Orgânica da Saúde – nº 8080/90 – e a Lei nº 8842/94, que assegura os direitos deste segmento populacional.

Nesse sentido a Política Nacional de Saúde ao Idoso tem como propósito promover o envelhecimento saudável, a manutenção e a melhoria, ao máximo, da capacidade funcional dos idosos, a prevenção de doenças, a recuperação da saúde dos que adoecem e a reabilitação daqueles que venham a ter sua capacidade funcional restringida, de modo a garantir-lhes permanência no meio em que vivem, exercendo de forma independente suas funções na sociedade.

Nesta política estão definidas as diretrizes que devem nortear todas as ações do setor saúde, e são indicadas as responsabilidades institucionais para o alcance do propósito acima explicitado. Orienta o processo contínuo de avaliação que deve acompanhar o desenvolvimento da Política Nacional de Saúde do Idoso.

Na atualidade, os serviços públicos de saúde estão precários e defasados, justamente por falta de avaliação do desenvolvimento das políticas e da articulação com o controle social

e nesse sentido, ficam suspensas as diretrizes dessa política. Fica impossível ter uma velhice digna, saudável, ter a prevenção de doenças e recuperação de saúde já que os idosos dependentes de suas famílias e que vivem com poucos recursos financeiros, contam apenas com o serviço público para a manutenção de sua saúde, serviços esses que tem má qualidade no funcionamento, poucos recursos materiais e ineficiência em suas ações.

Ainda como consequência da Política Nacional do Idoso, outra portaria foi publicada pelo Ministério da Saúde, a de nº 702/2002, de 12 de abril de 2002, considerando a necessidade de promover ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde da população idosa, em conformidade com o estabelecido pela Política Nacional do Idoso. Assim cria mecanismos para a organização e implementação das Redes Estaduais de Assistência à Saúde do idoso e mecanismos para a organização/habilitação e cadastramento dos Centros de Referência que integrarão essas redes.

Santa Catarina e Florianópolis, mais especificamente, podem constatar os reflexos da Política Nacional do Idoso, pois neste estado existem também legislações específicas de acordo com a legislação Federal; ou seja, em nível estadual, a Lei nº 11436, de 07 de junho de 2000 e em nível municipal, a Lei nº 5371/98 de 26 de dezembro de 2000.

A Lei 10.741, de 01 de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso - destina-se a regular direitos especiais de pessoas maiores de 60 anos e de dispor de seus direitos fundamentais e de cidadania, bem como a assistência judiciária. Além de se preocupar com a execução dos direitos pelas entidades de atendimento que os promovem, também se volta para sua vigilância e defesa, por intermédio das instituições públicas.

O Estatuto do Idoso, regulamentado em 01 de outubro de 2003, acrescenta novos dispositivos à Política Nacional do Idoso, e consolida os direitos já assegurados na Constituição Federal, tentando, sobretudo proteger o idoso em situação de risco social. O Estatuto não só mantém a Lei atual como também amplia os direitos dos idosos, exigindo um redirecionamento de prioridades das linhas de ação das políticas públicas. É um importante instrumento para a realização da cidadania plena, posto que restabelece o direito, esteja ele ameaçado ou violado. O Estatuto se propõe a proteger e a garantir a execução dos direitos humanos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais, em suas relações com o Estado.

Os cuidados com os idosos por parte do Estado têm deixado a desejar, ou seja, as políticas de atenção ao idoso, programas desarticulados e descontinuados que oferecem algum tipo de amparo ao cidadão idoso. As famílias estão cada vez mais cumprindo o papel do Estado junto aos cuidados com os idosos, mas, na maioria das vezes, elas não têm subsídios para isso. Os cuidados que as famílias têm com os idosos dependem dos serviços públicos,



como saúde e assistência, que não dão condições de apoio para os familiares de idoso dependentes. Levar um idoso a um hospital público exige transporte, alimentação, disponibilidade de tempo, sendo que muitas vezes, ainda o idoso não é atendido ou enfrenta filas intermináveis.

Ainda no âmbito da assistência, o idoso é amparado pela Política Nacional de Assistência Social, aprovada em 22 de setembro de 2004. Constituem público alvo da Política de Assistência os cidadãos e grupos que se encontram em situação de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advindas do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social.

Para que o idoso tenha qualidade de vida e amparo necessário para suprir suas necessidades, o esforço da família, os serviços do Governo e o apoio da comunidade poderiam funcionar em conjunto, como rede de serviços interligados que amparem aos idosos. Esses serviços devem atuar de forma a proteger as famílias para que elas possam proteger seus membros, e igualmente atuar e desenvolver programas de prevenção e proteção a essa parcela da população, assim como preparo à velhice.

Segundo Karsch (2003), “estudos revelam que cerca de 40% dos indivíduos com mais de 65 anos ou mais de idade precisam de algum tipo de ajuda para realizar pelo menos uma tarefa [...]” e, segundo Medina (1998 *apud* KARSCH, 2003) “Uma parcela menor (10%) requer auxílio para realizar tarefas básicas, como tomar banho, vestir-se, ir ao banheiro, alimentar-se, sentar e levantar de cadeiras e camas”. Esses dados remetem à preocupação por mais de 6 milhões de pessoas e famílias, e a um milhão e meio de idosos gravemente fragilizados e dependentes no Brasil, segundo a *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios* (PNAD) de 2001 (IBGE, 2002).

Os impactos e mudanças nas relações sociais e estruturas sociais, assim como nas políticas e econômicas em todo o mundo, estão ocasionando o redimensionamento do sistema de proteção social, nas funções do Estado com o social e das políticas de seguridade. A nova ordem é reduzir o papel do Estado, diminuir gastos com o social, e isto significa não investir na saúde, na assistência, conseqüentemente nos serviços públicos. Estes fatores acabam acarretando o aumento das responsabilidades das famílias pelos idosos dependentes, assim

como o desamparo por políticas públicas à família e aos seus membros, aponta Karsch (2003). Dentro do contexto das reformas estruturais econômicas preconizadas pelos organismos internacionais, que colocam o mercado como gestor, e desresponsabilizam o Estado de suas obrigações, minimizando seu papel, diminuindo os gastos com a área social, as unidades familiares cada vez mais estão sendo fragilizadas e desamparadas pelas políticas públicas, deixando as famílias à mercê de sua própria sorte, tirando delas qualquer proteção social e impedindo-as de proteger seus dependentes.

Segundo Karsch (2003), “as mudanças ocorridas no cenário mundial em relação às políticas de proteção social ao idoso, ocasionaram a restrição de ofertas de serviços e programas de Saúde Pública, restrição em sua amplitude de intervenção”. A família aparece como a principal instituição responsável pelos cuidados ao idoso, e o Estado aparece como um parceiro com responsabilidade reduzida sobrecarregando a sociedade civil, filantrópica, quando ela, com parcerias insignificantes e irrisórias, faz o papel Estatal na ação social junto ao idoso e sua família. O que se pode afirmar é que inexiste políticas efetivamente eficientes, que atuem para o cuidado aos idosos e que possam oferecer uma rede de serviços e apoio às famílias e aos idosos dependentes.

Essa rede de serviços deveria ser amparada e mantida pelo Estado, constituindo-se relações de assistência através de políticas públicas. Até porque, para Karsch (2003) “o envelhecimento da população brasileira está se dando num momento de profunda desordem econômica, deixando a população de baixa renda mais desamparada e carente, demandando posturas de apoios compensatórios a essa realidade”. Segundo a autora, a situação do idoso no Brasil está sofrendo os impactos da recessão econômica, deixando essa parcela da população em situação de exclusão social, de empobrecimento, e em situação de dependência econômica de seus familiares, além da dependência funcional.

A população idosa merece ser vista como ator fundamental do mundo atual, um mundo que vem envelhecendo. No Brasil a expectativa de vida vem aumentando, e com isso se expressam as necessidades desses grupos, que devem ser respeitadas, com a garantia de direitos e uma velhice assegurada e digna. Um idoso com boa saúde, qualidade de vida, autonomia das suas funções fisiológicas e mentais, pode cumprir com suas responsabilidades junto à sociedade, ter uma vida independente e ter perspectiva de vida, que o levarão a viver com qualidade. Mas, para isso, é preciso que se garantam políticas públicas e investimentos em políticas de saúde, assistência e educação para este segmento da população.

Como aponta Caldas (2003), “no Brasil, é inexistente um programa de governo direcionado para a população idosa dependente, apesar da existência de uma Política Nacional

de Saúde do Idoso (BRASIL, 2000), cujo Decreto-Lei foi promulgado em 1999”. Assim, qualquer fonte de informação ou pesquisa que fale sobre o problema do idoso é importante e pode vir a contribuir para a formulação de políticas públicas voltadas para esse contingente da população.

Arcar com os gastos públicos de todos os doentes e idosos internados seria impossível, assim como seria impossível ter o financiamento garantido somente pelo Estado, não apenas pelo fato de serem altíssimos os custos, mas, sobretudo, pela qualidade da assistência e do atendimento dispensado aos usuários. Entretanto, torna-se mais caro o tratamento e a internação desses idosos do que prevenir as doenças e causas do envelhecimento. Portanto é mais importante pensar nas políticas públicas como preventivas visando uma velhice com qualidade de vida, do que custear serviços desfocados e desarticulados que são complexos e não atingem a todos os que dele necessitam (CALDAS, 2003).

A sociedade filantrópica e privada tem sido grande parceira do Estado no atendimento aos idosos e às suas famílias na complementação dos serviços públicos ineficientes. Mas que parcela cabe às famílias na responsabilidade com os cuidados de idosos dependentes? E qual a parcela que cabe à sociedade e ao Estado?

Todos esses segmentos têm suas responsabilidades fixadas em lei.<sup>4</sup> Cuidar de um idoso dependente é uma questão da saúde pública, de assistência pública, da família, e da sociedade comunitária. Portanto, é preciso tratar com mais seriedade e responsabilidade do problema, não subestimar e reconhecer que as redes de apoio e parcerias entre os segmentos responsáveis podem dar conta do problema se houver promoção de uma velhice digna e com qualidade, evitando o inchaço nos serviços públicos, filas intermináveis na saúde, e principalmente o asilamento, a internação e o isolamento.

Aponta Caldas (2003):

Mesmo com as conquistas na área da assistência, com a renda mensal, o Benefício de Prestação Continuada, o BPC, com as garantias de direitos através da Constituição Federal de 1988, e com a promulgação do Estatuto do Idoso, o problema do idoso dependente não foi resolvido, pois com o alto índice de desemprego, o empobrecimento da população decorrente dos últimos anos, a renda do idoso passa a ser a única fonte de renda familiar.

Existem idosos dependentes, totalmente desprovidos de um lar, de assistência e de cuidados, sendo que nestes casos a gravidade da situação toma proporções imensas, apesar de contar com Leis e Estatutos que visam à cidadania, autonomia e dignidade, vivem em situação

---

<sup>4</sup> A Constituição Federal de 1988 dispõe sobre o idoso e a velhice em seus artigos: 229 e 230. V. Anexo A.

precária, de risco social e desamparo, sendo que essas leis não se efetivam através das políticas públicas, estão apenas no papel. A ausência de serviços públicos e políticas de amparo ao cidadão idoso, juntamente ao empobrecimento dessa parcela da população, precariza a situação do idoso no Brasil assim como o distancia cada vez mais de uma velhice digna e com qualidade. Isso torna cada vez mais o envelhecimento populacional um problema emergente em termos da questão social, e que deve tornar-se pauta do planejamento e elaboração das políticas públicas adequadas.

O Estatuto do Idoso, no capítulo dos direitos fundamentais dos idosos, lhes assegura o direito à vida, ao envelhecimento, e à proteção como um direito social. Atribui como obrigação do Estado a proteção à saúde, à vida, mediante efetivação de políticas públicas que permitam um envelhecimento saudável e com dignidade. (BRASIL, 2003). No entanto, as obrigações do Estado são falhas e quase inexistentes, o que consta em lei, muitas vezes não se efetiva na prática.

A questão do idoso e do envelhecimento não depende apenas da elaboração de Leis e Decretos, mas da implementação e da efetivação planejada e articulada dos diversos segmentos da sociedade responsáveis pelo idoso.

As políticas voltadas para o idoso existem e seriam consideráveis se fossem efetivamente planejadas e efetivadas, entretanto não têm sido eficientemente aplicadas. Isto se dá devido ao fato de que as próprias legislações são desconhecidas por muitos apresentando contradições e sua execução encontra barreiras burocráticas e dificuldades de efetivação.

A Política Nacional do Idoso estabelecida através da Lei nº 8842 de 04/01/94, e regulamentada pelo decreto Lei nº 1948, de 03/07/96, objetiva a garantia de melhor qualidade de vida aos idosos e àqueles que ainda irão envelhecer, entretanto, apresenta algumas deficiências e falhas, que mais tarde aparecem retificadas no Estatuto do Idoso. Anterior ao aparecimento e decreto do Estatuto do Idoso, havia uma complexidade de decretos e leis que torna amplo e complexo o entendimento e aplicação de toda a legislação. O Estatuto veio para “enxugar” essa quantidade de informações, direitos e leis vigentes até então. Mas para que estes direitos se materializem, é preciso que esse instrumento de cidadania tenha adesão do governo e de toda a sociedade, porque só assim as inovações que ele traz, e as Leis que ele regula, podem cobrir as falhas e preencher lacunas das demais Leis até então em vigor. Mas se efetivadas podem se transformar, de fato, em direitos e melhorias na vida dos idosos.

A dificuldade de se efetivar aquilo que está disposto na legislação está diretamente vinculada ao governo vigente, que muitas vezes não dá subsídios e não propõe ações articuladas para programas e projetos, que vão beneficiar a um mesmo público. As políticas

públicas e programas de atenção ao idoso podem ser considerados como exemplo da falta de interligação e articulação para seu funcionamento e integração da ação governamental. Muitas vezes as secretarias de governos elaboram projetos e programas em áreas diferentes, mas que não formam uma rede de ações e serviços contínuos e relacionados entre si e com outras políticas de atenção ao idoso como, por exemplo, programas de educação, de assistência social e de saúde. Todos direcionados para um mesmo fim, mas sem qualquer integração ou conhecimento dos demais.

Segundo Ramos (2003, p. 26), “de uma maneira geral, o Estado publica as leis para garantir a cidadania à criança, ao adolescente e aos idosos, entretanto não fornece instrumentos e meios para o cumprimento destas leis”. Essa dificuldade de adquirir seus direitos perante o Estado, através das políticas públicas e a ineficiência em sua efetivação, faz com que os idosos e familiares, procurem alternativas para uma qualidade de vida e para um envelhecimento digno.

As estratégias das famílias e dos próprios idosos para fazer frente às ausências do Estado e aos serviços públicos deficientes, vão desde a procura do setor privado até o setor filantrópico, com serviços mais direcionados aos direitos dos idosos e à garantia de qualidade de vida a esse segmento da população.

Veremos a seguir uma análise do envelhecimento e a busca de alternativas de sobrevivência e ajuda nesta fase da vida, através da institucionalização, e como as instituições desempenham o papel do Estado provendo a garantia dos direitos dos idosos. Mostraremos, mais especificamente, o Lar dos Velhinhos Irmão Erasto da SERTE, apontando o papel do assistente social como mediador da relação família, idoso e instituição.

### 3 O IDOSO E A INSTITUCIONALIZAÇÃO

#### 3.1 A QUESTÃO DO IDOSO E DO ENVELHECIMENTO NO BRASIL

O envelhecimento populacional é um fenômeno notório em todo o mundo, trazendo consigo mudanças na sociedade no âmbito econômico, cultural e repercutindo diretamente nas políticas públicas e na vida da população alvo: os idosos. Para Duarte e Rego (2007)<sup>5</sup>:

O Brasil é um país que envelhece velozmente: a expectativa de vida aumentou de 33 para 68 anos durante o século XX. De acordo com a última *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio* (PNAD), a população de idosos ultrapassa 17 milhões, correspondendo a aproximadamente 10% da população brasileira. As projeções para o ano de 2020 estimam 32 milhões, o que colocará o Brasil na sexta posição mundial em números de idosos.

Segundo o IBGE (2000) a proporção de idosos vem crescendo mais rapidamente que a proporção de crianças. Em 1980, existiam cerca de 16 idosos para cada 100 crianças; em 2000, essa relação praticamente dobrou, passando para quase 30 idosos por 100 crianças. A queda da taxa de fecundidade ainda é a principal responsável pela redução do número de crianças, mas a longevidade vem contribuindo progressivamente para o aumento de idosos na população brasileira. Um exemplo é o grupo de pessoas de 75 anos ou mais de idade que teve o maior crescimento relativo (49,3%) nos últimos dez anos, em relação ao total da população idosa.<sup>6</sup>

O aumento progressivo deste contingente da população traz a preocupação com esse público, sobretudo no que concerne ao atendimento de suas necessidades, seja por parte do Estado, da sociedade e/ou da família. Assim, inicialmente é preciso definir a concepção de “velho”, que está ligada as representações que são atribuídas à etapa da vida chamada velhice. Do ponto de vista demográfico, segundo (CARVALHO E ANDRADE, 2000 *apud* CURIONI; PEREIRA; VERAS, 2002):

Envelhecer significa aumentar o número de anos vividos. Paralelamente à evolução cronológica, coexistem fenômenos de natureza biopsíquica e social, importantes

<sup>5</sup> Disponível em: <[http://www.scielo.br/.../?IsisScript=SciELOXML/sci\\_arttext.xis&def=sciELO.def&pid=S0102-311X2007000300027-75k](http://www.scielo.br/.../?IsisScript=SciELOXML/sci_arttext.xis&def=sciELO.def&pid=S0102-311X2007000300027-75k)>. Acesso em 16 ago. 2007.

<sup>6</sup> Disponível em: <[http://www1.ibge.gov.br/home/presidência/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=774&id\\_pagina=1](http://www1.ibge.gov.br/home/presidência/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=774&id_pagina=1)>. Acesso em: 16 ago. 2007

para a percepção da idade e do envelhecimento. Nas sociedades ocidentais, é comum associar o envelhecimento com a saída da vida produtiva pela via da aposentadoria. São considerados idosos aqueles indivíduos que ultrapassam os 60 anos de idade.

É difícil definir a categoria “idoso” a partir de um só parâmetro, seja ele pela idade cronológica, ou pela via da aposentadoria. Apesar de existirem vários termos para caracterizar esse contingente da população, é preciso analisar a representação que eles próprios têm sobre si e como significam essa etapa de suas vidas. Nesse segmento estão incluídos indivíduos de diferentes classes sociais e experiências vivenciadas, razão pela qual não é possível ter uma concepção homogênea de velhice, ou de idoso.

A maioria dos 14.536.029 de idosos vive nas grandes cidades. Em Florianópolis, de acordo com o Censo de 2000, esse contingente chega a 28.816, 8,4 % da população total de Florianópolis IBGE (CENSO, 2000).<sup>7</sup>

O crescente aumento da população de idosos em proporções mundiais reflete diretamente nas representações sociais desse grupo etário, nas formas de vida e nas expressões de suas subjetividades e necessidades.

No Brasil, por exemplo, dobrou o nível de esperança de vida ao nascer nas últimas décadas, em uma grande velocidade. Assim, segundo Minayo, (2003) “é impossível que os idosos e os problemas que lhes dizem respeito passem despercebidos no país”. Dentro deste contexto, o contingente populacional de idosos aparece em formas estatísticas tornando notória sua relevância social e chamando atenção para a situação em que se encontram os idosos no Brasil enquanto questão social, através de suas expressões, habitação, saúde, dependência, etc.

Ver os idosos através de estatísticas, ou como números que acrescentam ou fazem parte das políticas públicas, não lhes dá a concepção de cidadãos de direito. A sociedade os discrimina porque com o envelhecimento da população serão mais idosos que usarão o transporte coletivo sem pagar, serão mais alguns a “furar” a fila do banco, enfim, são números que farão diferença na sociedade, mas que não traduzem o que é ser um cidadão idoso.

É preciso, pois que se conceitue o envelhecimento, de acordo com a realidade vivida, construir uma representação real da velhice e da situação atual idoso brasileiro para que se possa tirá-los das estatísticas e trazê-los para a sociedade. Fica cada vez mais evidente, como já foi dito anteriormente, que a velhice não tem um significado unívoco, ganhando significados novos de acordo com a experiência de quem a vivencia e de acordo com as

<sup>7</sup> Brasil (CENSO DEMOGRÁFICO, 2000). Disponível em: <[http://www1.ibge.gov.br/home/presidência/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=774&id\\_pagina=1](http://www1.ibge.gov.br/home/presidência/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=774&id_pagina=1)>. Acesso em: 16 ago. 2007.

diferentes leituras intelectuais.

Segundo Minayo (2003): “Antropologicamente e culturalmente, a idade cronológica é ressignificada como um princípio norteador de novos direitos e deveres”. De acordo com Minayo (COIMBRA Jr., 2002, p. 14 *apud* MINAYO, 2003):

O processo biológico, que é real e pode ser reconhecido por sinais externos do corpo, é apropriado e elaborado simbolicamente por todas as sociedades, em rituais que definem, nas fronteiras etárias, um sentido político e organizador do sistema social.

Esta afirmação reforça a idéia de que as representações da velhice acompanham o contexto histórico social e político de cada um, assim como a situação econômica, cultural e o estado de saúde definirão como cada idoso passa por essa fase da vida e cria sua representação da própria velhice. “Em nossa sociedade, esse desejo social de morte dos idosos se expressa, sobretudo, nos conflitos intergeracionais, maus-tratos e negligência, cuja elaboração cultural e simbólica se diferencia no tempo, por classes, por etnias, e por gênero” Minayo, (2003).

Nos diferentes contextos e momentos históricos, em diferentes sociedades existe uma concepção e atribuição para esse segmento etário. Em algumas culturas, os velhos passam a ser discriminados e separados do resto dos indivíduos da família e passam a atribuir à velhice, a morte, e até a desejá-la, segundo Minayo (2003).

Em nossos dias as desigualdades sociais determinam as representações acerca dos idosos, assim como seu modo de agir, de pensar e de viver a velhice. Em cada segmento social atribui-se ao idoso uma concepção que vai ser acolhida e aceita por ele próprio, direcionando sua vida e sua representação a respeito da velhice, fazendo com que ele viva e se comporte de tal maneira. A maneira como tratamos os velhos e o lugar em que os colocamos na sociedade, provavelmente será a mesma que nos aguarda no futuro. As representações que construímos acerca dos idosos, serão as que atribuiremos à nossa velhice.

Assim como as concepções que damos à velhice, atribuímos aos idosos termos que os fazem incorporar uma imagem, condição e vivência de acordo com cada um deles. Quando os chamamos de “velhinhos”, “desvalidos”, “inativos”, “idosos” ou membro da “terceira idade”, estamos rotulando um cidadão que vive uma determinada fase da vida com características próprias. As palavras nos remetem a imagens e a formas de definir tais pessoas, palavras estas que determinarão a representação assumida por eles e a visão que eles próprios terão a seu respeito.

As representações sobre a velhice, assim como termos e palavras que permitem



identificar este segmento populacional, além de representar os idosos, também lhes atribuem espaço e definição na sociedade, assim como as Leis e Estatutos à eles destinados. Sobretudo, o velho ou o idoso ganha um lugar na sociedade, assim como em sua família também de acordo com os contextos históricos vividos pela sociedade e a representação desta sobre o mesmo.

No Brasil, as violências contra os idosos se expressam através da discriminação, através das expectativas e das representações da velhice. Por parte do Estado a discriminação e a violência contra os direitos dos idosos se dão através da negligência quanto a políticas públicas, quanto à falta de serviços especializados e, como se não bastasse, através da responsabilização pelos altos custos da Previdência Social, segundo Minayo (2003). Os gastos da previdência são atribuídos às aposentadorias pagas aos idosos. Com o aumento desse segmento da população, aumentam também as rendas direcionadas a eles.

A violência intrafamiliar também é um agravante contra os idosos. As representações e concepções que as pessoas têm em relação aos idosos, e o papel que ocupam na sociedade está diretamente relacionado com a violência sofrida por eles. As pessoas acham que os velhos “atrapalham” e não têm utilidade, principalmente as gerações mais novas. Por outro lado os familiares não podem e, ou, não querem ter responsabilidades sobre eles, dispensar tempo com os cuidados necessários nesta fase da vida. Enfim, estes aspectos somados aos preconceitos com relação à velhice, é que levam à violência e à discriminação. Como aponta Minayo (COIMBRA *apud* MINAYO, 2003):

[...] nada se iguala aos abusos e negligências no interior dos próprios lares, onde choque de gerações, problemas de espaço físico, dificuldades financeiras costumam se somar a um imaginário social que considera a velhice como “decadência”.

As perspectivas sobre a velhice estão diretamente ligadas à morte, à doença, ao fim de tudo. Muitos idosos quando chegam à esta fase, encontram-se conformados com estas expectativas, o que possibilita e propicia o aparecimento de doenças, a falta de auto-estima e autonomia, tornando-se dependentes e sem perspectiva de vida. Alguns, que se prepararam para a velhice, fugindo das doenças e da depressão, conseguem alcançar qualidade de vida e uma velhice digna.

Com o aumento da expectativa de vida aumenta também a possibilidade de o idoso ser acometido por doenças de ordens diversas, como a demência, a depressão, o Acidente Vascular Cerebral, enfim, doenças que costumam afetar toda a população idosa, trazendo um impacto negativo à qualidade de vida, tornando os idosos cada vez mais dependentes,

impossibilitando a realização das mais simples tarefas da vida diária. Além disso, dificultam cada vez mais o relacionamento com amigos, com o trabalho e com a família.

Pode acontecer de o idoso ficar dependente da família que, diante de drásticas mudanças fica desorientada, necessitando reorganizar a nova etapa da vida. Para esta reorganização e reestruturação será necessário o auxílio dos membros da família e da sua rede de relações sociais. A família pode ou não ter condições de assistir ao idoso dependente e enfermo, dependendo dos recursos materiais, emocionais e financeiros de que dispõe, ou então, recorrer a outros recursos para lhe dar o suporte necessário. Assim pode surgir a possibilidade de institucionalizar o idoso diante da dificuldade de assisti-lo e de encontrar auxílio, seja por parte da sociedade ou por parte do Estado.

No caso dos idosos dependentes, assim como para suas famílias deve-se levar em conta a ineficácia dos serviços de assistência. No caso de um doente enfermo que tem o suporte do serviço público de saúde, este lhe garante o tratamento, algumas vezes, mas não leva em conta os custos, o transporte, os remédios necessários, a moradia adequada, etc. Esses fatores sobrecarregam os familiares que têm que arcar com custos pois muitas vezes o benefício que o idoso recebe não é suficiente para suprir suas próprias necessidades.

Algumas famílias precisam de um cuidador para o idoso dependente, que pode ser um membro da família, ou ainda vários que se revezarão. Algumas vezes o cuidador não poderá ter outras atividades. A renda do idoso muitas vezes é utilizada para cobrir seus gastos e, não sem frequência, é também a única fonte de renda da família. Esses fatores sobrecarregam o núcleo familiar do idoso dependente, sobretudo quando somados à falta de uma rede de serviços que o auxilie e o ampare assim como a seus familiares.

Segundo Bruns e Del-Masso (2007), o problema que se apresenta é, diante das adversidades, envelhecer com qualidade de vida, o que se tornou um desafio do mundo atual. Cada vez mais as pessoas idosas vêm-se desamparadas durante a velhice, as famílias se vêem diante das dificuldades de cuidá-los, e da necessidade de buscar alternativas que as auxiliem nos cuidados com os idosos. No caso de idosos dependentes remunerados, a renda destes pode ajudar nos gastos da família, aumentando a possibilidade de continuar em seu lar. Mas há casos em que os idosos páram de trabalhar e não ganham qualquer tipo de renda, ou ganham recursos insuficientes para se manter tendo que buscar alternativas de apoio para os cuidados necessários, o que pode levar à institucionalização, na esperança de que esta alternativa que lhe traga uma qualidade de vida nesse momento especial vivido.

A seguir será abordado dentro do contexto histórico da sociedade brasileira, a institucionalização do idoso, a maneira como é vivida e por quem é solicitada. O tema

institucionalização focará a forma, a concepção e a representação que as pessoas têm acerca das famílias e dos idosos que estão inseridos nesse contexto.

### 3.2 A VELHICE E A INSTITUCIONALIZAÇÃO

O personagem “velho” aparece no contexto brasileiro juntamente com a urbanização e a modernização das primeiras décadas da república. Neste quadro surge a população sem teto que circulava pelas ruas, tendo o asilo como sua moradia. Com esta situação surgem as sociedades beneficentes com o objetivo de dar um lar, abrigo e sustento às pessoas carentes e desvalidas. O problema não era a velhice, mas a falta de condição de se obter o próprio sustento. Naquela época o velho que possuía bens, era visto como Senhor e, o que não os possuía, que era um desvalido, que tinha como espaço social a rua, era destinado ao asilo, segundo Sant’Anna, (2000).

Segundo Sant’Anna (2000), a velhice da década de 1960 passa a reivindicar seus direitos. Esta geração produziu os velhos aposentados que lutavam por condições dignas de sobrevivência. Esse movimento reivindicatório significou mais do que uma luta política, significou fazer-se velho na experiência, reelaborando a própria imagem de velhice, melhorando a auto-estima e fazendo valer o direito à cidadania.

A partir dos anos 1980, já mais para o final do século XX, aparecem os indivíduos da terceira idade e com eles novas políticas que, fundamentadas por um novo saber, abriram passagem para uma nova assistência social, entre estas as agências sociais particulares e estatais, que ficaram encarregadas da questão da velhice.

O velho passa a ser sujeito social, alvo da atenção das autoridades governamentais e das instituições sociais, e objeto acadêmico para investigá-lo e assim, descobrir suas peculiaridades e particularidades. Assim, cabe desmontar as representações acerca desse segmento populacional antes formadas pela gerontologia e geriatria. O idoso passa a ser também um sujeito da mídia e do mercado que diante do novo estereótipo do velho, lançam produtos direcionados a este público, assim o membro da terceira idade passa a chamar a atenção para o turismo, o lazer, a sexualidade, o esporte, a boa saúde. Enfim, o velho deve ser feliz, com boa saúde, sociável, esportivo, etc.

No entanto essa imagem do velho aposentado, cidadão de direitos, tinha como o oposto a imagem do velho que ficou fora do mercado de trabalho, institucionalizado. Se por

um lado os inativos formavam segmentos de sujeitos políticos, o “outro”, era estigmatizado como desvalido e doente. O trabalho rotulou e valorizou o membro da terceira idade como cidadão de direitos, que teria uma velhice digna, sendo que o velho que ficou fora do mundo do trabalho como mendigo, desvalido e doente, foi destinado ao asilo e à caridade.

Os valores atribuídos aos velhos em contraposição aos dos trabalhadores, aos cidadãos, produziram os excluídos. Isto funda as distinções entre membros de um mesmo segmento e causam injustiças fundadas na própria história das políticas, aquelas que beneficiavam os cidadãos envelhecidos que trabalhavam e excluía os desvalidos, rotulando-os e tornando-os velhos infelizes, asilados e desprovidos de cidadania.

Enfim, as representações que se constituíram sobre a velhice também delimitaram a leitura que o velho fazia desta etapa de sua vida. Ele era o sujeito que vivia a história e a promovia, também, como cidadão e como sujeito. As representações são fruto das experiências, e se formam a partir da dimensão que a condição social de cada sujeito toma para a efetivação dos novos significados de velhice. Estas pautaram e foram pautadas historicamente pela relação do Estado e da ciência com os velhos, aponta Sant’Anna (2000).

Com isso a identidade criada pelos próprios velhos e a representação da velhice não foi homogênea, devido às diferentes experiências vivenciadas individualmente.

A análise da categoria “velho” traz à tona a institucionalização, fato decorrente das necessidades dessa parcela da população frente à falta de serviços públicos que apóiem a família a permanecer com o idoso, ou mesmo que previnam um envelhecimento dependente e proporcionem qualidade de vida e dignidade.

Como aponta Sant’Anna (2000), com o surgimento dos hospitais e asilos em meados do século XIX, onde indivíduos ficavam reunidos em iguais condições de saúde, um saber específico sobre a velhice começou a ser produzido. A partir da gerontologia na década de 1960, passou-se a defender a idéia de que a velhice é um processo inerente à vida, velhice e doença tomam os mesmos significados. Logo passou-se a prevenir ou aliviar os resultados dessa fase da vida, estudando para isso o ambiente que cerca os velhos.

As primeiras internações de idosos foram para prevenir a velhice, que era comparada à doença. As instituições de internação eram hospitais que abrigavam doentes, desprovidos, deficientes de qualquer atendimento específico. Até então, não se abordava a velhice como um processo comum a todos, e tampouco havia política que amparasse esse segmento da população. Após a década de 1960, o trabalho e as reivindicações de alguns velhos garantiram algum tipo de proteção ao idoso, e os velhos desprovidos de aposentadoria eram asilados em casas de caridade criadas especialmente para atender ao público carente e desprovido de

meios para sua sobrevivência, entre eles os velhos.

A institucionalização pode ser considerada uma forma de apoio e serviço voltado para o idoso, mas a maioria das instituições asilares e similares que foram surgindo, não são do âmbito do governo, a maioria é filantrópica e privada. Portanto não podem ser consideradas uma parceria, pois elas atuam sozinhas nos cuidados com o idoso, e, quando muito dividem as responsabilidades com as famílias. Aponta Ferreira, (1986 *apud* NUNES, 2007), “Instituição é o ato de instituir; criação, estabelecimento, associação ou organização de caráter social, educacional, religioso ou filantrópico. Institucionalizar, por sua vez, é dar caráter de instituição”. Como descreve Nunes (2007):

As instituições que abrigam pessoas mais velhas foram chamadas de asilos. Estes modelos aparecem na Europa no século XVI destinados a albergar loucos, vagabundos, foras da lei e idosos. Considerando os estereótipos negativos associados à pobreza, abandono ou rejeição familiar, uma forma utilizada para suavizar esses termos, é substituí-los por outros, como Casa Lar, Lar dos idosos, Jardim ou Casa de Repouso, entre outras.

Com o passar do tempo e o aumento da atenção à população envelhecida, os termos designados às casas de amparo ao idoso, tomam significados diferentes, mas em sua estrutura não ocorrem mudanças significativas, a maioria se destina a “tratar” da velhice que está diretamente ligada à doença. Tanto o lar, as casas, os hospitais para idosos, têm a mesma função, ou seja, abrigar o idoso desamparado e carente sem condições de ser assistido. De acordo com a Política Nacional do Idoso, o local designado para atender o idoso passa a ter o seguinte significado:

[...] a lei nº 8.842 de 4 de janeiro de 1994, artigo 3º, regulamentada pelo decreto nº 1.948 de 3 de julho de 1996, entende asilo como o atendimento em regime de internato ao idoso sem vínculo familiar ou sem condições de prover a própria subsistência de modo a satisfazer as suas necessidades de moradia, alimentação saúde e convivência social. Declara que a assistência ocorre no caso da inexistência do grupo familiar, abandono, carência de recursos financeiros próprios ou da própria família.

Porém o que observamos é que não há apenas idosos sem vínculos, ou sem condições familiares de sustento e assistência. Há idosos que estão institucionalizados por outros motivos. Por isso o termo foi se moldando à realidade deste contingente populacional e tomando novos significados, a fim de se adequar ao público idoso institucionalizado, e/ou

abrigado. Portanto segundo a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG)<sup>8</sup>, sobre o termo “asilo” chega à seguinte definição:

[...] asilo são Instituições de Longa Permanência (ILP). São “estabelecimentos para atendimento integral institucional, cujo público alvo são pessoas de 60 anos e mais, dependentes ou independentes, que não dispõem de condições para permanecer com a família ou em seu domicílio”.

Esta definição se adéqua à realidade atual dos idosos institucionalizados e as condições das famílias envolvidas. Muitos idosos que se encontram nessas instituições têm famílias, mas sem condições de assisti-los.

As grandes mudanças nos centros urbanos levaram a necessidade do aparecimento de diversas casas de repouso, asilos, hospitais e centros de apoio para idosos. Essas instituições têm por objetivo hospedar idosos que se encontram em dificuldade ou têm familiares incapazes de prestar uma assistência adequada. Em todo o mundo esse tipo de instituições tem aumentado com frequência em razão do aumento da população idosa mundial. O fato de ter aumentado esse tipo de instituição não significa que haja atendimento para todos os necessitados, apontam Engelhardt et al. (2007).<sup>9</sup>

De acordo com Lima (2007) os dados encontrados sobre o idoso institucionalizados no Brasil não são concretos, pois ainda não há aqui dados estatísticos oficiais. O que se estima segundo, Skinner e Vaughan (1985 *apud* LIMA, 2007)<sup>10</sup> é que o número de asilos na Brasil equipara-se ao número de municípios com um número de asilados em 15% da população local desses municípios. É evidente que esse número aumentou durante os anos, juntamente com o aumento da população idosa que tem crescido a cada ano.

Segundo Karsch (2003), a “internação de idosos em asilos, casas de repouso e similares, está sendo posta em questão até nos países desenvolvidos, onde estes serviços alcançaram níveis altamente sofisticados de conforto e eficiência”. No Brasil as medidas de internação permanentes costumam ser tomadas somente como última alternativa, quando todas as possibilidades de cuidados necessários aos idosos foram esgotadas, mesmo em famílias mais empobrecidas.

Dessa maneira, o envelhecimento com dependência toma significados particulares. A institucionalização passa a ser o último recurso da família para manter a qualidade de vida ao

<sup>8</sup> Disponível em: <<http://www.portaldoenvelhecimento.net/acervo/retratos/retratos3.htm>>. Acesso em: 17 set. 2007.

<sup>9</sup> Disponível em: <<http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/r252b.htm>>. Acesso em: 17 set. 2007.

<sup>10</sup> Disponível em: <<http://www.portaldoenvelhecimento.net/acervo/retratos/retratos3.htm>>. Acesso em: 17 set. 2007.

idoso, e muitas vezes mantê-lo fora de riscos sociais.

É possível constatar vários agravantes que levam à institucionalização de um idoso, entre eles as doenças crônicas, como a demência, seqüelas de AVC, depressão; além de conflitos familiares; violência familiar; o fato de morar só; falta de condições financeiras da família de prover seu sustento e a do idoso. Caldas (2003) afirma esta idéia quando diz: “O maior indicador para a internação em casas lar e outras formas de institucionalização de longa permanência entre idosos é a falta de suporte familiar e a existência de doença”.

Apesar das políticas, Leis e Estatutos preverem a promoção da saúde e a prevenção de doenças, a institucionalização dos membros ainda parece ser uma solução para as famílias que não podem mais prover os cuidados dos idosos dependentes e doentes, que necessitam de cuidados especiais.

É importante priorizar a promoção da saúde e da qualidade de vida visando um envelhecimento bem sucedido. O impacto da dependência de um idoso reflete diretamente na família e na sociedade, portanto é preciso que se leve a saúde do idoso em consideração como um problema social emergente. Para Caldas (2003):

No Brasil, a Política Nacional de Saúde do Idoso (Brasil, 1999), reconhecendo a importância da parceria entre profissionais de saúde e as pessoas que cuidam dos idosos, aponta que essa parceria deverá possibilitar a sistematização das tarefas a serem realizadas no próprio domicílio, privilegiando-se àquelas relacionadas à promoção da saúde, à prevenção de incapacidades e à manutenção da capacidade funcional do idoso dependente e do seu cuidador, evitando-se assim, na medida do possível, hospitalização, asilamento e outras formas de segregação e isolamento.

Nem todos os idosos dependentes podem contar com o papel da família como cuidadora. Há idosos que não têm família, ou são muito empobrecidas não podendo assisti-los. Alguns moram sós, e este fato tem sido analisado como risco de vida ou um agravante para uma menor qualidade de vida, segundo Caldas (2003).

Todos esses motivos têm levado à institucionalização. No entanto, todos esses aspectos que levam a institucionalização poderiam ser previstos e prevenidos a tempo se houvessem políticas de prevenção à saúde e à promoção de qualidade de vida, promovidas pelo Estado e direcionadas aos idosos ou as pessoas em processo de envelhecimento, assim como a garantia de salários e benefícios que garantam o idoso e suas necessidades básicas, entendidas como sendo algo fundamental à sobrevivência humana, autonomia e saúde<sup>11</sup>, sem que eles precisassem de uma instituição que lhes garantam isto.

A institucionalização é um recurso na busca pela qualidade de vida e para o

---

<sup>11</sup> Neste caso o conceito usado para definir necessidades básicas segue a concepção de Pereira (2006).

atendimento das necessidades básicas que lhes é negado ou negligenciado tanto pela família, como pela sociedade ou pelo Estado, necessidades essas que o idoso não tem condições de suprir sozinho.

A moradia do idoso ou a falta dela é um agravante para sua qualidade de vida, pois morar sozinho ou ter uma residência precária, comprometem o conforto, a higiene e saúde do idoso. Assim, esses idosos buscam uma melhor sobrevivência em instituições onde podem ter acesso à higiene, saúde, alimentação e habitação, direitos esses garantidos em lei, mas que não se dão na prática.

Uma das causas das famílias adiarem ou impedirem a institucionalização é o fato de que muitas vezes a renda do idoso é a sua única fonte financeira, em outros casos a aposentadoria, ou o benefício do idoso contribui significativamente no orçamento familiar, Segundo Caldas (2003). Essa contribuição tem papel importante nas estratégias de sobrevivência do grupo doméstico.

Por outro lado, muitas vezes a aposentadoria ou o benefício do idoso não são suficientes para promover sua saúde, os custos com remédios são altos e não são garantidos pelo Estado, sendo assim mesmo ele contribuindo com sua renda para a família, não recebe o devido cuidado, pois somente a alimentação e a moradia não suprem suas necessidades. A família quando não tem como assistir ao idoso financeiramente, fica com ele em casa, para usufruir de seu benefício, mas nem sempre lhe dá os devidos cuidados. Caldas (2003) aponta:

[...] embora o idoso brasileiro das camadas mais empobrecidas da população, contribua com sua renda para o sustento da família, nem sempre ele recebe o respaldo de que necessita, tanto por ser insuficiente o recurso quanto pela dificuldade que a família encontra de cuidar dele.

Segundo Caldas, (2003) muitas vezes a família e os cuidadores não estão preparados, ou não estão disponíveis, ou estão saturados com essa responsabilidade, podendo apresentar cuidados inadequados, ou negligenciar o idoso. Sobre esse aspecto é importante considerar a possibilidade de abusos e maus-tratos. A autora alerta:

[...] é necessário lembrar que, embora a legislação e as políticas públicas afirmem e a própria sociedade acredite que os idosos devam ser cuidados pela família (por questões morais, econômicas ou éticas), não se pode garantir que a família prestará um cuidado humanizado. Caldas (2003).

Por isso nem sempre devemos considerar que o seio familiar seja o local ideal para que o idoso tenha garantia de dignidade, autonomia, segurança e qualidade de vida. Muitas



vezes não é o mais indicado para a garantia da própria vida do idoso.

Qualquer indivíduo, em seu lugar de origem, com seus familiares, sente-se mais seguro, mais tranqüilo. O lugar onde o idoso se sente mais amparado, emocional e afetivamente, é o lugar que lhe trará mais qualidade de vida e conseqüentemente mais saúde. É em seu lar que o idoso se sente bem, mas muitos idosos institucionalizados sentem-se como se estivessem em seu lar, e não cogitam, em hipótese, alguma morar com sua família, por opção própria. Numa instituição os idosos podem fazer suas relações sociais, viver seu cotidiano, ter suas atividades diárias, ter atendimento médico, entre outros benefícios, que não teriam com sua família, ou por parte do Estado. Por isso é importante a concepção de lar e de instituição enquanto lar, assim como a concepção de velhice. Diante disso saberemos qual o melhor lugar de vivência para o idoso.

Como já foi abordado na sessão anterior, ao longo do tempo as famílias foram se modificando e sua reorganização foi tomando rumos diferentes em relação à mulher, que teve que ingressar no mercado de trabalho, além de ficar com as tarefas da casa e os cuidados com os filhos. Devido a este fato os cuidados com o idoso dependente ou enfermo foram se tornando cada vez mais difíceis, pois geralmente a mulher é a cuidadora por excelência do idoso, seja ela a filha, a sobrinha ou a esposa.

Dessa forma, ainda seguindo a linha de pensamento de Nunes (2007), o Estado deveria ser parceiro da família, assim como a sociedade, nos cuidados com o idoso, oferecendo uma teia de relações e uma rede de apoio e serviços destinados a dividir com a família as responsabilidades, que estão previstas em lei, na Constituição Federal (BRASIL, 1988).

As causas que motivam a internação nestas instituições podem ser agrupadas em três níveis: médicas, sociais e econômicas. Como afirma Nunes (2007, p. 1):

As causas médicas consistem na deteriorização físicas ou cognitivas, aumentando o estado de dependência do idoso e dificultando a realização das atividades cotidianas da vida de um ser humano idoso; Já as causas sociais dizem respeito a solidão, a falta de vínculos familiares, e o esgotamento familiar na realização das necessidades dos idosos, inclusive nas doenças crônicas; Dentro das causas econômicas, pode-se considerar a perda do poder aquisitivo, a falta de recursos para prover seu sustento, etc.

Em geral a institucionalização costuma ser solicitada pelos filhos, familiares e vizinhos. Algumas vezes, consideradas poucas, são os idosos que decidem pela institucionalização, para encontrar segurança e/ou continuar com sua independência e autonomia.

Os objetivos e a visão que as instituições têm, assim como a sua missão, estão

diretamente relacionados com suas concepções e representações que têm sobre a velhice e os direitos dos idosos. O que mais predomina é o caráter assistencial das instituições, naquelas que priorizam as atividades pautadas nos direitos dos idosos e na atenção à sua saúde. Algumas priorizam somente a saúde, sendo de caráter clínico, e outras tendem a exaltar a velhice como ciclo da vida em que se descansa. Estas têm um caráter de casa de repouso. Neste contexto é interessante salientar a importância do profissional de serviço social, pois a visão de cidadania e de assistência é ressaltada e é subsídio para o atendimento do idoso e de suas famílias, assim como o uso de técnicas e conhecimentos especializados sobre a questão do idoso e as políticas de atenção.

A concepção técnica profissional de velhice e de idoso é a base para que se obtenha êxito na busca da garantia de direitos para esse contingente da população assim como para a desmistificação do idoso abandonado, que é comparado e tratado como criança, dificultando sua autonomia e independência social. O importante é o conhecimento acerca do assunto e a consciência de que uma instituição reproduz sua realidade social e econômica e a de seus profissionais, assim como a representação que se tem dela. Por isso é interessante que se programem redes de relações e de apoio às instituições e articulações com programas e políticas de atenção ao idoso, para que se tenha uma interação de profissionais e de diferentes comunidades ampliando a visão e a concepção acerca dos idosos, famílias e das instituições. Vale ainda lembrar a parceria que se deve ter com o Estado e a interdisciplinaridade entre profissionais que estudam e pesquisam a área.

Segundo consulta realizada na página eletrônica da Prefeitura de São Paulo<sup>12</sup>, constata-se que:

Na América Latina a proporção de idosos que viviam em instituições varia entre 1% e 4%, no Brasil estima-se em 1% da população idosa, segundo Ministério da Saúde. O cuidado de pessoas idosas em instituições especializadas, nos países da América Latina tem sido considerado pelas famílias como uma opção possível. Os asilos patrocinados pelo Estado, enormes instituições semelhantes aos antigos asilos de pobres da Inglaterra, transformaram-se em estabelecimentos, menores, com pessoal profissional especializado multidisciplinar. Outros lares estão a cargo das comunidades religiosas.

Com o envelhecimento populacional no mundo e o aumento da expectativa de vida, as pessoas viverão mais e, para que isso transcorra com qualidade, é necessário que se invista na preparação para o envelhecimento, para que se tenham idosos mais independentes, e com

---

<sup>12</sup>

Disponível

em:

<[http://portal.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/participacao\\_parceria/coordenadorias/idosos/artigo/0009](http://portal.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/participacao_parceria/coordenadorias/idosos/artigo/0009)>. Acesso em: 17 set. 2007.

mais qualidade de vida. Assim as famílias poderão conviver com idosos saudáveis, com mais autonomia, e terão com os idosos uma convivência mais agradável.

“A sociedade atual não está preparada para ver os idosos como cidadãos, pois as representações da velhice são geralmente negativas no imaginário social e disso decorre a marginalização” (CARVALHO ; Horiguela, 2007, p. 126). Essa marginalização, é que deve ser combatida dentro das instituições assim como a vitimização do idoso. Essas rotulações impedem a autonomia e a vivência dos direitos dos cidadãos.

Carvalho e Horiguela (2007, p. 126) afirmam: “Os indivíduos aprendem por meio de representações sociais, de acordo com e se estas, quando inadequadas, são mantidas, uma sociedade ou seu contexto pode sofrer grandes prejuízos”. As instituições, assim como as famílias, por melhor papel que façam junto ao idoso e sua condição, são julgadas apenas pela representação e pelo juízo que fazem dela sem qualquer conhecimento prévio ou informação sobre suas necessidades sociais. Com base em suas representações delas tiram suas conclusões.

Para visualizar melhor esse segmento da população, analisaremos características dos idosos, coletadas no período em que realizamos nosso estágio<sup>13</sup> de Serviço Social na SERTE, Sociedade Espírita de Recuperação Trabalho e Educação, mais especificamente no Lar dos Velinhos Irmão Erasto, instituição asilar de longa permanência que abriga idosos dependentes e independentes, lugar onde todas as ações e práticas cotidianas estão voltadas para os cuidados e necessidades dos moradores.

Essa experiência nos possibilita o conhecimento subjetivo do idoso institucionalizado, suas necessidades e expectativas em relação à instituição e a sua família, permitindo-nos assim traçar seu perfil e propor uma abordagem específica que possa lhe proporcionar uma convivência mais assídua com sua família e melhorias em sua vida institucional, que só o contato com a família pode proporcionar.

### 3.3 A INSTITUIÇÃO SERTE E O LAR DOS VELINHOS IRMÃO ERASTO

A SERTE é uma entidade civil, uma organização<sup>14</sup> sem fins lucrativos, que atua na

---

<sup>13</sup> O estágio de Serviço Social ocorreu de 03/04/2007 à 30/07/2007, tendo somado 450 horas.

<sup>14</sup> Há que se distinguir inicialmente, a diferença entre organização e instituição. Adotando o conceito de Menegasso (2002) o significado de organização vincula-se à idéia de ordem e sistematização, ato organizador que é exercido nas instituições. “Instituição” designa uma entidade em que as pessoas se engajam para a

área social, com personalidade jurídica de direito privado e objetivos religiosos, filantrópicos, educacionais e assistenciais, de recuperação física, psíquica, social e espiritual. Fundada em 26 de dezembro de 1956, em Florianópolis, Santa Catarina, com sede na Rua Allan Kardec, nº 142, está localizada no bairro Cachoeira do Bom Jesus, município de Florianópolis, é formada por um número ilimitado de associados e duração por tempo indeterminado. A entidade vive de doações, parcerias e convênios com organizações públicas e privadas e da comunidade. Aplica as subvenções e doações recebidas para fins a que estejam vinculadas, não distribuindo resultados, dividendos, bonificações, participações ou parcela de seu patrimônio, sob nenhuma forma. Destinará em seus atos constitutivos, em caso de dissolução ou extinção o eventual patrimônio remanescente à entidade congênere registrada no Conselho Nacional de Assistência Social.

A SERTE dispõe de variados trabalhos desenvolvidos pela mão-de-obra voluntária. Como é uma entidade filantrópica, tem algumas limitações com relação à contratação de empregados para o andamento dos seus trabalhos. Assim, o voluntariado constitui numa das mais valiosas ferramentas para a boa assistência à obra.

A missão da SERTE guarda uma estreita relação com a razão de sua existência, determinando a direção a ser seguida quanto aos objetivos, estratégia e decisões de ação. O conteúdo interpretativo do que deve ser entendido por MISSÃO DA SERTE foi proposto pelo Grupo de Trabalho do Serviço Assistencial e aprovado em Assembléia do Serviço Assistencial, como sendo: vivenciar e divulgar a doutrina espírita; integrar-se ao movimento espírita catarinense e brasileiro; amparar, assistir, orientar, capacitar, recuperar e educar o ser humano biopsicossocial e espiritual; proporcionando ao voluntário campo de trabalho para o seu aprimoramento espiritual.

A SERTE tem onze frentes de trabalho, atendendo a todos os grupos da população como crianças, adultos, idosos, e a comunidade em geral, envolvendo conseqüentemente suas famílias. São elas: Lar dos Velhinhos - LV, Lar das Crianças - LC, Educandário, Centro Espírita Allan Kardec, Centro de Promoção, Proteção e Defesa de Direitos Humanos – CPPDH, Centro de Atenção à Saúde Irmã Liz – CASIL, Universidade Livre da SERTE – ULISERTE, Terapia Espiritual, Plano Diretor da SERTE, Centro Espírita Irmão Erasto e Centro de Comunicação Comunitária.

---

realização de um trabalho coordenado, tomando-se como exemplo a realidade social de um determinado estabelecimento. A autora conceitua instituição como o conjunto de normas que regulam a ação social. Noutras vezes, em sentido mais generalizado, é entendida como qualquer atitude suficientemente empregada num grupo social. A autora ainda lembra que muitas instituições são organizações, mas nem toda organização é uma instituição.

O Local de realização do nosso estágio foi o Lar dos Velhinhos Irmão Erasto, uma das frentes de trabalho da SERTE sendo uma das obras assistências da instituição, destinada ao trabalho de atendimento aos idosos. Por ser uma obra assistencial provê a proteção social básica e social especial<sup>15</sup> alicerçada pela política nacional de assistência social, que tem seu enfoque em três vertentes de proteção social: às pessoas, as suas circunstâncias e dentre elas seu núcleo de apoio primeiro, a família.

Para um atendimento com qualidade, em razão da condição física dos idosos, a diretoria responsável e seus membros participantes exigem o estabelecimento de um equilíbrio entre o número de empregados e o de idosos dependentes. Por este motivo, a diretoria, em parceria com a prefeitura Municipal de Florianópolis e os membros sócios efetivos, fixou em 80 o número limite de vagas nesse Lar, sendo que 20 dessas vagas são oferecidas através do convênio com a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social - SMDS e, o restante, é oferecido pela instituição para a população de idosos que dela necessitar. Atualmente, 70 % dos idosos da SERTE são dependentes, necessitando algum tipo de cuidado profissional. Dos independentes, 10 % necessitam de algum tipo de supervisão.

A quase totalidade dos idosos não dispõe de recursos para prover sua própria subsistência, sendo, em sua maioria, beneficiários da prestação continuada da Lei Orgânica da Assistência Social (BPC – LOAS). Existe uma Ala de Geriatria para realização de assistência médica permanente ou de enfermagem intensiva. Os recursos são solicitados junto a órgãos públicos e comunidade. Com a implantação desse setor especializado, os idosos passaram a ter melhor qualidade de atendimento para enfrentar os agravos da saúde, decorrentes da idade avançada.

O Lar dos Velhinhos Irmão Erasto foi formalmente registrado em 14 de Abril de 1957 contando já com seus primeiros idosos. A partir do ano de 1969 foi criado o livro de registros, onde estão registradas todas as entradas, saídas, óbitos etc., juntamente com os dados mais importantes de cada idoso que foi acolhido e assistido na instituição. Tem por finalidade prestar serviços assistenciais de qualidade a idosos, preferencialmente com idade superior a 70 (setenta) anos, em regime de abrigo, garantindo seus direitos fundamentais, assegurando sua cidadania, promovendo, sempre que possível, sua participação na família e na comunidade, visto que existem idosos muito necessitados de abrigo com idade inferior a 70.

---

<sup>15</sup> A proteção social básica tem como objetivos prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social. A proteção social especial é modalidade de atendimento assistencial destinada à família e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus-tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras.

Intervém nesses segmentos mediando a participação do idoso, possibilitando a convivência, defendendo sua dignidade, bem-estar, e o direito à vida e à liberdade.

Atualmente 70% dos idosos são dependentes de alguma forma. Atualmente são 56 idosos institucionalizados, sendo que para esse contingente é garantido atendimento adequado e com qualidade.

As ações de competência da instituição dizem respeito aos direitos dos idosos garantidos no Estatuto do Idoso.<sup>16</sup> Os idosos do Lar dos Velhinhos Irmão Erasto são atendidos conforme Lei vigente. Todos têm acesso a atendimento médico, hospitalar, psico-social, alimentação, saneamento e toda a infra-estrutura necessária para dar qualidade à vida, com exercícios físicos, leituras, passeios, refeição balanceada, lazer, etc. A instituição é filantrópica, muitas vezes passa por períodos de recessão, mas os idosos não são de forma alguma negligenciados em seus direitos. Todos contam com projetos sociais de convivência, de dança, atendimento por voluntários preparados e cuidadores profissionais.

Inúmeros são os motivos da institucionalização no Lar dos Velhinhos Irmão Erasto de um idoso. Os mais comuns são as doenças crônicas como a demência, seqüelas de Acidente Vascular Cerebral, depressão, conflitos familiares, violência familiar, o fato de morar só, a falta de condições financeiras da família para prover seu próprio sustento e a do idoso. Geralmente a internação se dá quando as famílias chegam a seu limite em oferecer os cuidados necessários, à garantia de sua qualidade de vida.

Durante o período de estágio, realizamos uma coleta de dados, que fez parte da intervenção realizada no estágio curricular obrigatório, com o objetivo de conhecer as famílias, seus idosos institucionalizados e suas realidades, e com isso traçar um plano de intervenção para resgate de vínculos. Para que tal coleta fosse realizada, algumas famílias dos idosos institucionalizados foram visitadas com o objetivo de traçar um perfil destas e, constatou-se que a maioria desses familiares, num total de 24 famílias, se pudesse manter seu idoso em casa, o manteriam. No entanto o que se observou é uma dificuldade de assistir seu idoso, principalmente quando se trata de um idoso dependente em relação às suas capacidades funcionais e/ou mentais.

Através de visitas aos familiares, detectou-se que o maior índice de internamento na instituição se dá em razão de problemas de saúde, aos quais a família não pode assistir, principalmente por falta de infra-estrutura em sua casa ou disponibilidade de tempo a ser dispensada, quando os internos são dependentes. Ainda, outro fator, são as famílias que

---

<sup>16</sup> Ver Anexo C.

concordam com a institucionalização de um idoso quando este expressa vontade própria. Há também os idosos que não têm ninguém para assisti-los, por não terem vínculos familiares. Há ainda os que chegam à instituição em razão de denúncias que chegam à Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social SMDS, através do Disque Idoso.<sup>17</sup> Alguns idosos participam da decisão, demonstrando tranqüilidade e conformidade.

O fato é que a institucionalização se dá com a falta de infra-estrutura familiar, em razão de as famílias serem negligenciadas pelo Estado, haja vista a falta de serviços públicos adequados a este segmento populacional. Pudemos constatar através do estudo com as famílias entrevistadas que, ao contrário do que comumente se pensa, o principal motivo da institucionalização não é o abandono familiar ou a vontade da família de se “livrar” do idoso, mas sim, a falta de condições de garantir ao idoso a assistência adequada e necessária à sua saúde e bem estar. A necessidade de internação em Casa Lar é muito mais responsabilidade do governo do que das famílias.

A situação do idoso da SERTE, no Lar dos Velinhos Irmão Erasto, costuma ser de transparência e responsabilidade. Cada idoso lúcido sabe de sua situação, e é levado a entender sua realidade, seus direitos e deveres, assim como suas famílias. Todos os idosos reivindicam por seus direitos quando se sentem lesados ou quando lhes falta o atendimento adequado, em virtude de todos saberem e entenderem a existência de seus direitos. Os direitos dos idosos são temas abordados pela assistente social nas reuniões e grupos de convivência e na abordagem direta e/ou individual com cada idoso, para evitar que fossem negligenciados. Vale lembrar que esses idosos não são alienados ou abandonados, mas sim, são moradores da instituição, por inúmeros motivos, mas conformam um grupo social, que tem seus direitos e responsabilidades, e isso fica muito claro a todos.

A institucionalização não é o que se deseja para um ente, um membro de uma família, mas muitas vezes é a melhor solução e a última alternativa em busca de conforto e qualidade de vida. Ela deve ser procurada quando se esgotam os limites dos cuidadores ou quando a vida de um idoso está em risco. Mas ela pode ser agradável quando solicitada e, diante desses casos, é uma solução racional. Produzir conhecimento sobre a instituição para desmistificar a condição dos idosos “asilados” e o tabu do abandono de todo e qualquer idoso internado em instituições de longa permanência, pode tornar mais ameno e discutível a institucionalização, direcionando as responsabilidades para com os idosos para todos os segmentos da sociedade, não somente para a família, que se deve entender não ser a única responsável.

---

<sup>17</sup> O sistema de atendimento telefônico **Disque Idoso**, número 0800-6440011, recebe denúncias de maus-tratos, transportes, informações sobre direitos dos idosos.

### **3.3.1 A prática profissional do serviço Social no Lar dos Velinhos Irmão Erasto**

Adotando a concepção de Yamamoto, (2003) o Serviço Social enquanto profissão particulariza-se nas relações sociais de produção e reprodução da vida social como uma profissão interventiva, alterando e transformando-se de acordo com as mudanças que ocorrem nas questões sociais e nos processos de exclusão.

O objeto de trabalho do assistente social é a questão social em suas múltiplas expressões. Sendo assim, dependendo da área de atuação do assistente social o objeto se modifica. O objeto, que também pode ser entendido como aquilo sobre o qual recai a ação profissional seria sempre a situação em que o usuário está inserido e não o próprio indivíduo, mas seu sistema de relações sociais.

O Serviço Social da SERTE, precisamente o que atua na frente de trabalho do Lar dos Velinhos Irmão Erasto, tem como meta conjugar pessoas e esforços com vistas a garantir o acesso dos idosos a todos os seus direitos, ao atendimento de todas as necessidades biopsicossociais e espirituais, bem como construir um conhecimento científico, formando indicadores que permitam uma análise mais ampla das instituições de longa permanência. Seu papel também está na problemática que a questão do idoso hoje representa para a sociedade e, principalmente, ser o facilitador e fomentador de políticas públicas que contemplem o cidadão idoso e também o desafio de melhor aproveitar o tempo que o idoso ainda tem para viver de uma maneira saudável, independente e até produtiva, elevando sua qualidade de vida e sua auto-estima.

O Serviço Social atua no sentido de propiciar aos idosos assistidos todo atendimento necessário ao seu bem estar psicossocial e evolução espiritual buscando o resgate da alegria de viver, da dignidade como ser humano e, principalmente, da sua condição de cidadão enquanto sujeito de direitos e deveres.

O Serviço Social da SERTE, no Lar dos Velinhos Irmão Erasto, atua de forma a garantir aos idosos: acesso aos benefícios da Previdência e Assistência Social; Acesso aos Serviços de Saúde; Representação legal, através dos Processos de Curatela aos idosos que não têm condições físicas e mentais; Possibilidade de contribuir com seu benefício nos gastos da instituição; Administrar com autonomia parte de seu benefício.

A garantia dos Direitos fundamentais ao indivíduo se dá com a participação efetiva do



Assistente Social representando a SERTE nos Conselhos de Direitos como: Conselheira Titular do Conselho Estadual do Idoso; Conselheira Titular do Conselho Municipal do idoso; Membro da Comissão de Assistência Social da OAB; a elaboração de Pareceres Técnicos, para verificar denúncias de maus tratos a idosos.

Faz parte do cotidiano de atividades do Serviço Social: o planejamento de ações voltadas para o bem estar da população alvo: os idosos; a elaboração de projetos de melhorias; os fóruns internos; as avaliações de resultados; a elaboração de relatórios e as reuniões interdisciplinares; abordagem junto ao idoso; Atendimento à família; Atendimento à comunidade; Atendimento aos voluntários; Grupo de Convivência; Atividades burocráticas; Contatos e reuniões com a rede de apoio; Reuniões técnicas; Eventos; Solicitações de Vaga; Providências na ocorrência de óbitos; Administração de conflitos; Utilização do espaço físico; Visitas domiciliares; Entrada; Óbitos.

Na SERTE, através do Serviço Social os idosos são estimulados à buscarem sua independência e sua autonomia. Através de projetos e do próprio dia a dia, eles são levados a repensarem sua condição, sua velhice e se adaptarem de forma conviver com a situação e tirar proveito da idade avançada. Com o repasse de 30% do benefício para os idosos, conforme previsto em lei<sup>18</sup>, eles são estimulados a saírem para fazer compras pessoais no comércio local, acompanhados de voluntários, visando sua autonomia e o exercício de atividades funcionais.

Nos grupos de convivência são debatidos temas atuais e condizentes com a situação da instituição, da vida dos idosos e outros que levam à reflexão, ao debate e trazem à tona experiências em comum, com o propósito de desmistificar a institucionalização como algo ruim e a velhice como o fim de tudo e como etapa da vida em que chega a enfermidade. Trabalhando com estes temas, a assistente social e a psicóloga, que são quem elaboram e executam o grupo de convivência e o grupo de estimulação cognitiva<sup>19</sup>, levam o idoso à adaptação ao dia a dia da instituição, construindo uma representação da velhice como uma passagem comum a todos moradores da SERTE, através de suas experiências comuns, e uma etapa do ciclo de vida em que necessitam de cuidados específicos, como todas as demais etapas da vida, infância, adolescência e fase adulta. Isso impede casos de depressão, de

<sup>18</sup> **Art. 35.** § 1º No caso de entidades filantrópicas, ou casa-lar, é facultada a cobrança de participação do idoso no custeio da entidade.

§ 2º O Conselho Municipal do Idoso ou o Conselho Municipal de Assistência Social estabelecerá a forma de participação prevista no § 1º, que não poderá exceder a 70% (setenta por cento) de qualquer benefício previdenciário ou de assistência social percebido pelo idoso.

<sup>19</sup> Os grupos de convivência e de estimulação cognitiva são projetos elaborados e realizados em parceria do serviço social com a psicologia, a fim de trabalhar com os idosos, semanalmente, a memória, a participação, a socialização e a integração.

enfermidades mentais e auxilia o idoso a adaptação à velhice.

A seguir o quadro de atividades diárias dos idosos elaborado pelas assistentes sociais em parceria com os demais profissionais que trabalham nos cuidados com os idosos, assim como psicóloga, enfermeiros, médicos, técnicos, funcionários em geral e voluntariado.

O quadro de atividades diárias foi elaborado pelas assistentes sociais, psicóloga, voluntários e profissionais da saúde, com o objetivo de criar uma rotina organizada.

HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
08:00	Café da manhã	Café da manhã	Café da manhã	Café da manhã	Café da manhã	Café da manhã	Café da manhã
09:00	Tempo livre	Grupo de convivência	Palestra Profº Ademar	Grupo de dança “As Margaridas” e integração com dança de todos os idosos.	Grupo de estimulação cognitiva	Tempo livre	Tempo livre
10:00	Tempo livre	Grupo de convivência	Grupo mediúnico	Tempo livre	Grupo de estimulação cognitiva	Tempo livre	Tempo livre
11:00	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço
12:00	Tempo livre	Tempo livre	Tempo livre	Tempo livre	Tempo livre	Tempo livre	Tempo livre
13:00	Tempo livre	Tempo livre	Tempo livre	Tempo livre	Tempo livre	Tempo livre	Tempo livre
14:00	Mexa-se	Tempo livre	Tempo livre	Mexa-se	Tempo livre	Tempo livre	Tempo livre
15:00	Café da tarde	Café da tarde	Café da tarde	Café da tarde	Café da tarde	Café da tarde	Café da tarde
16:00	Tempo livre	Tempo livre	Evangelho nos quartos	Quinzenalmente Estudo do evangelho	Tempo livre	Tempo livre	Tempo livre
17:00	Tempo livre	Tempo livre	Tempo livre	Tempo livre	Tempo livre	Tempo livre	Tempo livre
18:00	Jantar	Jantar	Jantar	Jantar	Jantar	Jantar	Jantar

**QUADRO 1** - Quadro de atividades dos idosos no Lar dos Velhinhos Irmão Erasto.

Com o objetivo de criar uma vida social e comunitária, os profissionais que elaboraram o quadro de atividades diárias, criaram-nas para que preenchessem os dias dos idosos, mas para que também pudessem ter um tempo livre para utilizarem como quisessem, preservando assim sua autonomia e liberdade. Refeições à parte, as atividades visam unir o maior número possível de moradores do lar e, com isso, criar uma rotina comum, evitando assim o isolamento e a depressão. Algumas atividades são executadas pelos voluntários como, por exemplo, as palestras e encontros religiosos e as atividades físicas, já os trabalhos técnicos são realizados por assistentes sociais, psicólogos e médicos, auxiliando no tratamento físico e mental dos idosos. O quadro é organizado de forma a evitar choque de atividades e sobrecarga de tarefas aos idosos, e também preservar seu tempo livre.

No trabalho de Elaboração de projetos de melhorias na qualidade de vida dos idosos e no dia a dia da instituição é competência do serviço social o estudo e a intervenção dos estagiários. O aprendizado da prática do fazer profissional, do aprender a fazer serviço social, inclui a participação nas tarefas do dia a dia, nas atividades do cotidiano da instituição e da elaboração de plano de estágio, um projeto feito no âmbito da instituição visando à intervenção do estagiário.

A partir das nossas próprias dúvidas, e observando dentro da instituição a falta de um maior conhecimento em relação à institucionalização, desenvolvemos nosso plano de estágio, para, com base nas informações coletadas traçar propostas de intervenção junto às famílias, aos idosos e à instituição, a fim de conhecer os motivos reais de uma institucionalização e das necessidades das famílias envolvidas. Tais propostas de intervenção pautaram-se nas necessidades e dificuldades das famílias em manter o vínculo com o idoso, e na falta de informações acerca do assunto: institucionalização.

O plano de estágio que desenvolvemos foi elaborado para suprir algumas necessidades da Instituição e do seu público alvo: os idosos. Consistiu em uma coleta e tabulação de dados para traçar o perfil dos idosos institucionalizados e das suas famílias, a fim de traçar propostas de intervenção a partir das necessidades, dificuldades, sentimentos, angústias e subjetividades em comum para o resgate e o fortalecimento dos vínculos afetivos, para proporcionar ao idoso o apoio e o carinho que só a família pode dar e para proporcionar à família possibilidades de apoio para que possa participar da vida dos seus idosos. Enfim, tinha por objetivo fazer um trabalho de conscientização, reflexão e conhecimento da institucionalização e, a partir daí, possibilitar a aproximação das famílias, mesmo depois da internação, chamando a atenção para suas responsabilidades.

No início do período de estágio, durante o reconhecimento do público alvo e das

atividades realizadas pelo serviço social, pudemos assistir abordagens realizadas pelas assistentes sociais junto aos idosos, referentes a problemas pessoais, de relacionamento comunitário e familiar, assim como abordagem junto às famílias, solicitação de vagas e abordagem junto aos funcionários. Também conhecemos os idosos, individualmente, seus nomes e um pouco de suas histórias. Durante as abordagens aos idosos observamos que todos são protagonistas de histórias, diferentes umas das outras, mas que levaram à institucionalização na SERTE.

Começamos então a observar que nem todos os idosos foram abandonados pela família, pensamento que até então nos acompanhava, juntamente com julgamentos e preconceitos a respeito de instituições asilares e de idosos institucionalizados. Notamos os diferentes tratamentos dispensados aos idosos, pelos funcionários, assistentes sociais, técnicos e pelos demais profissionais da saúde. Cada segmento populacional, funcionários, comunidade, familiares e profissionais, dá um tratamento aos idosos dando, a partir daí, parâmetro para seu comportamento. Por exemplo, alguns funcionários, como recepcionistas e técnicos tratam os idosos, mesmo sem o consentimento das assistentes sociais, como “vôzinho”, ou “tio”, “pobrezinho”, fazendo com que os idosos possam incorporar essas rotulações em suas representações sobre a velhice e em seu próprio comportamento. Comportam-se como crianças, desobedientes e impacientes, e isso interfere em todo o trabalho que o assistente social faz para reforçar a autonomia e a independência, assim como o trabalho em estabelecer regras para todos, como horário de refeição, banho e descanso que regem a organização da instituição.

Já as assistentes sociais tratam os idosos como cidadãos de direito, que fazem parte de um segmento da sociedade, que estão em uma determinada fase do ciclo vital, mas que têm necessidades específicas. Tratam-os com respeito, mas cobram dos idosos algumas responsabilidades que lhes cabem. Por exemplo, os idosos independentes têm funções específicas no dia a dia da instituição, de acordo com suas limitações, e se essas responsabilidades não são cumpridas, sua atenção é chamada. Isso faz com que o modo como os idosos se comportem junto à assistente social seja um comportamento adulto, regrado, procurando mostrar que são capazes de exercer atividades funcionais e mentais e que são responsáveis por seus atos.

A falta de informações e a concepção de senso comum que tínhamos acerca do idoso institucionalizado, é que nos fez notar a necessidade de aprofundar nosso conhecimento com o intuito de aprimorar o entendimento de todas as categorias envolvidas no nosso trabalho: família, idosos, institucionalização e com isso desmistificar nossos próprios preconceitos e

dúvidas.

As casas asilares, assim como a SERTE, estão diretamente ligadas ao idoso carente sem família ou abandonado. Dentro das instituições que abrigam idosos, existem todos os tipos de famílias de diferentes classes sociais, nacionalidades, localidade, com diversos motivos de internação. O que em geral causa estranhamento é o fato de uma família ter boa situação financeira e internar um idoso, logo formando-se uma concepção tomada de preconceitos. Esse fato nos chamou atenção durante o período de estágio na SERTE, revelando como as pessoas formam opiniões com base nas aparências e rotulam as outras pelo que julgam.

O trabalho de coleta de dados, realizado no período de estágio, quando traçamos o perfil dos idosos e familiares, foi pensado de forma a conhecer as famílias, os idosos e trazer ao conhecimento da instituição como um todo, informações que ainda não lhes eram conhecidas, para entender melhor a situação do idoso institucionalizado assim como sua família. Conhecer a família, suas angústias e necessidades ainda traria a possibilidade de reforçar os vínculos familiares e aproximação com a instituição, fatos esse que com o tempo acabam enfraquecidos e até sendo esquecidos.

Como metodologia para a realização da coleta de dados foi utilizada técnica de: identificação e conhecimento dos idosos a serem entrevistados assim como suas famílias; consulta aos prontuários e documentos da instituição e no livro de visitas; consulta aos demais profissionais que fazem um trabalho interdisciplinar junto ao idoso; acompanhamento das atividades diárias dos idosos; elaboração de um formulário de entrevista; visitas domiciliares; coleta de dados e tabulação e leituras e análise bibliográfica de acordo com as categorias analisadas: famílias, entrevistas, idoso, envelhecimento, instituição, Leis, Legislação e Estatutos, etc.

Com a conclusão do trabalho pudemos conhecer o perfil dos idosos institucionalizados na SERTE, assim como o perfil das famílias desses idosos, seus motivos, angústias, concepções e perspectivas. Pudemos conhecer a realidade sobre esse segmento da população, além do conhecimento e a representação sobre a institucionalização, famílias e idosos. Ao produzir e aprofundar o conhecimento que já tínhamos, pudemos traçar dentro da instituição algumas intervenções com base nas dificuldades apontadas, como por exemplo: aumentar a assiduidade nos eventos proporcionados pela instituição; encaminhar cartas e telefonemas às famílias antes dos eventos. Outras propostas de intervenção<sup>20</sup> foram traçadas através do

---

<sup>20</sup> Ver Apêndice A. Percebemos que antes de assumirmos nosso estágio as famílias pouco compareciam aos eventos por falta de informação.

conhecimento produzido, assim como o repasse de informações aos funcionários da instituição. A seguir será apresentada a coleta de dados e o que se observou a partir dela.

### **3.3.2 As Famílias dos Idosos do Lar dos Velinhos Irmão Erasto**

A metodologia consistiu na aplicação de um formulário por ocasião de visitas domiciliares às famílias de 24 idosos, selecionados pelas assistentes sociais supervisoras do estágio, seguindo o critério de que esses idosos tivessem família e algum vínculo afetivo. Nove perguntas compuseram o instrumento de coleta de dados.

Nesse período foram identificadas outras necessidades de estudos e conhecimento do assunto abordado. Constatou-se que a falta de conhecimento da realidade das famílias e instituições causa uma representação, carregada de preconceitos, julgamentos e mitos, que dificulta as relações sociais dos sujeitos envolvidos e principalmente a qualidade de vida dos idosos. O presente estudo partiu desta necessidade.

A coleta de dados foi realizada primeiramente com os idosos, através de abordagens<sup>21</sup>, que foram feitas em forma de conversas informais em que os idosos responderam perguntas sobre suas vidas, e em seguida foram feitas abordagens com as famílias.

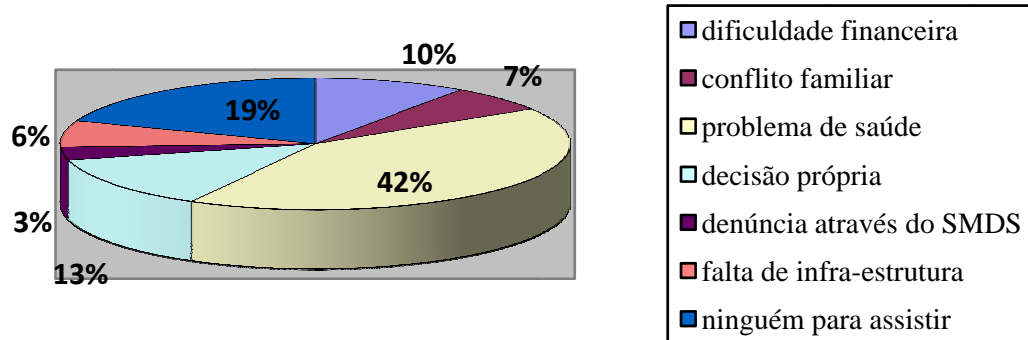
Na primeira parte, que consistiu na aplicação do formulário junto aos idosos através das abordagens, foram coletadas informações as quais necessitaram de complemento, ou seja, dados que completariam a história de vida de cada idoso, os quais foram esquecidos, por algum motivo particular, mas que seriam de importância significativa para o estudo. Na segunda parte, foram contactados membros da família para fornecer as informações que faltaram ou ficaram confusas. Mais tarde, estes dados foram adicionados aos documentos da instituição.

As entrevistas realizadas com as famílias e com os idosos foram acrescentando às informações já coletadas pelos profissionais da instituição, informações que preenchiam os prontuários e fichas técnicas. Os dados colhidos proporcionaram um conhecimento específico sobre o assunto estudado, descrevendo as características e o perfil da população alvo, estabelecendo possibilidades de intervenção a partir do conhecimento das fragilidades e necessidades das famílias.

---

<sup>21</sup> Ver Apêndice B.

Apresentaremos, a seguir, as informações coletadas no levantamento realizado.



### GRÁFICO 1 – Motivo de institucionalização

**Fonte:** Informações retiradas da coleta de dados realizada com as famílias dos idosos institucionalizados, no estágio de serviço social na SERTE, no período de 03/04/2007 a 30/07/2007.

Como mostra o gráfico, a principal causa da institucionalização dos idosos do Lar dos Velhinhos Irmão Erasto por sua família, é o problema de saúde, o qual abrange os outros problemas menores, mas não de menor importância. Quando um idoso apresenta um problema de saúde, com ele vem a dificuldade de assisti-lo financeiramente para a compra de remédios, por exemplo. Outra dificuldade é o fato de que um dependente requer cuidados especiais, e por isso acaba causando estresse de um ou mais membros da família, muitas vezes causando conflitos ou desorganização da família.

Quatro idosos (13%), quando percebem que seus parentes não suportam mais a responsabilidade de seus cuidados, resolvem por conta própria se internar ou morar em um lar de longa permanência. Existem casos em que não há quem disponha de tempo para cuidar de um idoso dependente, quando todos precisam trabalhar e não possuem recursos para pagar um profissional capaz e qualificado, para tal função.

Quando uma família chega à institucionalização, é porque já esgotou todas as suas possibilidades, materiais e emocionais de atendimento ao seu idoso. Algumas famílias chegam ao limite emocional, em razão do conflito entre gerações, ou pelo fato de que o idoso não se adapta às regras impostas por seus cuidadores, que o chamam de “teimoso”, ou “exigente”, como afirmou um familiar consultado, que ainda relatou que seu irmão tinha má

conduta dificultando a relação familiar. Esta situação pode levar à maus tratos, negligência e, muitas vezes, a institucionalização ocorre em decorrência de denúncias de vizinhos ou parentes.

Quando o idoso possui benefício e é a única fonte de renda da família, existe resistência à institucionalização. Assim, a família, mesmo não tendo infra-estrutura para cuidar do idoso, o mantém em casa, para não perder a fonte financeira, causando prejuízos, e afetando a sua qualidade de vida.

A Política Nacional de Assistência Social, dispõe como base de organização do SUAS, Sistema Único de Assistência Social, a proteção social que prevê a segurança de sobrevivência ou de rendimento e de autonomia, através de benefícios continuados ou eventuais que assegurem proteção social a idosos sem fonte de renda e sustento, e às famílias e pessoas em situação de fragilidade. PNAS (BRASIL, 2004).

Diante dessa política e, através de ações, cuidados e serviços, estaria garantida a convivência familiar de um idoso, e a permanência em seu lar, se estivessem garantidas como direitos de seus usuários, mediante efetivação e oferta dos mesmos, de forma a evitar a institucionalização.

Mas, existem casos em que a melhor solução a ser tomada é a institucionalização, pois a falta de infra-estrutura em casa para manter um idoso dependente, assim como deixá-lo sozinho, quando este tem seqüelas de AVC, falta de visão, tonturas ou qualquer outra deficiência que requer acompanhamento de um adulto, pode levar ao óbito. Neste caso uma instituição que conta com toda assistência profissional para cuidar de um idoso, é o melhor lugar para uma convivência sadia e com qualidade de vida.

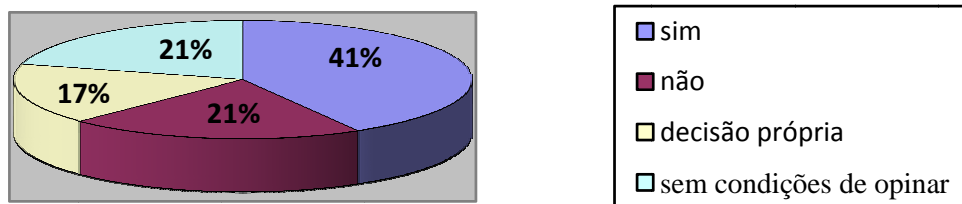
No estudo realizado, quatro idosos lúcidos, independentes que moravam na instituição, foram para a SERTE por vontade própria, por não quererem ser um incômodo para seus entes, ou, ainda por serem sozinhos, por quererem companhia, um lar onde pudessem conviver com outros idosos e onde pudessem realizar atividades diárias, encontrar segurança e continuar com sua independência e autonomia.

Há um reconhecimento sobre a importância da família na vida e no desenvolvimento social de seus membros, merecendo, portanto, a proteção do Estado, ao contrário, o que se pode ver mediante a realidade dos processos de exclusão social das famílias, é o crescente processo de desproteção das famílias brasileiras.

A centralidade da família no âmbito das políticas sociais é notória e primordial, pois a família é o espaço privilegiado de proteção e socialização de seus membros, mas para tanto, é merecedora de cuidados e de proteção. O desamparo das famílias pelas políticas de proteção



social causa a busca de apoio para os cuidados de seus membros e, evidentemente, a institucionalização é a busca de ajuda para as demandas e necessidades das famílias para com seus idosos.



### GRÁFICO 2 - Participação do idoso na decisão de institucionalização

**Fonte:** Informações retiradas da coleta de dados realizada com as famílias dos idosos institucionalizados, no estágio de serviço social na SERTE, no período de 03/04/2007 a 30/07/2007.

O gráfico mostra qual a participação do idoso na decisão de sua institucionalização, quem decidiu por ela e como recebeu a notícia. Quando a institucionalização é realizada por familiares de idosos dependentes, a participação do idoso na decisão depende do seu grau de orientação e lucidez. Cinco deles (21%), não têm condições de decidir, outros cinco (21%), não são consultados, porque sua família decide que, é a única alternativa para a situação.

No gráfico vemos que, dez idosos (41%), participaram da decisão sobre sua institucionalização, alguns por saberem que é o último recurso da família para manter e preservar sua vida e, outros, por terem esperança que numa instituição encontrarão uma vida melhor, terão autonomia e saúde.

Na verdade não se trata de uma decisão, pois para 24 famílias consultadas, a institucionalização é a única alternativa, a única saída para sua realidade. Mas, dependendo da concepção de instituição que o idoso tem e, de como a notícia da institucionalização é repassada para eles, forma-se a opinião de cada um à respeito, gerando diferentes representações e reações.

Os familiares dos moradores da SERTE relataram a reação de seus entes com a notícia. Como dez deles (41%), já conheciam a instituição e seu trabalho, ficaram tranquilos

com a notícia da internação, da ida para um novo lar, devido à boa imagem que a entidade tem. Ficaram animados com o novo lar e com os novos companheiros, como quatro idosos (17%), que decidiram por conta própria, morar na instituição.

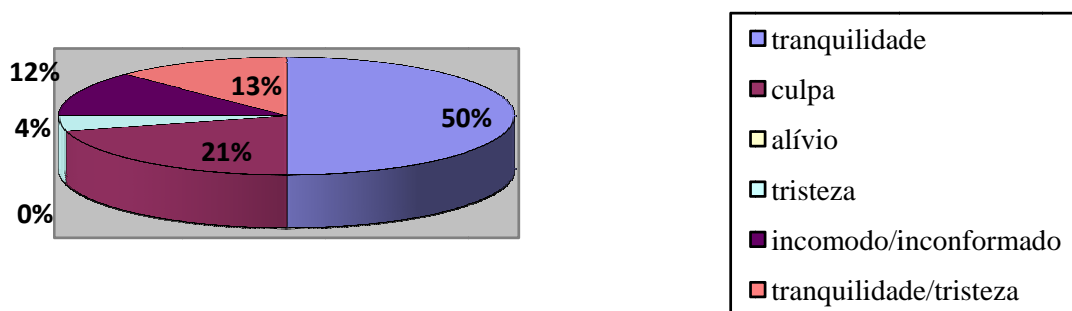
O que se pode constatar é que os idosos colocam toda a esperança de uma vida mais digna na velhice, com mais qualidade, num novo lugar, onde podem recomeçar, como se fossem deixar na casa onde saíram todos seus problemas, de saúde, emocionais e, principalmente, sua dependência. Por esse motivo, muitos aceitam a decisão de institucionalização com alegria e esperança.

Ao contrário, outros atribuem a institucionalização ao abandono, à rejeição. Por isso algumas famílias preferem não consultar o idoso para tomar essa decisão, para que ele não tenha essa impressão, o que acaba causando um dano maior, pois quando o idoso se depara com seu novo lar, é que percebe que não foi consultado. Conforme relato de um idoso da SERTE, é uma “sensação de traição e de impotência”.

O que se pode ver é que ainda prevalecem os que consultam os idosos sobre sua condição e sua própria vida. Dessa forma, a decisão passa a ser conjunta evitando, descontentamentos que podem levar à depressão, e à quebra de vínculos, por conflitos, mágoas e rancores.

Ao envelhecer o indivíduo pode achar que perdeu sua autonomia, ao não ser consultado para decisões de sua própria vida, ou desistindo delas, mas, também, pode chegar a conclusão de que as escolhas, atitudes, e o modo de ser são o caminho para se descobrir como cidadão de direitos, e que as escolhas e as decisões devem ser exercidas para a busca de sua autonomia e qualidade de vida.

A Política Nacional da Saúde do Idoso (PNSI) assinala que a maior parte dos idosos é, na verdade, capaz de decidir sobre seus interesses e organizar-se sem ajuda ou com supervisão, considerando saudável aquele que mantém a sua autodeterminação ainda que seja portador de uma ou mais doenças crônicas.



### GRÁFICO 3 - Sentimento da família com a institucionalização de um de seus membros

**Fonte:** Informações retiradas da coleta de dados realizada com as famílias dos idosos institucionalizados, no estágio de serviço social na SERTE, no período de 03/04/2007 a 30/07/2007.

Do total de 24 famílias doze delas (49%), sentem-se tranqüilas, pois sabe que a institucionalização é a decisão mais acertada para um idoso em situação de dependência. Muitos sabem que a família é o lugar ideal e onde devem ficar e que a família deve cuidar de seus idosos, mas há situações em que é melhor a instituição. A SERTE é um lugar seguro e confiável, muitas vezes mais do que a casa do idoso onde ele pode correr riscos, e estar sujeito a negligências. Nesse caso fala-se na institucionalização como uma obrigação da família.

Apenas uma família (4%), demonstrou sentimento de tristeza porque gostariam que o idoso estivesse junto a eles em sua casa. Tiraram-no de seu convívio, por não poderem cuidar, não terem condições de assisti-lo, por vários motivos. Mas, ao mesmo tempo, estão tranqüilos pela segurança e pelos cuidados necessários disponibilizados pela SERTE.

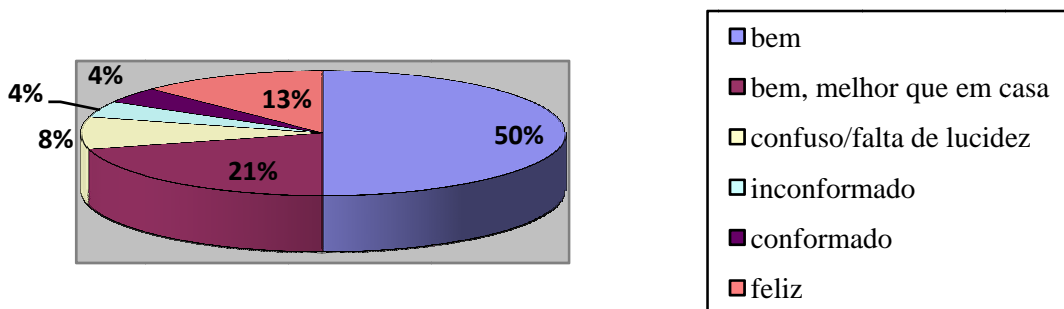
O sentimento de cada família em relação à institucionalização de um de seus membros depende muito da relação que tinham ou tem com o idoso. Existem idosos institucionalizados por seus filhos que antes não mantinham vínculos estreitos com a família e quando precisaram de auxílio e apoio foram a procura dos familiares. Existem outros que não têm filhos e que dependem de seus irmãos para viver, mas não possuem vínculos fortes. O perfil do idoso, sua conduta, forma de agir e de se relacionar faz com que a família tenha sentimentos em relação a ele e construa seu vínculo após a institucionalização.

Durante o estudo um familiar de um idoso revelou que seu irmão tem um temperamento difícil o que dificultava uma convivência diária entre eles, por isso se tornou desgastante mantê-lo em sua casa. O idoso a vida inteira causou aborrecimentos para a família, por isso agora a sua institucionalização é um sossego, um alívio para eles, relatou.

O mais comum entre pais e filhos, é o sentimento de culpa. No caso de cinco famílias (21%), os filhos sentem-se culpados por terem que institucionalizar seus pais, outras três famílias (13%) ficam inconformadas por não terem condições nem infra-estrutura para mantê-los em casa. No dia-a-dia, o trabalho não deixa que haja uma convivência e cuidados necessários para com o idoso. A culpa é resultado dos cuidados que os pais tiveram com seus filhos durante toda sua vida, e na hora que eles mais precisam eles não podem retribuir como gostariam.

A dependência de um idoso, ou até mesmo o envelhecimento pode trazer estresse a uma família e, diante disso, ela precisa se reorganizar, e muitas vezes a única opção é a institucionalização. Para que ocorra uma acomodação intrafamiliar é preciso que o equilíbrio material e emocional diante desse novo fato se restabeleça. O sentimento da família com relação à institucionalização precisa ser o melhor e mais harmonioso possível.

O idoso após a institucionalização experimenta a negação da velhice, de diversas formas, através do isolamento, atribuindo sua velhice ao outro, com o qual não se identifica e transformando sua velhice em doença. Assim, de certa forma, cria uma resistência a sua nova condição de vida, não se adaptando à realidade, acumulando sentimentos negativos e criando concepções da institucionalização de acordo com sua expectativa da velhice, o que os torna infelizes ou felizes de acordo com suas representações.



#### GRÁFICO 4 - Sentimentos do idoso institucionalizado na visão da família

**Fonte:** Informações retiradas da coleta de dados realizada com as famílias dos idosos institucionalizados, no estágio de serviço social na SERTE, no período de 03/04/2007 a 30/07/2007.

Vinte famílias (84 %) têm opiniões otimistas em relação aos sentimentos dos idosos.

Três (13 %) têm a esperança de que seus entes sejam felizes na instituição. Este otimismo revela a vontade dos familiares de que o idoso se sinta bem, e esteja satisfeito com a condição de sua velhice.

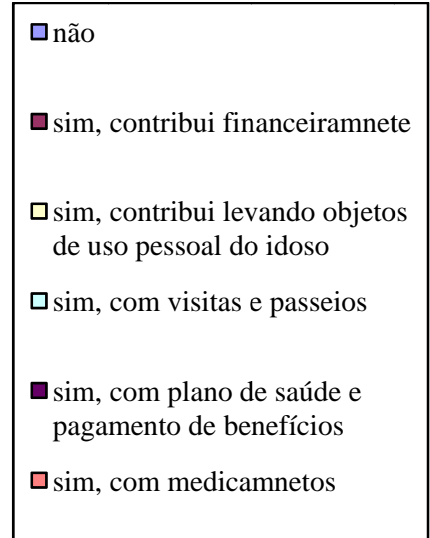
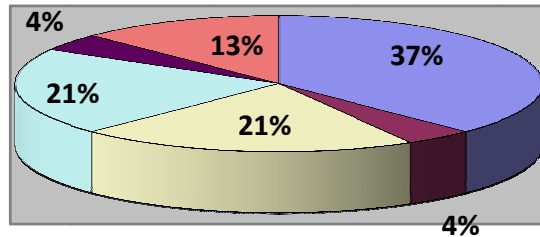
Existe uma consciência de que alguns moradores da instituição, precisamente um deles (4%) dos 24 que foram consultados, é conformado por não ter outra opção de vida. A família acha que ele se contenta com a institucionalização, apresentando-se hora contente, hora triste, porque sabe que na instituição é o melhor lugar para morar, sendo que seus parentes não podem assisti-los.

É verdade que dezessete idosos consultados (71 %), se sentem bem e gostam de morar na SERTE. Lá fizeram muitos amigos, sentem-se úteis em ajudar seus colegas, conhecem todos os funcionários, têm sua autonomia, e refizeram sua vida, socializaram-se e construíram uma qualidade de vida através da institucionalização. Achrom melhor estar na instituição do que estar em casa, pois em casa estariam sozinhos e não seriam tão bem cuidados e assistidos.

Os idosos que não têm lucidez, dois deles (8 %), segundo sua família apresentam sentimento de indiferença quanto a sua condição. Mostram-se contentes ao verem seus entes, mas não têm orientação espacial para discernirem onde estão. Existe um morador da SERTE (4 %), que não se conforma com sua condição, apresenta depressão, sentimento de abandono e culpa sua família por isso, gostaria de estar em casa e acha que seus familiares deveriam arcar com seus cuidados, mesmo que especiais.

A qualidade de vida da pessoa idosa é proporcional à duração de sua vida. Geralmente se ela vive com sua família essa qualidade poderá estar garantida, pois a família é o lugar de preservação e proteção de seus entes. Nesse sentido, todos aos esforços devem estar voltados para que ela permaneça em seu lar.

Como vimos a institucionalização apresenta aspectos positivos e negativos, de acordo com as representações formadas. Os sentimentos dos idosos e de seus familiares formam expectativas relacionadas a institucionalização que vão direcionar a forma de convivência e o modo como as famílias vão se adaptar a nova realidade.



### GRÁFICO 5 - A divisão de responsabilidades: família x instituição

**Fonte:** Informações retiradas da coleta de dados realizada com as famílias dos idosos institucionalizados, no estágio de serviço social na SERTE, no período de 03/04/2007 a 30/07/2007.

O gráfico mostra qual o tipo de responsabilidade que a família divide com a instituição, e se existe a divisão de tarefas. Muitas vezes, a família atribui à instituição total responsabilidade para com o idoso se ausentando de qualquer tipo de papel nesse sentido.

A partir do momento que um idoso é internado por sua família em uma instituição forma-se uma relação de apoio e ajuda mútua entre esses dois segmentos institucionais. O vínculo com o idoso continua, as responsabilidades permanecem, porém agora divididas com a entidade. Isso não significa que o idoso passa a ser somente responsabilidade da instituição.

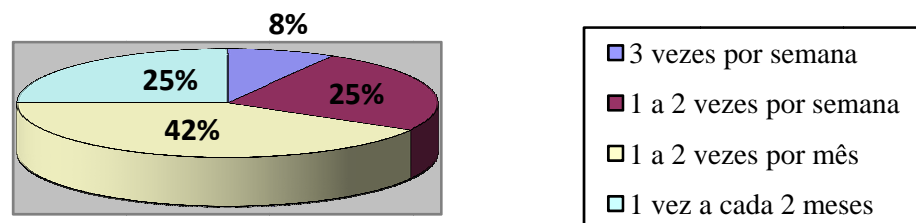
Dez das 24 famílias consultadas (37 %), não divide com a SERTE os cuidados que deveria ter com seus idosos. Alegam que a instituição não pede qualquer tipo de ajuda ou apoio para elas, por isso não se vêem na responsabilidade de ajudar. Outras quinze, num percentual de 63 %, colaboravam com as visitas, levando mantimentos, medicamentos, contribuição financeira e materiais de higiene.

As famílias que auxiliam a instituição nos cuidados com o idoso, revelaram que tentam sempre resolver os problemas em conjunto com a instituição, como os problemas de saúde, levando utensílios que o idoso precisa, e procura ficar presente nas atividades exercidas pelo idoso junto com a equipe de Serviço Social e da psicologia.

Muitas vezes, a falta de preparação e conhecimento das famílias quanto aos seus direitos e deveres, dificulta a relação entre a família, idosos e instituição. Para auxiliar e funcionar como apoio às famílias a instituição é imprescindível, assim como programas e serviços para idosos. Muitos idosos institucionalizados e dependentes necessitam de

alternativas à assistência familiar. Da mesma forma as famílias também necessitam de assistência e serviços que complementem seus cuidados para estes se tornarem mais efetivos.

O Estatuto do Idoso prevê atribuições e responsabilidades tanto para a família, quanto para o Estado e para a sociedade. Dentre as obrigações das entidades de atendimento aos idosos, entre elas as instituições de longa permanência, estão à preservação dos vínculos familiares e a preservação e garantia dos direitos dessa parcela da população. Cabe ao Estado a proteção integral ao idoso e assim como à família e à comunidade a efetivação do direito a vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e a convivência familiar e comunitária. Assim a proteção e a garantia dos direitos ao idoso, far-se-á por meio do conjunto e da articulação de ações integradas por parte do Estado, família e sociedade que se efetivará a partir do momento em que todos assumam suas responsabilidades.



### GRÁFICO 6 - Assiduidade das visitas aos idosos

**Fonte:** Informações retiradas da coleta de dados realizada com as famílias dos idosos institucionalizados, no estágio de serviço social na SERTE, no período de 03/04/2007 a 30/07/2007.

A institucionalização do idoso muitas vezes ocorre devido a falta de tempo da família ou do cuidador para os cuidados necessários ao familiar. Com o tempo, após a internação, esse fato tende a se agravar, pois aos poucos os vínculos vão enfraquecendo e o idoso vai sendo esquecido, por inúmeros motivos.

Não são todos os bairros que possuem instituições para idosos, ou que possuem vagas, assim, na maioria das vezes as famílias se vêem abrigadas a internar um idoso longe de sua

residência, dificultando ainda mais as visitas, principalmente se a família não possui recursos. Outro motivo é a falta de tempo que as tarefas do lar e o trabalho acarretam e a falta de recursos, os quais impedem os parentes e amigos de estarem sempre em contato com a instituição e principalmente com seus entes. A falta de vínculos, carinho, afeto e atenção, trazem danos à saúde dos idosos causando depressão e ostracismo.

Um número pequeno de famílias, seis delas, cerca de 25 %, acha que visitas muito freqüentes, deixam o idoso muito dependente. Eles não visitam mais vezes porque querem que o idoso saiba que eles – a família – são apenas visita, e que a instituição é a sua casa, eles vão apenas para visitá-lo. Açam que assim não criam dependência e o idoso fica mais autônomo, não dependendo da visita de seus parentes para viver melhor.

Existem aquelas famílias que fazem visitas freqüentes e acreditam que estas, assim como o afeto e o carinho dispensados, são essenciais para a qualidade de vida do idoso e ao reforço dos vínculos, sendo benéficos à sua saúde. Esses familiares fazem visitas de uma a três vezes por semana e gostariam de ir com mais freqüência, e, quando podem, o fazem. Só não visitam quando seus afazeres os impedem. E esses somam um percentual de 33 %, ou seja, oito famílias.

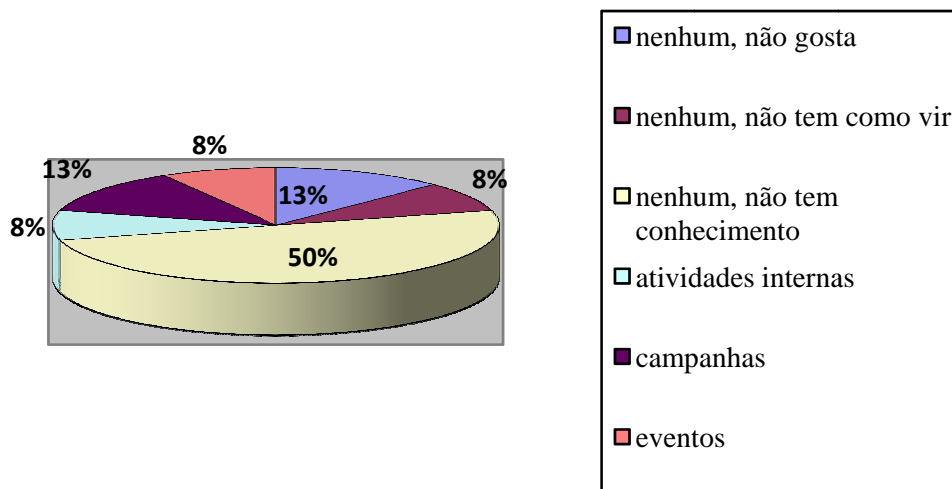
O abandono familiar e a quebra de vínculos são comuns depois da institucionalização. A dificuldade financeira, a distância de suas casas até a instituição, a falta de tempo, os horários que não fecham com os horários de visita da instituição, são agravantes que levam à esporádica visita familiar.<sup>22</sup>

Segundo a Política Nacional de Assistência Social, o reconhecimento da importância da família no contexto da vida social está explícito na Constituição Federal, portanto é merecedora de proteção do Estado. No entanto, as ações e políticas de atenção à família são focalizadas e desarticuladas, fazendo com que os resultados não se expressem na vida das famílias, tornando-as mais empobrecidas e conseqüentemente mais vulneráveis e com os vínculos enfraquecidos.

---

<sup>22</sup> Ver Apêndice B.





### GRÁFICO 7 - Comprometimento familiar com a instituição

**Fonte:** Informações retiradas da coleta de dados realizada com as famílias dos idosos institucionalizados, no estágio de serviço social na SERTE, no período de 03/04/2007 a 30/07/2007.

O gráfico mostra quais as atividades realizadas pela instituição com as quais as famílias estão comprometidas, como a família participa da família do idoso, em que eventos comparecem e qual a importância que dão a esses eventos realizados.

As campanhas, eventos e festas promovidas pela instituição são feitos geralmente para arrecadar fundos, pois se trata de uma Instituição Filantrópica, que vive de doações e parcerias com o sistema público, privado e da própria comunidade, e muitas são para aproximar os idosos de suas famílias, da comunidade e para reforçar a auto-estima, evitar as depressões decorrentes da solidão.

O que foi constatado é que a ausência de 50 % das famílias (12) nesses eventos se dá devido à falta de informações. A única forma de conhecimento que se tem dessas atividades são cartazes afixados nas paredes da instituição que muitas vezes passam despercebidas.

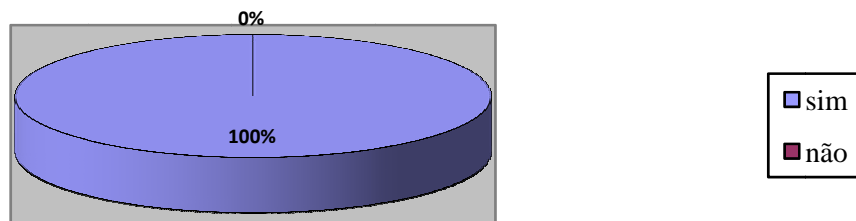
A distância e o acesso instituição são outros motivos que impedem a assiduidade aos eventos. Há também três famílias (13%), que não gostam de participar de festas, mas contribuem financeiramente de outra forma com a instituição.

Os eventos, além de arrecadarem recursos, são uma forma de interação e aproximação entre família e idoso, e é também uma forma de participar da vida do idoso dentro da instituição, e fazer com que ele sinta que está morando em outro lar, mas ainda tem e faz parte de uma família.

Através das informações mostradas no gráfico, foram traçadas propostas de

intervenção<sup>23</sup> para facilitar ou estimular a participação das famílias nesses eventos e campanhas da instituição.

A Instituição SERTE tem convênio com a PMF que consiste no envio de profissionais da área da saúde e, também, de recursos financeiros, mas muitas vezes estes não chegam aos projetos sociais e, quando chegam para a instituição, não são suficientes para a saúde e, tampouco para as necessidades básicas. Por se tratar de uma instituição filantrópica que vive de doações e convênios públicos e privados, existe a necessidade de complementar os recursos através das festas e eventos beneficentes. A relação família, idoso e instituição, que se forma através do comprometimento entre as partes envolvidas, torna-se importante na busca de recursos em prol da qualidade dos serviços prestados aos idosos.



### **GRÁFICO 8 – Conhecimento dos profissionais que trabalham no Lar dos Velhinhos Irmão Erasto pelas famílias**

**Fonte:** Informações retiradas da coleta de dados realizada com as famílias dos idosos institucionalizados, no estágio de serviço social na SERTE, no período de 03/04/2007 a 30/07/2007.

No gráfico está explicitado o conhecimento das famílias sobre os profissionais que cuidam dos idosos institucionalizados. Mostra se os familiares conhecem ou não os responsáveis pelo dia a dia da instituição e pelo funcionamento da rotina dos moradores. Todas as famílias entrevistadas, num total de 24, têm conhecimento dos profissionais da SERTE, especificamente do Lar dos Velhinhos Irmão Erasto.

É importante a família conhecer os cuidadores dos idosos, ter informações sobre a convivência com os demais moradores e profissionais, sobre a garantia de seus direitos, e, ter um acompanhamento de sua saúde e dos cuidados médicos, estas atribuições fazem parte das responsabilidades das famílias.

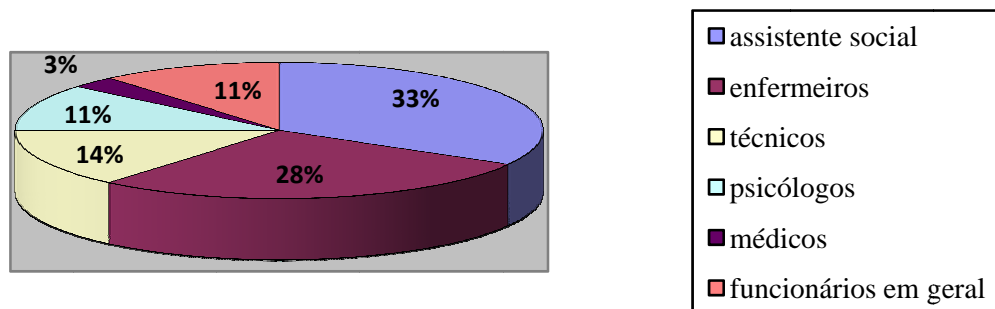
O relacionamento do idoso na instituição se caracteriza pelas dificuldades adaptativas, tanto emocionais como fisiológicas, sua socialização, suas funções, a dificuldade para a

<sup>23</sup> Ver. Apêndice B.

aceitação do novo. As alterações de valores e regras ocorrerão de forma mais amenas se estas forem acompanhadas pelos seus familiares, apoiando sua relação com tempo e com as pessoas de forma a dar suporte a todas as mudanças auxiliando da acomodação para esta nova etapa da vida.

A diminuição do suporte familiar com a institucionalização é inevitável, logo, o idoso busca suprir esta perda através e novos relacionamentos dentro da instituição. É importante que a família acompanhe de forma participativa e opinativa suas atividades, no sentido de contribuir para seu bem estar, para sua socialização e adaptação. Durante o período de estágio vimos como é importante a participação da família nas atividades dos idosos, como contribui para seu bem estar, sua convivência comunitária e para sua saúde, além de resgatar, formar e/ou, fortalecer vínculos afetivos.

Os profissionais da instituição necessitam da maior quantidade possível de informações sobre os idosos, para que possa realizar um trabalho bem organizado, seguro e efetivo e, para isso, a família precisa estar atuante no repasse de dados para a formação das fichas técnicas. Esta ficha é formulada a partir do primeiro momento da institucionalização e vai sendo preenchida à medida que os profissionais vão conhecendo os idosos e suas famílias.



### GRÁFICO 9 - Profissionais que a família conhece e com quem mantém contato

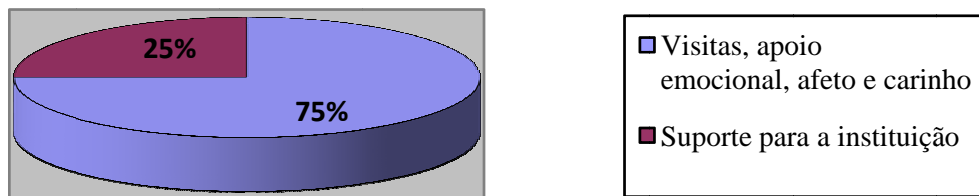
Fonte: Informações retiradas da coleta de dados realizada com as famílias dos idosos institucionalizados, no estágio de serviço social na SERTE, no período de 03/04/2007 a 30/07/2007.

Todas as famílias conhecem as assistentes sociais devido ao acolhimento do idoso e da família ao chegarem à instituição, assim como o convívio diário com a vida do idoso. O

trabalho do assistente social é essencial na vida do idoso, participando de todas as atividades ou acompanhando o seu cotidiano, inclusive as visitas, quando realizadas durante a semana. As famílias que não conhecem alguns profissionais ou que não tem contato com eles são as que visitam o idoso aos finais de semana, quando não há o expediente destes.

A SERTE é uma instituição de caráter assistencial, sendo o serviço social a porta de entrada da instituição. Desde a solicitação da vaga, a adaptação diária do idoso e o atendimento de questões burocráticas é objeto de trabalho de assistente social do Lar dos Velhinhos Irmão Erasto.

É importante ressaltar que quanto mais perto mora da instituição, mais a família faz visitas e, por isso, tem maior contato com os profissionais. Por isso a critério da instituição, a preferência das vagas é avaliada através das necessidades sociais e econômicas, mas morar perto também é um requisito, para não ocorrerem casos de abandono e quebra de vínculo. Mas, por existir a dificuldade ao acesso às instituições públicas e filantrópicas, assim como aos serviços prestados aos idosos pelo Estado, as famílias acabam procurando por vagas, sem poder escolher o local onde se localizam essas instituições, o que dificulta o acesso e o contato com os profissionais que cuidam dos seus idosos.



### **GRÁFICO 10 - Responsabilidade da família após a institucionalização**

**Fonte:** Informações retiradas da coleta de dados realizada com as famílias dos idosos institucionalizados, no estágio de serviço social na SERTE, no período de 03/04/2007 a 30/07/2007.

Dentre as famílias consultadas, dezoito delas (75%), acha que após um idoso ser internado em uma Instituição de Longa Permanência, a responsabilidade que cabe à família é

dar apoio afetivo, emocional e carinho e, através das visitas, estar sempre por perto; enfim não abandoná-lo, mostrar que a família está ali para ampará-lo, mas que ele deve se adaptar à vida na instituição. Aham que sempre que a instituição solicitar, a família deve comparecer.

Seis famílias, (25%), acham que dar suporte à instituição em relação aos cuidados com o idoso é o essencial, e que no momento em que o idoso é institucionalizado ele passa a ser responsabilidade da instituição e responsável por sua própria vida.

A prioridade do atendimento do idoso deve ser dada por sua família, exceto nas famílias que não possuam condições de assisti-los ou careçam de condições de manutenção de sua vida, ou quando estes não possuam meios de sobrevivência.

Na sociedade há uma rejeição, mitos que cercam as instituições de longa permanência que prestam assistência ao idoso e que esse tipo de instituição ainda necessita passar por um grande processo de reestruturação, para que possa cumprir de maneira satisfatória suas responsabilidades perante esses idosos. Essas responsabilidades seriam de proporcionar um lar, um lugar de vida, de aconchego, de identidade e, ao mesmo tempo de cuidados.

Embora a institucionalização deva ser feita apenas quando esgotarem-se todas as possibilidades das famílias quanto aos cuidados e atendimento das necessidades dos idosos, ela não desresponsabiliza a família dos cuidados, pelo contrário, forma uma relação de apoio entre a família e instituição que deve ser preservada. Na SERTE, essa relação, embora enfraquecida existe. A maioria das famílias quando pode está em contato com os idosos auxiliando a instituição no que for preciso. O objetivo do Serviço Social e das estagiárias com a elaboração do plano de estágio é justamente fortalecer os vínculos mais frágeis e criar novos vínculos, além de manter os existentes.

## 4 CONCLUSÃO

As transformações sociais interferem diretamente nas estruturas familiares, na fragilização das formas de proteção e na impossibilidade de articularem respostas a suas dificuldades, o que pode ser evidenciado através das políticas públicas.

As dificuldades das famílias para se organizarem diante dessas dificuldades advindas das transformações sociais muitas vezes desestruturam o sistema familiar dificultando sua adequação à realidade. A mudança da família da fase adulta para a fase última onde ocorre o envelhecimento é caracterizada pela dificuldade em manter um idoso em casa e garantir o atendimento de suas necessidades, levando muitas vezes à institucionalização como forma de apoio aos cuidados desse membro.

Algumas políticas de proteção social poderiam impedir este recurso, mas não é o que se pode constatar, ao contrário, o que se pode ver é o desamparo ao idoso causado pela desarticulação e a falta de efetivação dessas políticas.

Cada vez mais as pessoas idosas estão ficando desamparadas durante sua velhice, as famílias se vêem diante das dificuldades de cuidá-los, na necessidade de buscar alternativas, que as auxiliem nos cuidados com os idosos.

As estratégias das famílias e dos próprios idosos para fazer frente às ausências do Estado, e aos serviços públicos deficientes, vão desde a procura do setor privado até o setor filantrópico, em busca de serviços direcionados aos direitos dos idosos e à garantia de qualidade de vida a esse segmento da população. Inúmeros são os motivos da institucionalização de um idoso. Geralmente a internação se dá quando as famílias chegam ao limite em oferecer os cuidados necessários a eles.

Diante de nossos preconceitos e pressupostos sobre o idoso, foram fundamentais as reflexões sobre o conhecimento acerca do envelhecimento e da institucionalização. Observamos que nossas representações e concepções sobre o assunto poderão nortear práticas e políticas sociais de proteção ao idoso.

Com o crescente aumento da população idosa, estamos em um momento em que esta faixa etária precisa ser beneficiada pelas políticas públicas. O conhecimento acadêmico assim como a inserção na formulação e execução dessas políticas pelos assistentes sociais pode dar uma perspectiva de envelhecimento com qualidade.

Após levantamento de dados sobre essa questão no campo de estágio, vimos que o conhecimento das questões que abordam o tema institucionalização e idoso, pode servir para a

transformação e a construção de representações positivas para os idosos e uma nova visão sócio-cultural da velhice, que poderá auxiliar no planejamento de políticas de proteção social efetivas.

A falta de informações e concepções errôneas sobre os idosos, a família e a institucionalização são determinantes para sua exclusão, o que mostra a necessidade de preparar futuros profissionais de serviço social, que são os executores de políticas sociais. A abordagem do tema é necessária também para que se elaborem políticas de preparação para a velhice, o que pode impedir e evitar a institucionalização, devido a um maior conhecimento das famílias e a preparação dos idosos para serem independentes nesta etapa da vida, encarando-a como uma fase de continuidade, não de ruptura.

Diante do conhecimento e da compreensão das implicações da institucionalização na vida das famílias e dos idosos, formam-se concepções mais realistas para uma abordagem específica que poderá proporcionar uma melhor convivência dos idosos com suas famílias, com outros idosos na instituição assim como um envelhecimento consciente.

Complexa é a fragilização das famílias diante destas transformações, tornando-as vulneráveis, o que afeta todo o processo de proteção de seus membros, sobretudo aos idosos, diante da falta de atendimento das suas necessidades. As mudanças no contexto econômico e social da sociedade trazem as exigências dos organismos econômicos mundiais que financiam as políticas públicas, entre elas o redirecionamento do papel do Estado, levando à diminuição dos investimentos e dos gastos com a área social, afetando a execução de políticas de proteção social, o que recai diretamente sobre a proteção das famílias que precisam ser protegidas para poderem dar proteção a seus membros.

As famílias muitas vezes diante das demandas trazidas pelas transformações do contexto social e econômico tendem a buscar uma reestruturação. O “problema” do envelhecimento aparece como um estressor no cotidiano familiar e, muitas vezes, a acomodação familiar requer mudanças na sua dinâmica e em algumas funções dos membros, e para isso buscam apoio nas instituições quando seus esforços e possibilidades de cuidados aos seus idosos se esgotam.

A etapa do ciclo vital em que ocorre o envelhecimento, geralmente é acompanhada pela dependência ou doença do idoso e, nesse momento, a família precisa de políticas de proteção social para manter-se organizada e sadia.

A discussão acerca das políticas de proteção aponta para a importância das mesmas para o amparo ao idoso e para a garantia de seus direitos, assim como de sua família. Problemática é a falta de efetivação dessas políticas, o que impede o envelhecimento com

qualidade, um desafio cada vez mais atual. As pessoas idosas tendem a ficar desamparadas durante a velhice, quando não podem contar com os cuidados da família e, o que lhes assegura direitos nesta etapa da vida, são as políticas de assistência quando não possuem benefícios previdenciários. Na falta desta proteção só há uma saída, ou seja, o apelo para o recurso da institucionalização.

Ao terminar este trabalho de conclusão de curso podemos dizer que o aprofundamento teórico sobre a questão do idoso, as necessidades da família e da institucionalização face ao envelhecimento humano, proporcionou-nos uma visão mais crítica e analítica do assunto. Estas reflexões, assim como a desmistificação de alguns tabus foram desvendando para nós outra face desta expressão da questão social e, certamente enriquecerão nossa intervenção enquanto profissional de serviço social.

Nosso objetivo foi chamar a atenção para a importância da efetivação das políticas públicas para idosos, já que essa faixa etária precisa ser beneficiada para uma inserção do idoso na sociedade com condições e qualidade de vida.



## REFERÊNCIAS

- ABREU FILHO, Hélio. **Estatuto do Idoso: A Lei**. Florianópolis: Editora Editograf, 2004.
- ANDRADE, Maria Margarida de. **Redação Científica: Elaboração do TCC Passo a Passo**. São Paulo: Editora Factash, 2007.
- BRASIL, 2004. **PNAS** - Política Nacional de Assistência Social. Brasília – DF.
- BRASIL, 1999. **PNS** - Política Nacional de Saúde. Portaria 1395/GM – Política Nacional de Saúde do Idoso – DF.
- BRASIL, 1993 - 2004. **LOAS**: Lei orgânica de Assistência Social. 5 ed. Brasília – DF.
- BRUNS, Maria Alves de Toledo; DEL-MASSO, Maria Cândida Soares. **Envelhecimento Humano**. Diferentes Expectativas. Campinas: Editora Alínea, 2007.
- CALDAS, Célia Pereira. Envelhecimento com dependência: responsabilidade e demanda da família. **Caderno de Saúde Pública**, Junho 2003, vol. 19, n.3, p.733-781. ISSN0102311X. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2003000300009&lng=in&nrm=iso&tl...](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000300009&lng=in&nrm=iso&tl...) - 66k ->. Acesso em: 16 ago. 2007.
- CARVALHO, Cecília Barros; Horiguela, Maria de Lourdes Morales. Inserção Social de Idosos a partir da Escolarização Básica. In.: BRUNS, Maria Alves de Toledo; DEL-MASSO, Maria Cândida Soares. **Envelhecimento Humano**. Diferentes Expectativas. Campinas: Editora Alínea, 2007.
- CERVENY, Ceneide M. de O.; BERTHOUD, Cristiana M. E. In: **Família e Ciclo Vital: Nossa realidade em pesquisa**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997. p. 11-30; 47 – 132.
- CURIONI Cíntia Chaves; PEREIRA, Renata Santos; VERAS Renato. **Textos Envelhecimento**. Perfil demográfico da população idosa no Brasil e no Rio de Janeiro em 2002. 6 v. n.1 Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <[http://www.unati.uerj.br/tse/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151759282003000100004&lng=pt&nrm=iso](http://www.unati.uerj.br/tse/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151759282003000100004&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 16 ago. 2007.
- DUARTE, Meirelayne Borges; REGO, Marco Antonio Vasconcelos. Comorbidade entre depressão e doenças clínicas em um ambulatório de geriatria. **Caderno de Saúde Pública**, Março 2007, vol. 23, n. 3, p. 691 – 700. ISSN 0102311X. Disponível em:

<[www.scielo.br/.../?IsisScript=SciELOXML/sci\\_arttext.xis&def=sciELO.def&pid=S0102-311X2007000300027](http://www.scielo.br/.../?IsisScript=SciELOXML/sci_arttext.xis&def=sciELO.def&pid=S0102-311X2007000300027) - 75k.> Acesso em: 16 ago. 2007.

ENGELHARDT, Elias; LAKS Jerson; ROZENTHAL, Márcia; MARINHO, Valeska M. **Idosos institucionalizados: rastreamento cognitivo.** Boletim do CRE - Ano IVN.05. Disponível em: <<http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/r252/arti252b.htm>>. Acesso em: 17 set. 2007.

IAMAMOTO, Marilda. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** 6. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

IBGE. **Censo Demográfico** 2000. Disponível em: <[http://www1.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=774&id\\_pagina=1](http://www1.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=774&id_pagina=1)>. Acesso em: 16 ago. 2007.

KARSCH, Ursula M. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. **Caderno de Saúde Pública**, Junho 2003, vol.19, nº.3, p. 861-866. ISSN 0102-311X. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n3/15890.pdf> >. Acesso em: 16 ago. 2007.

LIMA, Eliete Maria de. **A família em questão.** 2005. Dissertação de mestrado. (Serviço Social). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

LIMA, Maria Amélia Ximenes Correia. **Retratos de asilo.** O termo “institucionalização”. Portal do Envelhecimento. Disponível em: <<http://www.portaldoenvelhecimento.net/acervo/retratos/retratos3.htm>>. Acesso em: 17 set. 2007.

MENEGASSO, Maria Ester. Organizações e serviço social. **Revista Katálysis.** Florianópolis: UFSC, v.5 n. 3, jul./dez. 2002. p.107 – 114.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência contra idosos: relevância para um velho problema. **Caderno de Saúde Pública**, Junho 2003, vol.19, nº.3, p.783-791. ISSN0102-311X. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n3/15881.pdf>>. Acesso em: 16 ago. 2007.

MINUCHIN, Salvador. In: **Famílias - Funcionamento e Tratamento.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1992. p.52-69.

MINUCHIN, Salvador; COLAPINTO, Jorge; MINUCHIN, Patrícia. In: **Trabalhando com famílias pobres.** Porto Alegre: Artmed Editora, 1999, p. 9-37.

MIOTO, Regina Célia Tamasso “et all”. Família e Serviço Social – contribuições para o

debate. In: *Serviço Social e Sociedade n°55*. 1. ed. São Paulo: Cortez, 1997.

MIOTO, Regina Célia T. Cuidados sociais dirigidos as famílias e segmentos sociais vulneráveis. In: **Capacitação em Serviço Social e Política Social: O trabalho do assistente social e as políticas sociais**. 4. Mod. Brasília: UNB, Centro de Educação Aberta, Continuada a Distancia, 2000. p. 217-224.

NUNES, Luiz Antônio. **Institucionalização do idoso**. SEPP – Coordenadoria do Idoso. Secretaria do idoso – Prefeitura de São Paulo. Disponível em: <HTTP/WWW.portal.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/participação\_parceria/coordenadorias/idoso/artigo>. Acesso em: 21 ago. 2007.

PEREIRA, Potyara Amazoneida P. **Necessidades Humanas**. Subsídio a Crítica dos mínimos sociais. 3. ed. São Paulo: Editora Cortez, 2006.

RAMOS, Ana Maria Wisintainer. **O perfil dos usuários do NIPEG e a relação com as políticas de saúde voltadas para os idosos**. 2003. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação). Curso de Serviço Social. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2003.

SANT'ANNA, Mara Rúbia. In: **O velho no Espelho: Um cidadão que envelheceu**. Florianópolis: Editora da UFSC, 2000.

SILVA, Fabíola Blomberg. **Relatório de Estágio**. Florianópolis, 2007.

\_\_\_\_\_. **Diário de Campo do Estágio**. Florianópolis, 2007.

## **APÊNDICE A - PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO APLICADAS NA INSTITUIÇÃO JUNTO AOS IDOSOS E SUAS FAMÍLIAS.**

A maioria das famílias dos idosos, segundo dados coletados em pesquisas realizadas pelas estagiárias de Serviço Social, no período de 03/04/2007 a 30/07/2007, institucionaliza seus idosos devido a problemas de saúde e por não ter ninguém nem condições de assisti-los. Por isso, depois da institucionalização, torna-se difícil manter os vínculos, fazer visitas periódicas, manter o contato permanente e participar das atividades propostas pela instituição assim como das atividades dos idosos. Um dos motivos mais freqüentes é a falta de tempo, devido aos seus afazeres diários, trabalho e distância da instituição. Dessa forma o serviço social da SERTE, junto com as estagiárias traçou algumas propostas para que se torne mais fácil para as famílias manter os vínculos com a instituição e com os idosos, participando, assim, com mais freqüência da vida de seus entes e apoiando a instituição nessa relação.

- 1 Para que se torne mais assídua a participação nos eventos, campanhas e atividades da instituição, a família será avisada com cartas e telefonemas, toda vez que houver esses eventos;
- 2 Toda vez que um idoso precisar de um apoio emocional de sua família, a assistente social ligará para sua casa e deixará a família a par da situação, convidando-a para uma visita;
- 3 Realizar oficinas e grupos trimestrais que abordem a situação do idoso, assim como debater o estatuto do idoso e sua efetivação pelo Estado, Sociedade Civil, Instituição e família. As famílias junto com os idosos confeccionarão cartazes, sobre os temas abordados.
- 4 Ampliar o horário de visitas pela manhã e estender as visitas no verão, quando os dias são mais longos.
- 5 A instituição disponibilizará o carro aos idosos quinzenalmente para que estes possam ir até a casa de sua família, assim, os familiares não precisarão sair de suas casas abandonando suas atividades diárias, e, tampouco, gastar dinheiro. Essa ação é destinada para as famílias que visitam pouco o idoso.

## APÊNDICE B - FORMULÁRIO PARA VISITA DOMICILIAR

Data:

Nome do idoso:

Nome da pessoa entrevistada:

Grau de parentesco:

1) Porque a família decidiu pela institucionalização?

Quem decidiu? Os outros membros foram consultados?

2) O idoso participou da decisão? se não, como a recebeu?

3) Qual o sentimento da família em relação à institucionalização de um dos seus membros?

4) Como o idoso se sente na instituição?

5) A família divide com a instituição a responsabilidade nos cuidados com o idoso? Como?

6) Quantas vezes costumam visitar o idoso? Quantas vezes você gostaria de visitar?

7) Com que atividades, campanhas, eventos da instituição a família está comprometida?

8) Você conhece os profissionais especializados que se dedicam ao atendimento ao idoso na instituição?

9) Qual a responsabilidade que cabe à família de um idoso institucionalizado?

**ANEXO A - ARTIGOS 229 E 230 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DO BRASIL, 1988.**

**Art. 229** - Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade.

**Art. 230** - A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.

§ 1º - Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares.

§ 2º - Aos maiores de sessenta e cinco anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos.

## **ANEXO B - ARTIGOS 20 E 21 DA LEI ORGÂNICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – LOAS.**

### **CAPÍTULO IV**

*Dos Benefícios, dos Serviços, dos Programas e dos Projetos de Assistência Social*

#### **SEÇÃO I**

*Do Benefício de Prestação Continuada*

**Art. 20** O benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 70 (setenta) anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

§ 1º Para os efeitos do disposto no caput, entende-se por família a unidade mononuclear, vivendo sob o mesmo teto, cuja economia é mantida pela contribuição de seus integrantes.

§ 2º Para efeito de concessão deste benefício, a pessoa portadora de deficiência é aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho.

§ 3º Considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa a família cuja renda mensal per capita seja inferior a 1/4 (um quarto) do salário mínimo.

§ 4º O benefício de que trata este artigo não pode ser acumulado pelo beneficiário com qualquer outro no âmbito da seguridade social ou de outro regime, salvo o da assistência médica.

§ 5º A situação de internado não prejudica o direito do idoso ou do portador de deficiência ao benefício.

§ 6º A deficiência será comprovada através de avaliação e laudo expedido por serviço que conte com equipe multiprofissional do Sistema Único de Saúde (SUS) ou do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), credenciados para esse fim pelo Conselho Municipal de Assistência Social.

§ 7º Na hipótese de não existirem serviços credenciados no Município de residência do beneficiário, fica assegurado o seu encaminhamento ao Município mais próximo que contar com tal estrutura.

**Art. 21** O benefício de prestação continuada deve ser revisto a cada 2 (dois) anos para avaliação da continuidade das condições que lhe deram origem.

§ 1º O pagamento do benefício cessa no momento em que forem superadas as condições referidas no caput, ou em caso de morte do beneficiário.

§ 2º O benefício será cancelado quando se constatar irregularidade na sua concessão ou utilização.

## ANEXO C - ARTIGOS 48 A 51 DO ESTATUTO DO IDOSO

### CAPÍTULO II DAS ENTIDADES DE ATENDIMENTO AO IDOSO

**Art. 48.** As entidades de atendimento são responsáveis pela manutenção das próprias unidades, observadas as normas de planejamento e execução emanadas do órgão competente da Política Nacional do Idoso, conforme a Lei nº 8.842, de 1994.

*Parágrafo único.* As entidades governamentais e não governamentais de assistência ao idoso ficam sujeitas à inscrição de seus programas, junto ao órgão competente da Vigilância Sanitária e Conselho Municipal da Pessoa Idosa, e em sua falta, junto ao Conselho Estadual ou Nacional da Pessoa Idosa, especificando os regimes de atendimento, observados os seguintes requisitos:

- I – oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade e segurança;
- II – apresentar objetivos estatutários e plano de trabalho compatíveis com os princípios desta Lei;
- III – estar regularmente constituída;
- IV – demonstrar a idoneidade de seus dirigentes.

**Art. 49.** As entidades que desenvolvam programas de institucionalização de longa permanência adotarão os seguintes princípios:

- I – preservação dos vínculos familiares;
- II – atendimento personalizado e em pequenos grupos;
- III – manutenção do idoso na mesma instituição, salvo em caso de força maior;
- IV – participação do idoso nas atividades comunitárias, de caráter interno e externo;
- V – observância dos direitos e garantias dos idosos;
- VI – preservação da identidade do idoso e oferecimento de ambiente de respeito e dignidade.

*Parágrafo único.* O dirigente de instituição prestadora de atendimento ao idoso responderá civil e criminalmente pelos atos que praticar em detrimento do idoso, sem prejuízo das sanções administrativas.

**Art. 50.** Constituem obrigações das entidades de atendimento:

- I – celebrar contrato escrito de prestação de serviço com o idoso, especificando o tipo de atendimento, as obrigações da entidade e prestações decorrentes do contrato, com os respectivos preços, se for o caso;
- II – observar os direitos e as garantias de que são titulares os idosos;
- 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;
  - IX – promover atividades educacionais, esportivas, culturais e de lazer;
  - X – propiciar assistência religiosa àqueles que desejarem, de acordo com suas crenças;
  - XI – proceder a estudo social e pessoal de cada caso;
  - XII – comunicar à autoridade competente de saúde toda ocorrência de idoso portador de doenças infecto-contagiosas;
  - XIII – providenciar ou solicitar que o Ministério Público requirite os documentos necessários ao exercício da cidadania àqueles que não os tiverem, na forma da lei;
  - XIV – fornecer comprovante de depósito dos bens móveis que receberem dos idosos;
  - XV – manter arquivo de anotações onde constem data e circunstâncias do atendimento, nome do idoso, responsável, parentes, endereços, cidade, relação de seus pertences, bem como o valor de contribuições, e suas alterações, se houver, e demais dados que possibilitem sua identificação e a individualização do atendimento;
  - XVI – comunicar ao Ministério Público, para as providências cabíveis, a situação de abandono moral ou material por parte dos familiares;
  - XVII – manter no quadro de pessoal profissionais com formação específica.
- Art. 51.** As instituições filantrópicas ou sem fins lucrativos prestadoras de serviço ao idoso terão direito à assistência judiciária gratuita.