

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

**CONSTRUINDO PONTES: O SERVIÇO SOCIAL E O
ACESSO AO DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR
DE IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Emily Victória Leimann

Santa Maria, RS, Brasil

2014

CCSH/UFSM, RS

LEIMANN, Emily Victória

Trabalho de Conclusão de Curso 2014

**CONSTRUINDO PONTES: O SERVIÇO SOCIAL E O ACESSO
AO DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR DE IDOSAS
INSTITUCIONALIZADAS**

Emily Victória Leimann

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Serviço Social da
Universidade Federal de Santa Maria, RS, como requisito parcial para obtenção
do grau de
Bacharel em Serviço Social

Orientadora: Prof. Dra. Caroline Goerck

Santa Maria, RS, Brasil

2014

**Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Ciências Sociais e Humanas
Departamento de Serviço Social
Curso de Serviço Social**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova o Trabalho de Conclusão de
Curso

**CONSTRUINDO PONTES: O SERVIÇO SOCIAL E O ACESSO AO
DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR DE IDOSAS
INSTITUCIONALIZADAS**

Elaborada por
Emily Victória Leimann

como requisito parcial para obtenção do grau de
Bacharel em Serviço Social

COMISSÃO EXAMINADORA:

Caroline Goerck, Dra.
(Presidente/Orientadora)

Fabio Gaviraghi, Ms. (UFSM)

Santa Maria, 26 de novembro de 2014.

*Dedico este trabalho aos meus pais, Gerson e Marlene.
Só foi possível por causa vocês.*

*“Quando nada parece ajudar,
eu vou e olho o cortador de pedras,
martelando sua rocha
talvez cem vezes sem que uma só rachadura apareça.
No entanto, na centésima primeira martelada,
a pedra se abre em duas, e eu sei que não foi a última martelada que
conseguiu, mas todas as que vieram antes”.*

Jacob Riis

RESUMO

Trabalho de Conclusão de Curso
Curso de Serviço Social
Departamento de Serviço Social
Universidade Federal de Santa Maria

CONSTRUINDO PONTES: O SERVIÇO SOCIAL E O ACESSO AO DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR DE IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS

AUTORA: EMILY VICTÓRIA LEIMANN

ORIENTADORA: CAROLINE GOERCK

Data e local da Defesa: Santa Maria, 26 de novembro de 2014.

O acelerado processo de envelhecimento da população é um fenômeno inédito no Brasil. Essa mudança afeta diversas áreas da sociedade brasileira bem como as relações sociais dentro da família. As Instituições de Longa Permanência para Idosos tornam-se, em muitos casos umas das poucas ou única alternativa para muitos idosos e seus familiares. Diante disso, o presente trabalho é um Relatório Teórico-Prático fruto do estágio curricular de Serviço Social em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos na cidade de Santa Maria, RS, onde foi executado um Projeto de Intervenção junto às famílias e as idosas institucionalizadas, abordando a questão da convivência familiar como um direito e dever da instituição de promovê-los.

Palavras-chave: Idoso institucionalizado. Direito a convivência familiar. Serviço Social.

ABSTRACT

Final Report
Department of Social Work
Social Work Course
Federal University of Santa Maria

BUILDING BRIDGES: THE SOCIAL WORK AND ACCESS TO THE RIGHT TO FAMILY ACQUAINTANESHIP OF INSTITUTIONALIZED ELDERLY WOMEN

AUTHOR: EMILY VICTORIA LEIMANN

ADVISOR: CAROLINE GOERCK

Date and local of defense: Santa Maria, November 26, 2014.

The fast aging process of the population is an unprecedented phenomenon in Brazil. This change affects several areas of the Brazilian society and relationship within the family. The Institutions for long stay for elderly become, in many cases one of the few or only alternative for many elderly and their families. Thus, the present paper is a theoretical-practical traineeship Report fruit of Social Work in a long-stay institution for the elderly in the city of Santa Maria, where it was executed a Project of Intervention with families and elderly institutionalized addressing the issue of family acquaintanceship as a right and duty of the institution to promote them.

Keywords: Institutionalized elderly. Right to family acquaintanceship. Social Work.

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice A – Material de Apoio para capacitação dos vigias	61
Apêndice B – Folder Idoso Institucionalizado e Família	63

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1 ENVELHECIMENTO: SUAS IMPLICAÇÕES E O SERVIÇO SOCIAL	12
1.1 O fenômeno do envelhecimento.....	12
1.2 Legislações voltadas à população idosa.....	16
1.3 Do convívio familiar as Instituição de Longa Permanência para Idosos	20
1.4 Serviço Social e envelhecimento.....	23
2 INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS E O SERVIÇO SOCIAL.....	27
2.1 O espaço socioocupacional.....	27
2.2 Serviço Social na Instituição	31
2.2.1 Histórico	31
2.2.2 Trabalho do Assistente Social	31
2.3 Apreensão da questão social no espaço institucional	34
3 ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL: A ATUAÇÃO FRENTE AO DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR DAS IDOSAS NO LAR DAS VOVOZINHAS.....	35
3.1 O Projeto de Intervenção.....	35
3.1.1 Descrição do Projeto de Intervenção: Limites e Possibilidades.....	37
CONCLUSÃO.....	52
REFERÊNCIAS	55
APÊNDICES.....	60

INTRODUÇÃO

A Política Nacional do Idoso (1994, p. 72) destaca que “o fenômeno do envelhecimento no Brasil veio para ficar, configurando, ao mesmo tempo, uma conquista da qualidade de vida no país e um desafio que precisa ser enfrentado pelas famílias, pela sociedade e pelo Estado”. As implicações deste momento inédito no país atingem cotidianamente as famílias, que, com a inserção da mulher no mercado de trabalho, a condição de saúde, jornada de trabalho e a situação financeira, por exemplo, fazem com que o cuidado ao idoso seja dificultado e em muitos casos até impossibilitado.

Perante esta problemática, o número de famílias e idosos que procuram uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) tem crescido consideravelmente. A Lei nº 10.741, denominada Estatuto do Idoso sistematiza e garante os direitos às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. No Art. 3º assegura ao idoso, com absoluta prioridade a efetivação do direito à convivência familiar. E, no Art. 50º, direcionado especificamente às Instituições de Longa Permanência para Idosos, o Estatuto define como obrigação de diligenciar no sentido da preservação dos vínculos familiares.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), ao publicar a Resolução nº 283, de 26 de setembro de 2005, define como premissa para as ILPI o incentivo e promoção à participação da família e da comunidade na atenção ao idoso residente. Somando-se a isso, a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2014) prevê às instituições de acolhimento a idosos o dever de assegurar a convivência com familiares, amigos e pessoas de referência de forma contínua.

Sendo assim, o direito a convivência familiar demonstra sua importância e relevância à sociedade através das diversas legislações que abordam essa temática. Mas, embora garantido, o desafio apresenta-se na efetivação deste direito, que deve estar em pauta tanto na esfera familiar e privada quanto nos serviços que atendem idosos, seja na atenção básica até a alta complexidade.

Através da vivência de estágios do curso de Serviço Social na ILPI Associação Amparo Providência Lar das Vovozinhas durante o 2º semestre de 2013, foi observado que os vínculos familiares das quase duzentas idosas assistidas¹ pela instituição eram em grande

¹ Formalmente a Instituição utiliza o termo “assistida” para referir-se as idosas institucionalizadas. E, cotidianamente elas são chamadas de “vovós/vó” por toda a equipe de profissionais, fazendo referência ao nome da Instituição: Lar das Vovozinhas. Acredito que o termo mais adequado seria “acolhidas/atendidas”. E cotidianamente ao invés de vovó, a proposta de utilizar o termo idosa (quando não utilizar o nome próprio) seria

número fragilizado ou inexistentes. Sendo que é inexistente uma rotina de trabalho estruturada como resposta a essa demanda, demonstrando a invisibilidade institucional desta temática.

Na área do Serviço Social ainda é incipiente a produção de literatura frente à pessoa idosa e envelhecimento, que são instrumentos para fundamentação da atuação profissional. Por isso, a imersão nestes campos como as Instituições de Longa Permanência a Idosos possibilitam - ou deveriam possibilitar - uma compressão através do exercício profissional, que, quando convertido em literatura subsidiam e dão visibilidade ao campo do envelhecimento e aos novos desafios da atuação do assistente social no seu processo de trabalho frente essa temática e população.

O Código da Ética da profissão afirma que é dever o empenho na viabilização dos direitos sociais dos usuários, através dos programas e política sociais (CFESS, 1993), e apresenta como princípio fundamental ao assistente social a “ampliação e consolidação da *cidadania*, considerada tarefa primordial de toda sociedade, com vistas à garantia dos direitos civis sociais e políticos das classes trabalhadoras” (CFESS, 1993, p.23). Perante isso, o presente trabalho é um Relatório Teórico-Prático (RTP) fruto dos estágios curriculares de Serviço Social em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) da cidade de Santa Maria, RS. Consiste no relato e reflexão da experiência do Projeto de Intervenção “*Construindo pontes: estruturando o diálogo entre família e idosas do Lar das Vovozinhas*” que foi elaborado no segundo semestre de 2013 a partir da realidade observada no espaço socioocupacional. Sua execução deu-se no primeiro semestre de 2014 pela acadêmica do 8º semestre de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Maria: Emily Victória Leimann².

Este Trabalho de Conclusão de Curso está organizado da seguinte maneira: inicialmente é discorrida teoricamente a questão do envelhecimento, legislações pertinentes a população idosa, família, Instituições de Longa Permanência para Idosos e a atuação do Serviço Social. Por conseguinte, apresenta-se a análise da instituição onde foi realizado o estágio e o projeto de intervenção. O último capítulo é o relato e reflexão teórico-prático da execução deste projeto. Para finalizar, são colocadas as conclusões, referências e as apêndices.

mais aceitável, considerando que o Lar das Vovozinhas não atende especificamente mulheres que sejam avós, e sim mulheres idosas.

² Sob supervisão de campo de assistente social da Associação Amparo Providência Lar das Vovozinhas e supervisão acadêmica dos professores: Ms. Fábio Gaviraghi no processo de elaboração e da Dra. Caroline Goerck durante a execução do projeto.

1 ENVELHECIMENTO: SUAS IMPLICAÇÕES E O SERVIÇO SOCIAL

1.1 O fenômeno do envelhecimento

O envelhecimento desde a antiguidade tem despertado diferentes percepções da sociedade. O filósofo e historiador Lao-Tsé (604-531 a.C.) interpretava a velhice como um momento supremo da vida, em que a espiritualidade máxima é alcançada. Na civilização oriental essa visão bem estimada do envelhecer também é apresentada por Confúcio (551-479 a.C.) que acreditava que devido a aquisição da sabedoria aos longo dos anos, a autoridade dos idosos era justificada de tal maneira que, mesmo em uma sociedade patriarcal, ao atingir a terceira idade a mulher obtinha poderes maiores do que os homens na juventude (SANTOS, 2001).

Na civilização ocidental, o filósofo e poeta Ptah-Hotep (2.500 a.C.) um dos pioneiros a referir-se essa temática na escrita, afirma que a velhice é a pior desgraça que pode acontecer a um homem. Reunindo-se a ele, outros pensadores corroboraram em sua concepção: Aristóteles (384-322 a.C.) considerava os idosos lentos, desconfiados e de mau caráter, e, o artista Anacreonte (563-478 a.C.) poeta lírico, cantou certa vez que envelhecer é perder tudo o que fazia a doçura de viver (BEAUVOIR, 1990).

Milhares de anos depois, permanecem as inquietações acerca do envelhecimento e as diversas percepções deste período da vida. Nas palavras de Proust: “de todas as realidades, a velhice é, talvez, aquela de que conservamos por mais tempo, ao longo da vida, uma noção puramente abstrata” (1927, p. 494). Por se configurar em um estágio da vida que só é possível alcançar com transcender do tempo, para muitos que ainda não chegaram lá, a velhice é algo postergado, sem a vivacidade dos anos da juventude e idade adulta. A concepção negativa e desinteressada pode ser uma das razões que fazem com que o envelhecimento careça de espaço tanto na criação e educação das crianças, quanto nos diversos cursos de formação profissional, pois “ser idoso” implica em mudanças sociais, biológicas, psicológicas, bem como nas estruturas físicas de casas, prédios, serviços, espaços públicos, etc., que também precisam colocar em pauta as demandas desta população que cresce progressivamente.

É fundamental compreender que a velhice, de fato, não se configura em uma ruptura em relação à vida precedente. Ela é a continuação da adolescência, juventude e vida adulta,

que podem ter sido vividas de diversas maneiras, tendo como importantes determinantes as circunstâncias históricas da vida privada e pública (SANTOS, 2010). Como complementa Teixeira sobre a diversidade desta população: “há idosos em diferentes camadas, segmentos e classes sociais, que vivem o envelhecimento de forma diferente” (2008, p. 41).

Considerar a heterogeneidade da população idosa é fundamental para problematização do envelhecimento. Nem todos com a mesma idade são igualmente velhos; pois tudo depende da história de vida de cada um (WOORTMANN&WOORTMANN, 1999). Para Ancântara (2009, p.16):

“Não só a velhice, como também as demais fases do curso da vida são categorias que, não sendo naturais, são socialmente produzidas, abarcando dimensões histórico-sociais. A título de exemplo, Park (2003), citando Souza (1999), reconhece a imprecisão de se definir o que é ser velho, pois falar de envelhecer é levar em conta os processos biológicos, psicológicos, sociológicos e, sobretudo, os culturais, construídos socialmente. Conforme autora, entre os Iorubas, da Nigéria, a mulher é considerada idosa quando se torna avó; na Índia, quando o filho mais velho se casa, e em outras culturas, quando a mulher atinge a menopausa”.

As diferentes concepções do início do envelhecer nas sociedades estão relacionadas a sua cultura, modo de produção e vida. Entretanto, buscando compreender o marco inicial do envelhecimento, desconsiderando os fatores externos da sociedade, foi realizada uma pesquisa em 2008 na Universidade de Virgínia (EUA) pelo professor Timothy A. Salthouse. O estudo foi realizado com mais de 2.000 pessoas entre dezoito e sessenta anos, onde foi averiguado que o cérebro chega ao auge aos vinte e dois anos e, é a partir dos vinte e sete que a capacidade de raciocínio, velocidade de pensamento e de visualização espacial começam a regredir. Com isso, a pesquisa concluiu que, considerando os aspectos neurobiológicos, o início do envelhecimento dá-se por volta dos trinta anos³.

Para além do envelhecimento das atividades cerebrais, várias definições do início da velhice são colocadas, como por exemplo, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que classifica o idoso a partir dos 65 anos em países desenvolvidos e 60 anos para aqueles em desenvolvimento. Mas, essa definição não considera a totalidade da população mundial. Veras (2003) coloca que não é possível estabelecer um padrão universalmente aceitável sobre o início da velhice, considerando que a expectativa ao nascer em alguns países tem uma diferença imensa. Exemplifica com dois países de realidades extremamente distintas: no Japão a expectativa de vida ao nascer é de 81 anos, em contraposição a Serra Leoa que é de 39 anos. A grande lacuna que separam esses países retrata as diferenças sociais e econômicas,

³ Informações retiradas da prévia do artigo do pesquisador na revista “Neurobiology of Aging”. Acesso em <[http://www.neurobiologyofaging.org/article/S0197-4580\(09\)00021-9/abstract](http://www.neurobiologyofaging.org/article/S0197-4580(09)00021-9/abstract)>.

um com IDH muito alto (0,89) e o segundo um dos mais baixos do mundo (0,37)⁴. Entretanto, apesar das significativas diferenças na realidade de muitos países, os parâmetros de abordagem cronológica para definir a população idosa da OMS são os mais utilizados e aceitos mundialmente.

Compreender o processo de envelhecimento é um desafio atual e imprescindível para o Brasil também. Os dados estatísticos do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) revelam que a população idosa⁵ do país está em constante crescimento. Em 1940, 4% da população possuía idade superior a 60 anos. Os dados da última década retratam o expressivo crescimento demográfico dos idosos: essa população quase triplicou se comparado a 1940, sendo que no ano de 2010 os idosos já representavam 10,08% da população, ou seja, 20,5 milhões de pessoas. (IBGE, 2010)

Atribui-se a mudança etária da população brasileira o aumento da qualidade de vida através do avanço da medicina e da proteção social básica, através de políticas públicas e sociais que, mesmo com suas limitações representam um avanço pela efetivação dos direitos sociais. Para Camarano & Kanso, essa mudança vai além dos índices demográficos: “o envelhecimento populacional está ocorrendo em um contexto de grandes mudanças sociais, culturais, econômicas, institucionais, no sistema de valores e na configuração dos arranjos familiares” (2010, p. 233).

Para Veras (2003) a explicação para o aumento da população idosa a nível mundial vai além da diminuição da taxa de mortalidade e tem na drástica redução da taxa de fecundidade um fator decisivo. O crescimento do número de idosos está relacionado com a mudança no padrão reprodutivo, que tem várias razões, como: processo de urbanização, diminuição do tamanho da família devido a crise econômica e pela incorporação da mulher no mercado de trabalho, que reflete em uma mudança no padrão sociocultural.

Conforme a ONU (2013) a maioria dos idosos são predominantemente mulheres, e a prevalência do gênero aumenta nas idades avançadas. Em 2013, a proporção mundial era de 85 homens para cada 100 mulheres na faixa etária de 60 anos ou mais; 80 homens para cada 100 mulheres na faixa etária de 65 anos ou mais e apenas 62 homens para cada 100 mulheres na faixa etária de 80 anos ou mais.

Predominantemente do sexo feminino, a distribuição por sexo da população idosa está gradualmente se tornando um pouco mais equilibrada, mas ainda com predominância

⁴ Fonte: Relatórios de Desenvolvimento Humanos Globais. Acesso em <<http://www.pnud.org.br/atlas/ranking/Ranking-IDH-Global-2013.aspx>>

⁵ No Brasil, segundo o Estatuto do Idoso (2003), é considerado idoso quem tem mais de 60 anos, sendo esta a referência para as pesquisas apresentadas neste trabalho.

feminina. A proporção entre os sexos de pessoas com 60 anos ou mais varia muito, por grande área (continentes), sendo na Oceania e Ásia as menores diferenças (88 homens para cada 100 mulheres e 91 homens para cada 100 mulheres, respectivamente) e na Europa (72 homens para cada 100 mulheres) e América do Norte (82 homens para cada 100 mulheres) com maiores proporções (ONU, 2013).

Somando-se a isso, os Indicadores Sociais do IBGE (2013) revelam a predominância de mulheres acima de 60 anos, um fenômeno que tem sido conhecido como a feminização da velhice. Oliveira salienta que não há dúvidas de que além de ser um assunto de políticas públicas, a velhice tornou-se um assunto de mulheres. Para ela, “a invisibilidade das mulheres idosas decorre das diversas formas de opressão de gênero que elas vivenciaram ao longo de suas vidas e continuam vivenciando na medida em que envelhecem” (2013, p. 94)

Segundo Camarano (2002) a feminização da velhice representa uma importante demanda na agenda das políticas públicas, pois além da predominância de mulheres na população idosa, elas têm maior probabilidade de ter deficiências físicas e mentais comparado aos homens da mesma faixa etária. Esta maior expectativa de vida das mulheres, tem refletido em outra característica desta população: há mais viúvas do que em qualquer outra idade, justificando em partes a razão de muitas viverem sozinhas (OLIVEIRA, 2013).

A solidão das mulheres causa um aumento significativo nos quadros de depressão, quando comparado a outras faixas etárias. Através de um estudo realizado no Rio de Janeiro, foi verificado que os problemas mais recorrentes entre mulheres idosas é a solidão, pobreza e a privação social, principalmente entre as mulheres solteiras que dependem de ajuda de terceiros para sobreviver e de viúvas mais velhas. Por conseguinte, a tríade pobreza, solidão e doença são recorrentes entre mulheres idosas. Alguns autores também descrevem essa situação como risco quádruplo, sendo idosa, mulher, pobre e pertencente a uma minoria (VERAS, 2003).

Diante dessa realidade, as implicações do crescente envelhecimento do país atinge em primeira instância a família, que ainda não está preparada a agir frente ao novo quadro de envelhecimento do país ao mesmo tempo que as novas configurações familiares tem rompido com a tradicional forma de composição da família nuclear.

1.2 Legislações voltadas à população idosa

Em nível internacional, a histórica construção de legislações para pessoas idosas teve seu marco em 1982, em Viena, na I Conferência Internacional sobre Envelhecimento, quando o debate internacional ganhou força e saiu da invisibilidade, resultando no Plano de Ação de Viena sobre Envelhecimento. O plano foi o primeiro instrumento internacional sobre esta temática, onde enfatizou a necessidade de formulação de políticas públicas específicas para a população idosa no atendimento integral.

Passados vinte anos, na ocasião da II Conferência Internacional sobre Envelhecimento (2002), foi aprovado a Declaração Política e o Plano de Ação Internacional de Madrid sobre envelhecimento, que colocou em foco a situação dos países em desenvolvimento, além de definir prioridades como a garantia e promoção das liberdades fundamentais e dos direitos humanos, políticos e civis e, a eliminação de qualquer forma de violência e discriminação contra idosos.

Embora na agenda internacional o envelhecimento e as demandas da população idosa tenham avançado através dos planos acima citados, nenhum deles possui aspecto vinculante, tornando necessária a criação de uma convenção internacional específica na temática das pessoas idosas, como expressa o relatório do Comitê Consultivo do Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas intitulado “*Necessidade de uma abordagem de direitos humanos e de um mecanismo efetivo das Nações Unidas para os direitos humanos das pessoas idosas*”.

Na atual construção internacional através de discussões e negociações sobre a futura Convenção sobre os direitos dos Idosos, o Brasil tem participado ativamente e se pronunciando seguramente a favor da criação desta convenção, considerando que este instrumento é de extrema importância na garantia, efetivação e promoção dos direitos das pessoas idosas, tanto para países que tem avançado nesta temática, como para aqueles onde a proteção ao idoso é insuficiente ou inexistente (GAUCH, 2013).

No Brasil, o primeiro documento legal a garantir direito à população da terceira idade foi a Lei nº 6.179 de 1974, que instituiu o amparo previdenciário para maiores de setenta anos de idade e para inválidos.

No contexto de fortalecimento da democracia e ampliação dos direitos humanos e sociais do país através da criação do Estado Democrático, foi promulgada a Constituição

Federal de 1988, onde também se deteve, ainda que de modo desprezioso, aos direitos específicos, no caso do idoso:

Art. 3 (IV) Promover o bem de todos, sem preconceito de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

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.

A Lei nº 8.742 de 1993 dispõe a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) de 1993 afirma o dever do Estado de prover os mínimos sociais para garantir o atendimento às necessidades básicas da população através da proteção social. Em 2011, com a Lei nº 12.435, foi incluído no Art. 20 o benefício de prestação continuada (BPC) que é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal ao idoso, quando comprovado não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família. Sendo este um importante avanço para envelhecer com dignidade.

No caminho das conquistas sociais, em 1994 foi promulgada a Política Nacional do Idoso (PNI), Lei nº 8.842/94, sendo esta o marco histórico dos direitos da população idosa no Brasil. Ela dispõe a cerca dos direitos sociais desta população. Sendo regida pelos seguintes princípios, conforme Art. 3º:

I - a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;

II - o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;

III - o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;

IV - o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;

V - as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral, na aplicação desta lei.

Entretanto, Teixeira observa que (2008, p. 266) “a PNI é uma legislação moderna que reforça a característica brasileira de legislações complexas, ricas de proteção social, entretanto, com nítido caráter formal, legalista que não se expressa em ações efetivas de proteção”. Segundo a autora, esta política consolida a prestação de serviços através de instituições privadas, e legitima um modelo que emerge da sociedade civil, onde não há a

prioridade do Estado enquanto garantidor dos direitos à população idosa.

Para efetivá-la foram elaborados instrumentos legais e institucionais como o Plano de Ação Governamental Integrado para o Desenvolvimento da PNI, onde é reafirmada a participação da sociedade civil na execução da política, como uma “nova” resposta de enfrentamento as manifestações da questão social.

O decreto nº 1.948 de 1996 vem para regulamentar a PNI e, define algumas modalidades de atendimento não asilar no Art. 4.:

I - Centro de Convivência: local destinado à permanência diurna do idoso, onde são desenvolvidas atividades físicas, laborativas, recreativas, culturais, associativas e de educação para a cidadania;

II - Centro de Cuidados Diurno: Hospital-Dia e Centro-Dia - local destinado à permanência diurna do idoso dependente ou que possua deficiência temporária e necessite de assistência médica ou de assistência multiprofissional;

III - Casa-Lar: residência, em sistema participativo, cedida por instituições públicas ou privadas, destinada a idosos detentores de renda insuficiente para sua manutenção e sem família;

IV - Oficina Abrigada de Trabalho: local destinado ao desenvolvimento, pelo idoso, de atividades produtivas, proporcionando-lhe oportunidade de elevar sua renda, sendo regida por normas específicas;

V - atendimento domiciliar: é o serviço prestado ao idoso que vive só e seja dependente, a fim de suprir as suas necessidades da vida diária. Esse serviço é prestado em seu próprio lar, por profissionais da área de saúde ou por pessoas da própria comunidade;

VI - outras formas de atendimento: iniciativas surgidas na própria comunidade, que visem à promoção e à integração da pessoa idosa na família e na sociedade.

Essas modalidades destacadas pelo decreto são um avanço por mostrar alternativas possíveis à institucionalização, entretanto, são apenas citadas. Hoje, quase vinte anos após este decreto, pouco se vê da efetivação dessas modalidades de atendimento ao idoso.

Em 1999 foi aprovada a Política de Saúde do Idoso (Portaria 1395/99), com as seguintes diretrizes essenciais:

- A promoção do envelhecimento saudável;
- A manutenção da capacidade funcional;
- A assistência às necessidades de saúde do idoso;
- A reabilitação da capacidade funcional comprometida;
- A capacitação de recursos humanos especializados;
- O apoio ao desenvolvimento de cuidados informais; e
- O apoio a estudos e pesquisas.

A Lei nº 10.048 do ano de 2000, decreta o atendimento prioritário ao idoso (entre outras pessoas específicas), e sujeito a multa em caso de descumprimento. Em 2004, esta lei foi regulamentada através do Decreto nº 5.296, que também dá outras providências: estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.

A Lei nº 10.173 de 2001 altera a Lei nº 5.869 de 1973 (Código Civil), para dar prioridade de tramitação aos procedimentos judiciais em que figure como parte pessoa com idade igual ou superior a sessenta e cinco anos.

Em 2002, o Decreto nº 4.227 cria o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI) na estrutura básica do Ministério da Justiça. No ano seguinte da criação do CNDI, foi sancionada a Lei nº 10.741, conhecida como Estatuto do Idoso, configurando-se em um instrumento de garantia dos direitos à população idosa:

Art. 3 É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

O artigo acima citado reafirma as diretrizes da Política Nacional do Idoso. Teixeira faz uma análise comparativa desses dois instrumentos legais:

“Em conformidade com a PNI, e com as históricas estratégias de respostas à problemática do envelhecimento no Brasil, o Estatuto do Idoso avança sobre ela, não só na garantia dos instrumentos de fiscalização, de controle social sobre as ações das organizações governamentais e não governamentais, mas também na tendência de definir as responsabilidades do governo, suas obrigações, para além de textos e verbos imprecisos, como incentivar, estimular, apoiar” (2008, p. 292).

No ano de 2010 é instituído o Fundo Nacional do Idoso pela Lei nº 12.213, e também autoriza deduzir do imposto de renda devido pelas pessoas físicas e jurídicas as doações efetuadas aos Fundos Municipais, Estaduais e Nacional do Idoso.

Na esfera estadual, a Resolução 02/2000 estabeleceu diretrizes básicas de Política Social para o Idoso do Rio Grande do Sul, fortalecendo o que já estava previsto na PNI e antecedendo o que foi decretado no Estatuto do Idoso, que entrou em vigor três anos depois da Resolução Estadual.

A Lei nº 11.517 do ano de 2000 institui em solo gaúcho a Política Estadual do Idoso, que tem por objetivo (Art. 1) assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

1.3 Do convívio familiar as Instituição de Longa Permanência para Idosos

Num mundo em rápida transformação, a família nada perdeu da sua importância, mas tem atravessado uma fase de completa mudança em sua composição e nos vínculos familiares.

No Brasil pensa-se em família no “plural”, considerando a multiplicidade étnico-cultural que embasa a composição demográfica brasileira. Para Brucchini (1990) é possível compreender a família brasileira na perspectiva de ser “reconhecida como uma unidade de relações sociais, de vivências sócio afetivas que se estrutura em torno de um sistema de códigos e categorias que estabelecem uma rede de reciprocidade, de trocas de direitos e deveres entre seus membros”.

Segundo a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) a família é conceituada como um grupo de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos ou de solidariedade.

Entretanto, quando a família e a comunidade não conseguem garantir a vida dentro das condições mínimas necessárias de habitação, saúde, incluindo um ambiente acolhedor, entre outros, cabe ao Estado assumir seu papel de assegurar esses direitos da criança até o idoso, para que possam desfrutar de bens que somente a dimensão afetiva pode fornecer. A partir de então, o vínculo passa a configurar uma dimensão política, ao passo que para sua manutenção e desenvolvimento é necessária a proteção do Estado. Diante disso, o vínculo familiar torna-se parte de um conjunto de pautas de políticas públicas através do direito a convivência familiar e comunitária.

Frente a este contexto, na ausência das condições necessárias para garantir qualidade de vida aos idosos, incluindo a ausência ou impossibilidade do cuidado ou convívio familiar, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) tornam-se, em muitos casos, uma das poucas alternativas para a população idosa e em vulnerabilidade social.

Os asilos, como historicamente eram/são chamados, não é algo recente. Acredita-se que o cristianismo foi pioneiro no amparo aos idosos. Existem registros de que o primeiro asilo foi fundado pelo Papa Pelágio II (520-590), que transformou a sua casa em um hospital para velhos (ALCÂNTARA. 2009).

Desde então, a caridade cristã foi a referência na assistência social. O Estado eximia-se da responsabilidade, sendo organizado para resguardar os interesses das classes privilegiadas. Assim, o assistencialismo dava-se através das associações leigas e religiosas e à sociedade civil. Por volta da metade do século XIX, o discurso filantrópico é fortalecido *pari passo* à formação da Medicina Social e, a administração da pobreza é redimensionada.

Com os avanços da Medicina Social, que foi um marco deste período, soma-se o engajamento da área do Direito. Nos anos 60, começam a surgir clínicas geriátricas e casas de repouso não filantrópicas. Assim, a institucionalização vai da prática filantrópica para também um meio de fonte de renda (ALCÂNTARA, 2009).

Por séculos, o uso da nomenclatura “asilo” foi prevalente. Segundo Araújo et. al. (2010) esta origem deste termo no grego *ásylos e*, no latim *asylu* pode ser definido como casa assistencial onde são recolhidas, para sustento ou também para educação, pessoas pobres e desamparadas, como mendigos, crianças abandonadas, órfãos e velhos.

Devido ao aspecto genérico dessa definição outros termos surgem para denominar locais de assistência a idosos como, por exemplo, abrigo, lar, casa de repouso, clínica geriátrica e ancionato. A Política Nacional do Idoso (1994) define que:

Art. 3º Entende-se por modalidade asilar o atendimento, em regime de internato, ao idoso sem vínculo familiar ou sem condições de prover à própria subsistência de modo a satisfazer as suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social.

Parágrafo único. A assistência na modalidade asilar ocorre no caso da inexistência do grupo familiar, abandono, carência de recursos financeiros próprios ou da própria família.

O Estatuto do Idoso (2003) utiliza-se da nomenclatura “entidades de atendimento”. As Normas de Funcionamento de Serviços de Atenção ao Idoso no Brasil (2005) define como “instituição asilar”.

Procurando padronizar a nomenclatura, tem sido proposto o termo “Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). O primeiro órgão oficial a usar esta nomenclatura foi a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) na Resolução da Diretoria Colegiada – RDC/ANVISA nº 283, de 26 de setembro de 2005 onde define as normas de funcionamento para essa modalidade de instituição. A partir de então, já pode ser observado na literatura atual a adoção por esta nomenclatura: ILPI ou, por vezes apenas ILP (Instituição de Longa Permanência) e complementa com a população atendida: idosos.

Segundo dados de uma pesquisa realizada em 2011 pelo IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada) a maioria das ILPIs do Brasil (65,2%) é de natureza filantrópica, preservando sua origem. Apenas 6,6% são públicas, sendo a maioria municipais, correspondendo a 218 instituições, e apenas uma do governo federal, que atende cerca de 300 idosos no Rio de Janeiro.

Na agenda das políticas públicas, o idoso precisa ganhar mais espaço, com legislações que definam a responsabilidade do Estado que, como retratam os números de ILPI públicas,

tem se eximido, colocando o protagonismo do atendimento ao idoso na sociedade civil e na iniciativa privada.

Pinto & Simson (2012) imputam o aumento da demanda das ILPI como resposta da sociedade diante do aumento da expectativa de vida e escasso recurso financeiro do idoso e/ou familiar para prestar o cuidado. Como foi acima mencionado na PNI, entretanto esses autores atuais não pontuam o abandono ou rompimento e/ou fragilização dos vínculos familiares como principais motivos da institucionalização.

As ILPIs atendem idosos de 60 anos ou mais, dependentes ou independentes, que não dispõem de condições para permanecer com a família ou em seu domicílio. Essas instituições devem proporcionar cuidado nas áreas social, médica, psicológica, odontológica, de enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, entre outras, conforme necessidades desse segmento etário.

A proteção social no Brasil é dividida por níveis de complexidade do processo de proteção, por decorrência do impacto desses riscos no indivíduo e em sua família, sendo: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade. Segundo a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais as ILPIs são consideradas um serviço de alta complexidade, entendido como:

“acolhimento em diferentes tipos de equipamentos, destinado a famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, a fim de garantir proteção integral. A organização do serviço deverá garantir privacidade, o respeito aos costumes, às tradições e à diversidade de: ciclos de vida, arranjos familiares, raça/etnia, religião, gênero e orientação sexual” (BRASIL, 2009, p.33).

Sendo assim, o principal público atendido pelas ILPIs são idosos que necessitam de proteção integral por estarem em situação de vulnerabilidade social num contexto de afastamento (solidão, abandono) da família ou fragilização dos vínculos.

Por esse e outros fatores, a família (quando existente), delega o cuidado do idoso a terceiros. Mas, há uma parcela que não opta pela institucionalização do idoso em detrimento da perda do benefício/aposentadoria. Essas são situações que configuram exploração econômica, onde o familiar vê a pessoa idosa como uma fonte de renda extra e não como ser humano, cidadão de direitos e merecedor de respeito e uma vida com dignidade. Não obstante, há, por vezes, o agravante da violência física, psicologia e negligência, etc.

Por outro lado, é possível observar⁶ um novo perfil da alta complexidade e uma nova demanda que tem sido crescente nas ILPIs: idosas que possuem convívio familiar e vínculos

⁶ Observação realizada no Estágio em uma ILPI (2013-2014), onde de 30 idosas a maioria, no momento da institucionalização, não tinha vínculos familiares rompidos.

preservados.

O modo de funcionamento das ILPI assemelham-se as instituições totais, que segundo Goffman (1974) são um lugar onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, leva uma vida fechada e formalmente administrada. A institucionalização, segundo o autor, conduz a mortificação do eu, pois o sujeito fica impedido de ter o controle da sua vida, porquanto prevalecem as normas e disciplinas da instituição.

A perda da autonomia no período de institucionalização acontece quando o idoso deixa de ter o controle e liberdade em algumas situações do cotidiano, como ‘o que’ e ‘quando’ realizar as refeições, medicações, banho, saídas para visitar familiares, amigos, ir à igreja ou ao comércio, etc. É nesse contexto em que a Instituição atua como responsável nas diversas esferas da vida cotidiana dos idosos, sendo que este processo de mudança na vida cotidiana geralmente é conduzido à mortificação do eu, como característica e ônus da institucionalização.

1.4 Serviço Social e envelhecimento

Diante do contexto de reforma neoliberal pós 1990, as relações entre Estado e sociedade têm sofrido mudanças com a regulação e redução dos gastos sociais. Esta reforma investiu na reconfiguração do Estado, reduzindo-o principalmente no que refere aos serviços sociais. Como consequência, o crescimento do discurso da solidariedade torna-se frequente e a questão social é refilantropizada ao passo que o Estado atenua as suas ações e responsabiliza a sociedade civil pelas necessidades sociais do país, que atua no princípio da ajuda moral, voluntariado e enfraquecimento dos direitos sociais (ALENCAR, 2009).

Para Simões (2012, p. 495) o terceiro setor é entendido como um “conjunto de entidades não estatais, sem fins lucrativos que, isoladamente ou em parceria com órgãos estatais ou empresas privadas, prestam serviços de interesse público, por meio de trabalho voluntário ou assalariado ou pelo regime associativo”.

Ou seja, não sendo caracterizado como público ou privado, as entidades sem fins lucrativos apresentam uma natureza e origem distintas. O terceiro setor retrata uma mudança no padrão de resposta à questão social no contexto da política neoliberal (MONTAÑO, 2002).

O impacto deste enxugamento do Estado dá-se principalmente às populações em

situação de vulnerabilidade e risco social, que ficam a mercê da iniciativa da sociedade civil e têm seus direitos oferecidos como ajuda e/ou favor, quando estes já foram garantidos pela Constituição Federal de 1988, entre outras legislações. Segundo Alencar (2009, p. 9):

“a supervalorização do terceiro setor tem de fato levado à hegemonia das tendências de despolitização da ‘questão social’ (...). Neste contexto, observa-se um profundo deslocamento quanto aos direitos sociais agora transmutados em ‘direito moral’, sob os princípios abstratos da ‘ajuda mútua’ e ‘solidariedade’”.

Mesmo que o trabalho sério e incansável de algumas ONGs e outras iniciativas do terceiro setor proporcionem uma nova perspectiva de vida e melhore a condição social de muitas pessoas através do acesso aos seus direitos e também ao oportunizar novas possibilidades, não é universal e por vezes não atua pautado no direito, e sim na ajuda.

O número das ILPI está relacionado com as mudanças e projeções do perfil etário da população. A questão do envelhecimento segundo Netto (2000) era assunto que se restringia quase exclusivamente à esfera particular, familiar, e passou, sobretudo depois da década de 1960 a se transformar numa questão de política pública, apesar de nunca romper com essas formas privadas de proteção social.

Para Teixeira (2008) o envelhecimento pode ser compreendido como um processo multidimensional, onde “ser velho compreende um processo dialético capaz de inter-relacionar a diversidade dos elementos que compõem a existência humana” (PAZ, 2001).

Como destaca Beauvoir (1990), se a velhice, como destino biológico, é uma realidade que transcende a história, não é menos verdade que esse destino é vivido de maneira variável segundo as condições materiais e de produção e reprodução social, que imprimem um estatuto social à velhice ou estatutos diferenciados, conforme as classes, status e hierarquias sociais.

Logo, a compreensão do envelhecimento como expressão da questão social não é resultado do crescimento da população idosa, do envelhecimento demográfico e nem o aumento das estatísticas representa uma ameaça à ordem política.

Para Teixeira, o envelhecimento como manifestação da questão social pode ser entendido como a resultante de lutas sociais, capazes de romper com o domínio privado das desigualdades e abandonos. São pelas pressões sociais das lutas que congregam e adensam reivindicações, trazendo à cena pública a problemática, transformando-a em demanda política, introduzindo-a no campo das disputas políticas e das prioridades de políticas públicas.

Segundo a autora:

“O envelhecimento como manifestação da questão social corresponde às reviravoltas econômicas que afetaram as estruturas familiares (como espaço de sociabilidade primária e de produção) ao expandirem a organização capitalista do trabalho que

pressupõe expropriação dos meios de produção e do tempo de vida dos trabalhadores, inviabilizando sua sobrevivência sem o trabalho abstrato” (2008, p. 31).

Portanto, estamos diante de um país que além de envelhecer cada vez mais rápido, traz implicações que, ao mesmo tempo, apresentam as desigualdades advindas da questão social, de “novas” realidades na produção e reprodução das relações sociais, que se convertem em demandas para os serviços de proteção social básica, média e de alta complexidade.

Segundo Alencar (2012), a implicação do Estado neoliberal repercute no trabalho dos quase seis mil assistentes sociais⁷ que atuam no terceiro setor: são mudanças no espaço ocupacional, nas condições e relações de trabalho e na criação de novas funções e competências.

Segundo Iamamoto (2011, p. 27) “o Serviço Social tem na *questão social* a base de sua fundação como especialização do trabalho. Questão social apreendida como o *conjunto das expressões* das desigualdades da sociedade capitalista madura”. Isto, porque a produção social se dá no coletivo, e a apropriação do lucro não, pois é monopolizado por uma parcela dele.

A questão social é o objeto de trabalho do assistente social, que em suas múltiplas expressões incita a necessidade da ação profissional junto à criança, adolescentes, idosos, etc. São essas expressões que constituem a matéria prima ou objeto de trabalho do assistente social (IAMAMOTO, 2011). Que, como afirma a autora:

“Questão social que, sendo desigualdade é também rebeldia, por envolver sujeitos que vivenciam as desigualdades e a ela resistem e se opõem. É nesta tensão entre produção da desigualdade e produção da rebeldia e da resistência, que trabalham os assistentes sociais, situados nesse terreno movidos por interesses sociais distintos, aos quais não é possível abstrair ou deles fugir porque tecem a vida em sociedade (p. 28)”.

Segundo o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS, p. 48) “a questão social diz respeito ao conjunto das expressões das desigualdades sociais engendradas na sociedade capitalista madura, impensáveis sem a intermediação do Estado”.

Portanto, compreender a questão social no cotidiano do trabalho profissional apresenta ser um dos grandes desafios para a categoria atualmente. Considerando o constante movimento de transformação societário, faz-se necessário, segundo Iamamoto (2011, p. 28-29):

“captar as múltiplas formas de pressão social, de invenção e de reinvenção da vida construídas no cotidiano (...) e decifrar as múltiplas expressões da questão social,

⁷ Dado da Pesquisa sobre Entidades de Assistência Social Privada sem Fins Lucrativos. MDS/IBGE, 2006.

sua gênese e as novas características que assume na contemporaneidade, atribuindo transparência às iniciativas voltadas à sua reversão e/ou enfrentamento imediato”

Considerando isso, é imprescindível que os profissionais tenham:

“uma competência crítica capaz de decifrar a gênese dos processos sociais, suas desigualdades e as estratégias de ação para enfrentá-las. Supõem competência teórica e fidelidade ao movimento da realidade; competência técnica e ético-política que subordine o “como fazer” ao “o que fazer” e, este, ao “dever ser”, sem perder de vista seu enraizamento no processo social”. (IAMAMOTO, 2011, p. 80)

Assim, “nesta perspectiva, o conhecimento da realidade deixa de ser um mero pano de fundo para o exercício profissional, tornando-se condição do mesmo, do conhecimento do objeto junto ao qual incide a ação transformadora ou esse trabalho” (IAMAMOTO, 2011, p. 62).

Compreender a questão social em meio a mudanças no mundo do trabalho e na configuração familiar torna-se um desafio aos assistentes sociais que atuam em ILPI.

O trabalho do assistente social destaca sua importância frente à institucionalização de idosos, através da “compreensão da totalidade, desde a acolhida, a manutenção dos vínculos familiares, o acompanhamento sócio familiar, a defesa dos direitos sociais, a busca pela efetivação da cidadania e autonomia, e a preservação da sua identidade” (2006, p. 62).

Segundo a Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993, que regulamenta a profissão de Assistente Social, é competência deste profissional “orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos.”

Diante disso, faz-se necessário criar estratégias de disseminação e sensibilização do direito à convivência familiar dos idosos e a responsabilidade das ILPI de empenhar-se na efetivação desta.

Sendo o assistente social um profissional capacitado para trabalhar no sentido da defesa, viabilização e concretização dos direitos, o processo de trabalho do Serviço Social em uma ILPI se “caracteriza pela complexidade e diversidade, na medida em que cada caso é entendido como único e implica na utilização de diferentes instrumentais para que se efetive a intervenção profissional” (COMIS, 2006, p. 26).

2 INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS E O SERVIÇO SOCIAL

O estágio curricular I e II foi realizado em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos de assistência social, situada no município de Santa Maria. A cidade que é considerada universitária e cultura teve sua fundação no dia 17 de maio de 1958. Pertence a região central do Estado e por isso é conhecida como a cidade do coração do Rio Grande do Sul. Segundo o último censo do IBGE (2010) Santa Maria possui população superior a 260 mil habitantes, sendo a 5ª cidade mais populosa do Rio Grande do Sul.

O censo também revelou que o índice de pessoas com idade superior a 70 anos é mais elevado do que de crianças de 0 a 4 anos. Em relação ao gênero, segue a tendência nacional de feminização da velhice: são 15.000 homens acima dos 60 anos e 22.000 mulheres nessa mesma faixa etária. A expectativa do Brasil para 2020 é de que 14% da população estejam acima dos 60 anos. Em 2010 o IBGE mostrou que os idosos de Santa Maria já representam 14% da população, alcançando com uma década de antecedência a média nacional.

Com considerável número de idosos no município (principalmente mulheres) a procura por uma ILPI é frequente⁸, mas as instituições da cidade não possuem capacidade para atender o volume desta demanda. A falta de ações públicas de nível municipal, estadual e federal para atender os idosos em situação de vulnerabilidade social torna o terceiro setor a referência de institucionalização de idosos no município. Sendo três as entidades filantrópicas em funcionamento, que juntas atendem aproximadamente 300 idosos, se mencionar as instituições privadas.

2.1 O espaço socioocupacional

O campo de estágio escolhido foi uma ILPI do terceiro setor. A Associação Amparo Providência Lar das Vovozinhas foi fundada em 1947 pelo Diácono Constantino Cordioli. Os primeiros anos da Instituição foram marcados por muitas dificuldades: além da superpopulação, havia um grande número de idosas com deficiência intelectual, que necessitavam de atendimento especializado (FANTINEL, 2014). Diante da falta de recursos,

⁸ Segundo a observação de um ano em estágio numa ILPI do terceiro setor, quando, nesse tempo, sempre havia uma relevante lista de espera de idosas para serem institucionalizadas.

poucos funcionários, e outros motivos, o Lar das Vovozinhas, como é conhecido pela sociedade, por anos carregou uma imagem negativa devido à precária situação que as idosas eram submetidas naquela época em que a assistência social não era um direito das que delas necessitassem. Por isso, era comum ver principalmente as igrejas e algumas iniciativas da sociedade civil trabalhando em favor de idosos em vulnerabilidade social, realidade que permanece até hoje com a inexistência de serviço público específico para idosos no município.

Em 1950 o trabalho filantrópico do Lar das Vovozinhas foi reconhecido ao receber o prêmio da Medalha de Honra ao Mérito concedida pela Esso Petróleo Brasil junto com 16 mil cruzeiros que possibilitaram a construção da nova sede da Instituição num terreno de 35.000m² doado pelo Executivo Municipal, localizado na Avenida Helvio Basso, nº 1.250 no Bairro Medianeira, em Santa Maria, onde a Instituição permanece até os dias de hoje.

Para proporcionar o atendimento das necessidades básicas das idosas, o Lar das Vovozinhas contava com ajuda de alguns voluntários, mas não era suficiente. Em 1961, em uma reunião diretoria, chegaram à conclusão que por meio de uma festa seria possível angariar fundos para melhorar o trabalho realizado pela Instituição. Eis que foi realizada, neste ano, a 1ª festa do Lar das Vovozinhas, evento que até os dias de hoje acontece anualmente com este mesmo propósito e que também tornou-se um momento festivo tradicional do município.

Nesta época, superpopulação da Instituição tornou-se um agravante: o Lar das Vovozinhas chegou a abrigar mais de seiscentas pessoas, acolhendo aqueles que iam até a Instituição procurando ajuda, não apenas idosos, mas também homens, gestantes e crianças. Para contornar a situação, com ajuda da comunidade e cidades vizinhas foi realizada uma busca às famílias, assim, muitos residentes retornaram ao seio familiar (FANTINEL, 2014).

A partir da década de 1990 o Lar das Vovozinhas iniciou um processo de desenvolvimento e aprimoramento da Instituição. Com a Lei Orgânica da Seguridade Social (nº 8.212/91) aproximadamente duzentas idosas passaram a receber Benefício de Prestação Continuada pelo INSS, e outras foram aposentadas. Estes recursos foram fundamentais para melhor atender as necessidades básicas das idosas institucionalizadas. Dois anos depois, a administração interna foi assumida pela Congregação Irmãs Filhas de Santa Maria da Providência. Anos depois, o Lar das Vovozinhas vivenciava uma nova fase, que só foi possível através de algumas conquistas:

- Selo de qualidade ISO 9001 em 2005;

- Certificação pelo Programa CVI Social desde 2005;
- Participação do Programa Mesa Brasil Sesc desde 2007;
- Certificação de Responsabilidade Social em 2009, conferido pela Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul;
- Certificação de Responsabilidade Social em 2010, conferido pela Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul;

Depois de passar por muitas lutas e dificuldades, o Lar das Vovozinhas com quase setenta anos de história é a maior ILPI filantrópica do Rio Grande do Sul, sendo a primeira Instituição do Brasil neste segmento a obter o selo de qualidade de gestão ISO 9001:2000. Hoje, no quadro profissional conta com dezenove profissionais com formação de ensino superior: assistente social, psicólogo, enfermeiros, fisioterapeuta, nutricionista, médico, educadora física, comunicação social e farmacêutico; vinte e nove funcionários: técnico em enfermagem, técnico em contabilidade, secretária, coordenadoras de Alas (irmãs) e estoquistas, além de trinta e dois funcionários que realizam serviços gerais, dezenove bolsistas da área de saúde, trinta voluntários: entre eles médicos e dentistas permanentes e cerca de cento e cinquenta voluntários eventuais, que atuam principalmente na Festa do lar das Vovozinhas.

Entre os principais gastos mensais estão: água, luz, alimentação, limpeza, remédios, funcionários e estagiários, que alcançam mensalmente a quantia de aproximadamente duzentos mil reais para manter o pleno funcionamento da Instituição.

O Serviço Social da Instituição atua na captação de recursos através de projetos sociais que advém da iniciativa pública e também privada. Pela escassez de repasse de verba municipal ao Lar das Vovozinhas, a atuação do assistente social é fundamental para o funcionamento da Instituição. Só no ano de 2013, no total, foram elaborados e submetidos projetos que somam quase trezentos mil reais.

Apesar de a estrutura ser antiga, está apta para atender as quase duzentas idosas institucionalizadas, que estão divididas segundo o perfil em quatro alas, coordenadas pelas irmãs da Congregação Filhas de Santa Maria da Providência.

- A Ala 1 está localizada no térreo da instituição e é destinada a idosas que tem uma relativa autonomia e também para as cadeirantes;
- Na Ala 2 encontram-se as idosas em situação de saúde muito comprometida em situação de dependência parcial ou total do cuidado. Esta ala tem aspecto de hospital, e é conhecida como “a ala da enfermaria”. Não são realizadas entradas (admissões)

para idosas com perfil este perfil, pois a enfermagem é um recurso destinado às idosas assistidas na Instituição, considerando que o Lar das Vovozinhas é uma entidade com certificação de assistência social e não possui estrutura para atender a demanda (externa) de saúde;

- A Ala 3 atende idosas acometidas de transtornos psíquicos, é conhecida como a ala psiquiátrica ou de contenção. Está localizada no térreo, entretanto, as idosas não gozam da liberdade de passear pelo Lar livremente, pois na maior parte do tempo a porta que dá acesso a saída fica trancada, devido ao risco de fuga;
- A ala 4 tem muita semelhança com a ala 1, exceto por ser localizada no segundo piso da Instituição, sendo as escadas, rampa e elevador o acesso até ela. Sendo assim, as idosas desta ala desfrutam de uma maior autonomia no dia-a-dia, assim como saúde física;

Apesar de cada ala manter seu perfil de atendimento, existe uma flexibilidade para atender situações específicas. Por isso, é possível encontrar idosas cadeirantes na Ala 4, pois foi onde conseguiram se adaptar e sentir bem. Da mesma maneira que na Ala 1 há idosas independentes, que não são transferidas para a Ala 4 pois elas podem prontamente ajudar outras idosas que sejam dependentes. Há poucos quartos individuais, sendo a maioria deles dividido entre duas. Também existem quartos que comportam de quatro a seis idosas, mas em número menor.

Para prestar um atendimento de saúde às idosas a Instituição possui convênio com o Hospital de Caridade Dr. Astrogildo de Azevedo para os atendimentos de hospitalização e consultas no Pronto Atendimento. Há também parceria com a Unimed de Santa Maria, que se responsabiliza pela medicina do trabalho dos funcionários da instituição.

As Instituições de Ensino Superior (IES) de Santa Maria também são parceiras da Instituição no que se refere aos estágios, que são de extrema relevância devido o grande número de assistidas. Entre estas instituições estão: Centro Universitário Franciscano (UNIFRA), Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Faculdade Metodista (FAMES), Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Faculdade de Direito de Santa Maria (FADISMA), Faculdade Palotina (FAPAS), Colégio Gandhi e Universidade Anhanguera (UNIDERP).

Outra importante parceria é mantida com a CVI Social, dentro do Programa da Lei da

Solidariedade, através do qual foi desenvolvido projeto para a continuação da construção do muro, e a Rede Parceria Social, com a contratação de profissionais.

2.2 Serviço Social na Instituição

2.2.1 Histórico

Segundo os registros, a implantação do Serviço Social no Lar das Vovozinhas deu-se no ano de 2005. Em 2006, mais um assistente social foi contratado, mas para ocupar o cargo de diretor da Instituição. Conforme relato de um membro da associação que trabalhava nessa época, a gestão do assistente social foi muito positiva e, e trouxe significativas melhoras à Instituição desde então, até o 1º semestre de 2010, quando saiu (ANÁLISE INSTITUCIONAL, 2014). Durante os seis primeiros meses de 2010, três assistentes sociais passaram pela instituição. Mas, foi no segundo semestre de 2010 que o atual assistente social, foi contratado. O assistente social que ocupava o cargo de diretor realizou assessoria à Instituição após sua saída, tempo que o atual assistente social já fazia parte do quadro de funcionários da Instituição.

2.2.2 Trabalho do Assistente Social

Considerando que o idoso é um cidadão com direitos, o Serviço Social da Associação Amparo Providência Lar das Vovozinhas tem como objetivo garantir a efetivação destes. Portanto, o assistente social deve possuir um arcabouço teórico referente a esta temática e principalmente ter um domínio no conhecimento das legislações específicas à pessoa idosa e sobre o funcionamento de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) no Brasil.

Segundo Iamamoto (2011) o conhecimento é um meio que possibilita o assistente social decifrar a realidade e clarificar a condução do trabalho a ser realizado. Segundo a autora, “as bases *teórico-metodológicas*, são recursos essenciais que o Assistente Social aciona para exercer o seu trabalho: contribuem para iluminar a leitura da realidade e imprimir rumos à ação, ao mesmo tempo em que a moldam” (p. 62-63) .

Assim, baseado nas leis e na literatura, o profissional terá uma compreensão crítica da realidade na sua totalidade, possibilitando a identificação das contradições no cotidiano da

atuação profissional em uma instituição do terceiro setor, bem como os desafios e limitações advindos do conflito capital X trabalho.

Completando quase dez anos que assistentes sociais compõe a equipe profissional da Instituição, foi identificada logo nos primeiros meses de estágio a falta de compreensão do trabalho profissional do assistente social, principalmente no que lhe é privativo. Por falta deste entendimento por parte dos outros profissionais, o assistente social assume algumas funções dispendiosas de tempo que poderiam ser feitas por outros profissionais e também funcionários. Em decorrência disso, as vinte horas semanais do único assistente social do Lar das Vovozinhas são insuficientes para conseguir atuar frente a todas as expressões da questão social, que compõem a essência do trabalho profissional.

Ressaltando que o Art. 2 do Código de Ética da Profissão discorre sobre os direitos do profissional e define: ampla autonomia no exercício da Profissão, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais incompatíveis com as suas atribuições, cargos ou funções.

Neste espaço ocupacional as atividades desenvolvidas pelo assistente social são: a elaboração de projetos sociais, contrato de prestação de serviço do Lar para as idosas assistidas, as certificações da entidade como Utilidade Pública Municipal, Estadual e Federal bem como diversos documentos. Somando-se a isso, o assistente social é o profissional de referência no processo de entrada das idosas na Instituição. Para isso, o profissional utiliza-se de um leque de instrumentais como entrevistas com as famílias e as idosas, visitas domiciliares, acompanhamento e acolhimento das idosas no processo de adaptação à institucionalização. Também, constituem outras atividades do Serviço Social o acolhimento na Instituição dos prestadores de serviço comunitário (PSC) e dos adolescentes em medidas socioeducativas, a entrevista de novos voluntários e elaboração de contrato, entre outras diversas atividades solicitadas pela secretaria da Instituição.

A instituição possui uma equipe interdisciplinar⁹ que trabalha para melhor assistir as idosas. O trabalho integrado desses profissionais é observado principalmente no período de entrada da idosa na Instituição, onde as visitas domiciliares são realizadas com o assistente social, enfermeiro e psicólogo. Segundo Jeckel-Neto (2000) a natureza do processo de envelhecimento, que permeia todos os aspectos da vida de uma pessoa, dos biológicos aos sociais, exige que a sua investigação também seja feita de maneira integrada. Logo, as intervenções para o atendimento ao idoso deverão buscar o trabalho em equipe.

⁹ Segundo Garutti e Santos (2004) “a interdisciplinaridade equivale à necessidade de superar a visão fragmentada da produção de conhecimento e de articular as inúmeras partes que compõem os conhecimentos da humanidade. Busca-se estabelecer o sentido de unidade, de um todo na diversidade, mediante uma visão de conjunto”.

A ficha de entrevista também retrata o trabalho interdisciplinar: as primeiras informações são preenchidas pela assistente social, dados pessoais, história de vida, e análise socioeconômica; após isso, na mesma ficha são colhidas as informações pela enfermagem, e depois da psicologia. Foi observado que há uma articulação mais forte com a psicologia, por se tratar de uma área mais próxima ao Serviço Social e que tem um diálogo mais forte. O fato da sala do Serviço Social ser ao lado da psicologia fortalece esse trabalho em conjunto, pois facilita a discussão dos casos. Segundo Fraga (2010, p. 19)

“tendo-se clareza de que os saberes são sempre marcados pela incompletude e insuficiência de intervenções, o diálogo entre as diferentes áreas pode ser um caminho para se consolidar as atitudes necessárias à interação. (...) A interlocução entre as diferentes áreas do saber constitui-se como um movimento interno de transformação das ciências, precisa estar aberta para o diálogo, pois não emerge espontaneamente, mas exige uma luta árdua por mudança de posturas, construídas tanto no plano individual quanto no coletivo, daí a relevância da interdisciplinaridade.

Frequentemente a enfermagem dialoga com o Serviço Social, pois a situação da saúde está presente e é relevante no processo de trabalho. Nos outros setores da instituição há um contato mais distante, mas não inexistente.

Atualmente, é crescente a ideia do trabalho em Rede. Segundo a Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004) a rede de proteção social pode ser entendida através dos serviços que compõem a Seguridade Social brasileira: Saúde, Previdência Social e Assistência Social.

Sendo necessário, a Rede de proteção social ao idoso é acionada. Isso acontece geralmente através de contato telefônico e, quando solicitado pareceres. Os serviços de proteção ao idoso que mais acionados é o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), onde recebemos encaminhamentos para realizar entrada na instituição de casos de idosos em situação de vulnerabilidade social por violência, Delegacia do Idoso, Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), serviços de saúde como o Hospital de Caridade Astrogildo de Azevedo e ações e projetos de instituições do ensino superior.

Além desses, por questões documentais, frequentemente estamos em contato com os cartórios. E para orientação, contatamos serviços jurídicos, em especial a Vara de família.

Segundo a Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (2006, p. 15) a rede é conceituada como sendo “organização da atuação pública (Estado e Sociedade) através da implementação de um conjunto articulado, orgânico e descentralizado de instrumentos, mecanismos, órgãos e ações para realizar todos os direitos fundamentais da pessoa idosa do

país”. Sendo que esta Conferência teve como objetivo geral definir estratégias para a implantação da Rede de Proteção Social e de Direitos da Pessoa Idosa (RENADI).

2.3 Apreensão da questão social no espaço institucional

Através da vivência no campo de estágio em uma ILPI do terceiro setor, foi identificado que a manifestação de desigualdade advinda da questão social é a vulnerabilidade socioeconômica das idosas e suas famílias e, ao mesmo tempo, o enfraquecimento da saúde física e principalmente mental do trabalhador que é também o cuidador familiar do idoso, e as relações familiares são fragilizadas neste contexto. Isto, partindo do conflito frequente e atual do capital x trabalho, que causa uma redução no tempo que o trabalhador fica no ambiente familiar, que é consequência da necessidade de sobrevivência, levando a trabalhos de quarenta ou mais horas semanais.

Considerando que, diferentemente dos séculos passados, a mulher hoje está inserida no mercado de trabalho, de forma que em alguns casos o idoso não tem quem o cuide por falta de tempo dos familiares trabalhadores e/ou estudantes, pois historicamente a mulher é a cuidadora familiar. Ao mesmo tempo não tem condição financeira suficiente para contratar um cuidador de idoso.

Por outro lado, a questão social também gera resistência. Em nível de Brasil, a partir da Constituição Federal de 1988 vemos respostas a isso, por exemplo, o Art. 229 define: “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.” E, no artigo seguinte “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”. Após isso, foram elaboradas políticas, estatuto e outros documentos legais para garantir o idoso uma vida com dignidade, respeito e direito. Em especial o Estatuto do Idoso que, segundo Teixeira (2008) foi uma conquista protagonizada pelos idosos e movimentos sociais.

3 ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL: A ATUAÇÃO FRENTE AO DIREITO A CONVIVÊNCIA FAMILIAR DAS IDOSAS NO LAR DAS VOVOZINHAS

No processo de formação em Serviço Social são realizados dois estágios curriculares, preferencialmente no mesmo campo. O primeiro estágio é caracterizado pela observação do processo de trabalho do assistente social e da Instituição através da análise institucional. A partir disto, é elaborado o Projeto de Intervenção (PI), pensado a partir da realidade encontrada. No segundo estágio o PI ganha vida ao ser executado.

Logo no primeiro dia de estágio foi realizado um atendimento a uma idosa e sua família que procuraram a Instituição com a intenção de institucionalizá-la. Ao ser questionada se queria vir morar no Lar das Vovozinhas, a idosa começou a chorar e disse “*se é o melhor...*”. Este momento despertou o interesse pela temática da convivência familiar, visto que é posta “em cheque” no processo de institucionalização. Contudo, foi durante a auditoria externa da ISO 9001:2000, após ser sugerido pelo auditor uma atenção especial às famílias, que nasceu a ideia de realizar o PI frente a temática da convivência familiar das idosas institucionalizadas.

Portanto, a seguir será relatada a execução e reflexão do projeto “Construindo pontes: estruturando o diálogo entre família e idosas do Lar das Vovozinhas”, que foi executado nos meses de março a junho de 2014 na Associação Amparo Providência Lar das Vovozinhas.

3.1 Projeto de Intervenção

Considerando a colocação de Yamamoto (2011, p. 20) que um “dos maiores desafios que o Assistente Social vive no presente é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos, a partir de demandas emergentes no cotidiano”, este projeto foi idealizado. Inicia como fruto da observação de um semestre enquanto estagiária no campo de intervenção, logo, pensado a partir da realidade socioocupacional. Desta forma, tanto os objetivos quanto a metodologia, e todo o processo de trabalho enquanto estagiária do Serviço Social teve como desafio “captar as novas mediações e requalificar o fazer profissional, identificando suas particularidades e

descobrir alternativas de ação” (IAMAMOTO, 2011, p. 20) frente uma temática desvalorizada e invisível pela Instituição.

Desta forma, o objetivo geral consistiu na implementação de instrumentos no trabalho do assistente social que promovam a preservação dos vínculos familiares das idosas atendidas pelo Lar das Vovozinhas, visando o acesso ao direito à convivência familiar e a qualidade de vida. Sua intencionalidade está expressa no princípio fundamental para a categoria profissional de “ampliação e consolidação da cidadania, considerada tarefa primordial de toda sociedade, com vistas à garantia dos direitos civis, sociais e políticos das classes trabalhadoras” (CFESS,1993).

Os objetivos específicos são:

- Qualificar os vigias da instituição, possibilitando o controle e monitoramento das visitas;
- Realizar levantamento sobre o vínculo familiar das assistidas, visando a articulação da Rede de proteção social aos idosos;
- Conversar com os familiares afim de compreender como estão estabelecidos os vínculos familiares;
- Realizar o geoprocessamento dos familiares das idosas que moram em Santa Maria e os serviços da Rede referentes a cada um, para fortalecer a Rede e os vínculos familiares;
- Elaboração de um folder visando o acesso a informação;

Hegel (2008) afirma que, o mundo é um conjunto de coisas sempre inacabadas, sempre prontas às mudanças. Considerando isso, logo na primeira ação do projeto de delimitação da população alvo, o projeto passou por um processo dialético¹⁰ até a obtenção da síntese, que foi uma construção através da leitura da realidade no campo de estágio e da supervisão acadêmica e de campo. Assim, algumas alterações foram realizadas para que o projeto estivesse coeso e coerente com a realidade e possibilidade de execução.

A principal alteração ocorreu na proposta de articulação com os serviços da Rede de proteção a pessoa idosa, embora de grande relevância e impacto na vida dos usuários, foi retirada do projeto pela inviabilidade do tempo de execução e disponibilidade de tempo para realizar essas ações fora do espaço socioocupacional.

¹⁰ Segundo o método dialético de Hegel a tese é uma afirmação ou situação inicialmente dada. A antítese é uma oposição à tese. Do conflito entre tese e antítese surge a síntese, que é uma situação nova que carrega dentro de si elementos resultantes desse embate (Konder, 2008).

Mesmo com as limitações encontradas no campo socioocupacional, enquanto estagiária e futura assistente social, cabe identificar as possibilidades de intervenção, como disse Yamamoto

“a conjuntura não condiciona unidirecionalmente as perspectivas profissionais; (...) Sempre existe um campo para a ação dos sujeitos, para a proposição de alternativas criadoras, inventivas, resultantes da apropriação das possibilidades e contradições presentes na própria dinâmica da vida social” (2011, p. 21).

Desta maneira, foram pensadas em estratégias internas (Lar das Vovozinhas) e externas (famílias). Para a realização do Projeto de Intervenção constituíram o processo de trabalho a observação, análise de documentos, delimitação do público alvo, levantamento do perfil, conversa e escuta qualificada com idosas e seus familiares, capacitação dos vigias, geoprocessamento, elaboração de material de apoio (para os vigias e folder para as famílias), contato telefônico com as famílias, acesso a informação (Estatuto do Idoso), avaliação e monitoramento.

3.1.1 Descrição do projeto de Intervenção: limites e possibilidades

Atendendo quase duzentas idosas, o Lar das Vovozinhas é a maior ILPI filantrópica do Rio Grande do Sul. Certamente, havia o interesse de abranger todas as idosas atendidas pela Instituição nas atividades do Projeto de Intervenção, entretanto, tornou-se necessário delimitar um público alvo para as ações do projeto¹¹.

Foi utilizada a Ficha de Entrevista que é um documento interdisciplinar do processo de entrada da idosa na Instituição para colher as informações das idosas e delimitar o público alvo. Este documento utilizado contém dados gerais da idosa e da família/pessoa de referência: seu histórico social, seguido da análise de saúde e avaliação psicossocial, preenchido pela assistente social, enfermeiro e psicólogo, respectivamente.

Tomando por referência as informações colhidas nas Fichas de Entrevistas, foram adotados três critérios de inclusão e exclusão para delimitar o público-alvo:

a) Inclusão: Entrada na Instituição no período de julho de 2010 a janeiro de 2014, totalizando quarenta e três idosas. Justifica-se este critério por ser o início do trabalho do atual assistente social na Instituição, sendo que a partir de então a Ficha de Entrevista foi reformulada e basicamente segue o padrão até a data limite deste critério. A Instituição

¹¹ Se estivesse atuando como assistente social nesta Instituição, as ações não seriam para um grupo delimitado, mas para a totalidade de idosas atendidas. A limitação de tempo para execução deste projeto implicou na necessidade de envolver uma parcela de idosas e suas famílias.

considera os três primeiros meses após a institucionalização como o período de adaptação, dito isto, idosas que entraram no Lar após janeiro de 2014 estariam nesta situação que é um período que não retrata a realidade cotidiana do convívio entre família e idosas.

b) Exclusão: Idosas que faleceram neste período, resultando sete idosas; Certamente o número de óbitos nesse período era maior, mas os documentos dessas sete idosas estavam juntos no período de análise das Fichas de Entrevistas, por isso a necessidade de criar este critério.

c) Exclusão: Idosas/familiar de referência que não residiam em Santa Maria antes da institucionalização, total de oito idosas; Pela Instituição ser referência regional e atender muitos municípios ao redor, foi identificado um número de idosas e familiares que não residiam em Santa Maria no momento da institucionalização, tornando isto um critério de exclusão. Justifica-se pelo projeto prever encontro para conversar com as famílias e incentivar visitas para as idosas na Instituição. Por isso, este critério foi criado devido ao tempo limitado para executar o projeto e a locomoção dos familiares.

Assim, o público alvo do Projeto de Intervenção fechou em vinte e oito idosas. Após esta definição, foi realizado um levantamento através da criação de um banco de dados no *Microsoft Excel 2010*, onde foi alimentado com informações da Ficha de Entrevista e do Contrato de Prestação de Serviço. Este contrato é o documento oficial da institucionalização da idosa, define as obrigações da Instituição e da família ou idosa, quando a mesma é responsável por isso. Ele é feito em duas vias: uma para a Instituição e outra para a família ou idosa, e é assinado por ambos. O Estatuto do Idoso (2003) no Art. 50 prevê como obrigação das ILPIs “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”.

O levantamento possibilitou o delineamento do perfil das vinte e oito idosas do Projeto de Intervenção, configurando em um instrumento fundamental na compreensão da realidade deste grupo e da situação do convívio e vínculo familiar. Além de possibilitar uma compreensão do geral do perfil das idosas atendidas nos últimos quatro anos pelo Lar das Vovozinhas. Da importância do desvelamento da realidade, Fraga (2010, p. 46) coloca sobre a importância de “desvendar e problematizar a realidade social, apreendendo os modos e as condições de vida dos sujeitos com seus condicionantes históricos, sociais, econômicos e culturais”. E, que o assistente social “deverá imprimir em sua intervenção profissional uma direção, sendo necessário, para isto, conhecer e problematizar o objeto de sua ação profissional, construindo sua visibilidade a partir de informações e análises consistentes -

atitude investigativa” (FRAGA, 2010, p. 45).

Das vinte e oito idosas, 50% foram institucionalizadas no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2013. E um alto índice foi apresentado no segundo semestre de 2010, resultando em 21% das idosas. Em relação ao estado civil, a predominância é igualmente de solteiras e viúvas, que totalizam 72%. A grande maioria das idosas não teve passagem por outra Instituição de Longa Permanência para Idosos, mesmo que em 32% das fichas de entrevistas, este dado não havia sido informado.

Dentro da área da institucionalização, uma das grandes diferenças entre, por exemplo, crianças e adolescentes x idosos é o tempo de permanência na instituição. No primeiro caso, a institucionalização é entendida como um período de no máximo dois anos (salvo casos especiais)¹², onde a cada seis meses a equipe multidisciplinar deve reavaliar cada situação e emitir um relatório ao poder judiciário fundamentando a possibilidade de reintegração familiar ou colocação em família substituta. Há o entendimento da sociedade e reconhecimento por parte das legislações de que as crianças e adolescente devem estar juntos de sua família, seja natural, extensa ou substituta. É realmente um avanço esta visão da sociedade brasileira.

Entretanto, quando se refere aos idosos, a situação é diferente. Primeiro porque o processo de institucionalização (salvo os casos de determinação judicial) tem uma configuração diferente: o idoso vai para uma ILPI a partir de uma decisão, geralmente incentivado por pessoas próximas (família, amigos, vizinhos). A partir de então, a ILPI torna-se o seu novo Lar, geralmente até falecer. Não é previsto em lei a necessidade de reavaliar a situação, e o esforço para ele retornar ao ambiente familiar. Por isso, a institucionalização de idosos tem uma conotação de “fim” e de “ficar lá até morrer”. Este hiato em alguns casos, portanto, não em todas as situações, reflete o lugar que o idoso ocupa nas relações familiares.

Uma simples análise comparativa entre os dois estatutos (da Criança e do Adolescente - ECA x Idoso) possibilita a observação de que no ECA a família está em pauta no mínimo cinco vezes a mais do que no Estatuto do Idoso.

A divisão das idosas por Ala na ILPI em que o estágio foi realizado, deu-se da seguinte maneira: Na Ala 2 (conhecida como enfermaria), estavam 41% das idosas. Do restante, ou seja, 59% pertenciam a Ala 1 e 4, que atende idosas com relativa autonomia, mesmo quando cadeirantes ou com mobilidade reduzida.

Os dados mostram um adoecimento do idoso no processo natural do envelhecer e/ou

¹² Vide Lei Federal nº 12.010 de 03 de agosto de 2009.

da condição de institucionalização. Algumas teorias e estudos confirmam que a saúde física e mental do idoso quando institucionalizado torna-se mais vulnerável. Este fenômeno conhecido como a “síndrome da fragilidade dos idosos institucionalizados” avalia o movimento motor, independência, força, etc. O Lar das Vovozinhas também corrobora esta teoria quando 41% das idosas do PI estão na enfermaria. Principalmente ao considerar que a Instituição é de assistência social e não de saúde e que esta Ala (enfermaria) é um recurso destinado às idosas já acolhidas, e não para aquelas que necessitam de um cuidado especializado em saúde como as idosas acamadas ou que estejam em situação de saúde comprometida, salvo determinação judicial.

Do público alvo do PI, o índice de idosas da Ala 3 (psiquiatria) foi nulo, possivelmente porque apenas duas idosas desta Ala deram entrada na Instituição no período de julho de 2014 a janeiro de 2014. É interesse pontuar que muitas vezes, a vida dentro de uma instituição total afeta a saúde mental do idoso, como explica a “síndrome de institucionalização”. Ao analisar a data de entrada no Lar das Vovozinhas das idosas da Ala 3 foi identificado que a maioria delas estão institucionalizadas de há mais de dezessete anos, chegando até a cinquenta anos de institucionalização. Sendo assim, observa-se que se pode haver uma relação entre quanto maior o tempo de institucionalização, maior prevalência de ter a saúde mental comprometida.

Cerca de 90% das idosas da Instituição recebem um salário mínimo, possivelmente de pensão, aposentadoria ou Benefício de Prestação Continuada (BPC). Um bom número das Fichas de Entrevistas não especificava a procedência do valor, sendo uma informação relevante saber se o valor vem do BPC (assistência social) ou se de aposentadoria (contribuição). Ultrapassando um salário mínimo, 10% das idosas recebem aposentadoria de 1.000,00 ou mais. Mesmo sendo um valor elevado do que o mínimo de qualquer aposentadoria do INSS ou do BPC, dificilmente seria suficiente para pagar uma ILPI privada ou um cuidador de idoso em tempo integral, sem mencionar as outras despesas.

A análise do parentesco do familiar de referência das idosas mostra que a prevalência é dos filhos (32%), seguido de sobrinhos (18%) e irmãos (14%). Entretanto, com 21% das Fichas de Entrevistas sem essa informação, a margem de erro é alta.

Infelizmente não foi possível categorizar o motivo da institucionalização das idosas, pois em algumas fichas de entrevista este item estava incompleto ou não estava claro o suficiente para categorizá-los.

Entretanto através da análise da Ficha de Entrevista e a conversa com os familiares, foi possível definir os principais fatores determinantes para a institucionalização das idosas do PI:

a) Situação da saúde física: se refere tanto à saúde da idosa - que por vezes necessita de cuidado em tempo integral e/ou especializado - quanto dos familiares, que por estarem adoecidos não tem condições físicas para prestar o cuidado ao idoso, visto que em alguns casos, o familiar cuidador é também um idoso.

b) Condição psicológica: principalmente nos casos onde o idoso apresenta sintomas ou diagnóstico da doença de Alzheimer (bem recorrente), ou outra doença/síndrome mental, o cuidador, como mostram alguns estudos, sofre de um desgaste emocional e também de sobrecarga física. Além disso, neste processo identificamos situações onde o idoso era violento com o cuidador familiar, verbal e até fisicamente. Com isso, quem presta o cuidado tem forte tendência de entrar em sofrimento psicológico e, por vezes, não apenas um, mas toda a família inicia tratamento psicológico com diagnóstico de depressão em decorrência do cuidado e a difícil convivência diária com o idoso. Nas falas de alguns familiares, colocar o idoso em uma instituição seria uma chance de voltar a viver novamente, e resolver este problema.

c) Jornada de trabalho: a inserção dos familiares cuidadores no mundo do trabalho influencia o cuidado ao idoso. Com uma longa jornada de trabalho, devido ao tempo disponível o cuidado ao idoso é impossibilitado. Quando a família tem uma condição financeira muito boa, pode contratar um cuidador de idoso.

Passar o cuidado do idoso a terceiros tem sido cada vez mais uma realidade nas famílias brasileiras, mas a grande diferença do cuidador de idosos à institucionalização é que neste último o idoso é retirado do seu lar, e passa a morar com estranhos e ter sua vida administrada por uma instituição. Com um cuidador profissional, o idoso pode desfrutar do convívio da sua família, e continuar sua vida, sem sofrer o “trauma” que uma mudança tão drástica traz.

d) Condição Financeira: por ser uma instituição filantrópica de assistência social, já se tem o entendimento que é para aquele que precisam, por não poder pagar no instituições privadas. Este fator é considerado básico (por ser filantrópico), mas que por si só não seria determinante para a institucionalização.

Contudo, quando a condição financeira está atrelada a qualquer um dos fatores acima, a procura por uma ILPI filantrópica é, por vezes, a única opção. Também, muitas vezes, são mais de dois fatores relacionados, como por exemplo, uma família com pouco poder aquisitivo, onde a idosa tem Alzheimer (estágio avançado), a filha que até então é a cuidadora precisa voltar a trabalhar, pois se separou do marido (sendo que a relação tornou-se problemática desde que a mãe foi morar com a família) e precisa sustentar também os filhos.

Ou seja, a cada adesão de um fator de institucionalização, é situação torna-se mais agravante.

O motivo de solidão também aparece com destaque, mas atrelado ao de não ter ninguém para cuidar, que não são considerados necessariamente sinônimos. Foi identificado um baixo número de idosas que foram institucionalizadas por serem vítimas de algum tipo de violência, mas esse dado pode estar camuflando a realidade, pois a violência pode não sido identificada no processo de entrada na instituição.

Portanto, o levantamento mostrou que a maioria das idosas do PI é solteira ou viúva, sem passagem por outra ILPI, renda de um salário mínimo, em condição de saúde regular, com filho/sobrinho/irmão como familiar mais próximo, e institucionalizada devido a baixa condição financeira e outros agravantes relacionados, falta de tempo para cuidado e saúde física e mental, tanto do cuidador quanto da idosa.

Neste processo, foram identificadas muitas Fichas de Entrevistas que não estavam completas, que impactou negativamente em alguns dados apresentados. Muitas vezes o processo de entrada na instituição se dá de maneira muito rápida, e as muitas vezes a família (quando existente) não fornece todos os dados. Mas, é preciso pontuar que, neste processo de entrevista e visita domiciliar, é fundamental tempo e investigação social para compreender como as relações sociais e a vida da idosa se constitui e, por isso, poderia haver uma maior valorização deste processo, e dos documentos elaborados a partir dele.

Posteriormente a caracterização do público alvo do PI, deu-se início a uma importante etapa do Projeto de Intervenção de qualificar/sensibilizar os vigias da Instituição. A escolha de realizar esse trabalho de preservação dos vínculos familiares a partir do controle e monitoramento do registro dos vigias justifica-se por eles serem a porta de entrada da Instituição e os únicos que contém ou poderiam conter a informação daqueles que entram no Lar das Vovozinhas. Sendo que já é atribuição dos vigias realizarem este registro que é fundamental tanto para controle quanto para a segurança das idosas acolhidas. Além, de envolver e incluir a atuação destes trabalhadores no processo de trabalho enquanto estagiária do Serviço Social.

Este processo deu-se da seguinte forma: foi elaborado um material explicativo¹³ para dar subsídio à qualificação, abordando as implicações da institucionalização na vida cotidiana das idosas, com destaque ao convívio familiar. Dentro disso, a importância e o impacto do trabalho dos vigias através dos registros de entrada à Instituição, consistindo em um

¹³ Apêndice A.

instrumento de controle e monitoramento das visitas feitas às idosas do Lar das Vovozinhas¹⁴.

Como resultado da capacitação, foi construída junto com estes trabalhadores uma tabela de registro das visitas especificamente às idosas do Projeto de Intervenção, para possibilitar o monitoramento e acompanhamento dos familiares.

No momento da capacitação os vigias se mostraram muito participativos, quando perguntados se fariam parceria com este trabalho: “*com certeza, pode contar com a gente pra isso, (...) vamos nos empenhar*”. Entretanto, ao realizar o acompanhamento semanal dos registros, foi percebido que haviam poucos registros comparados com as visitas dos familiares que aconteceram¹⁵. Por isso, foi enfatizado novamente em conversa individual com cada vigia sobre a importância de registrar a entrada das famílias. Tempo depois, no último mês do PI houve troca de todos os vigias terceirizados, ao mesmo tempo em que o projeto chegava à reta final. Então, foi necessário realizar novamente a capacitação com os novos vigias.

Para compreender a territorialidade das famílias foi realizado geoprocessamento através do Sistema de Informação Geográfica (SIG) *Google Maps* para identificar se havia a prevalência de alguma região no município com maior número de familiares, possibilitando um trabalho em conjunto com a Rede para realizar as conversas com eles na própria comunidade. Entretanto como mostra a figura 01 não houve área de prevalência.

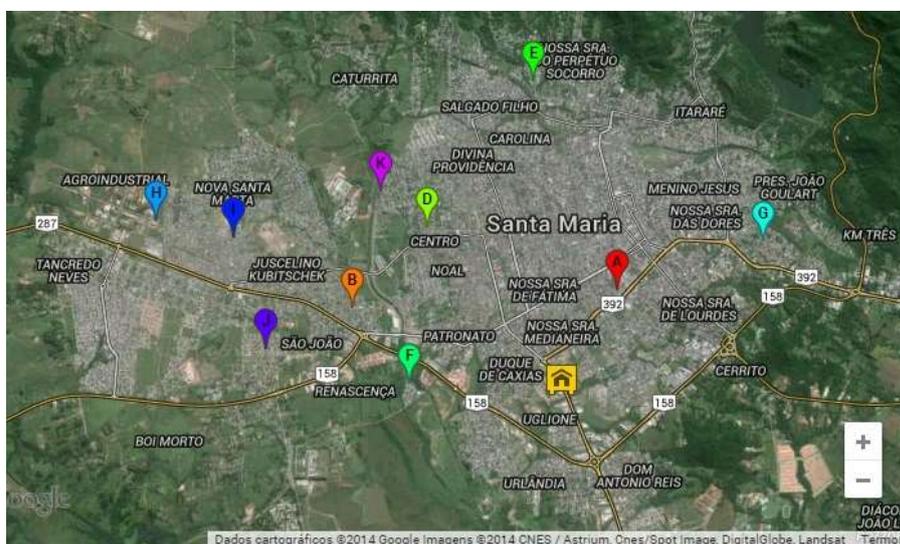


Figura 1 – Geoprocessamento dos familiares

Fonte: Google Maps.

¹⁴ Desde o início do estágio, o setor da vigilância era composto por funcionários da Instituição, e, uma semana antes de realizar a qualificação, este serviço foi terceirizado durante o dia, mas à noite e madrugada são os funcionários do Lar das Vovozinhas que atuam como vigias. Considerando que o horário de visitas vai até 17 horas e os vigias terceirizados trabalham até 19 horas, a qualificação foi realizada com eles.

¹⁵ Constatação a partir da observação de que alguns familiares que foram à instituição relataram que os vigias não fizeram a abordagem na entrada ou saída.

Muitos endereços não foram identificados pelo SIG, por conter algum erro no nome, ou pelo endereço não constar no sistema, como nas situações de áreas irregulares para habitação. Concluída esta etapa, estava previsto no projeto uma conversa com as vinte e oito idosas. Após duas semanas do início da atividade foi abortada¹⁶ em detrimento do contato telefônico com os familiares, que foi a etapa seguinte.

O número de contato telefônico de muitos familiares estava desatualizado, em especial aos familiares das idosas que entraram na Instituição em 2010 e 2011, sendo que é obrigação da família atualizar essas informações, pois é o contato que a Instituição utiliza quando acontece qualquer emergência com as idosas como: acidente, hospitalização, adoecimento e óbito. Em menos de três semanas, foi realizada tentativa de contato para todos os familiares de referência, sendo que para alguns foram mais de três vezes, infelizmente, para sete deles foi sem sucesso. Diante disso, foi realizada uma busca em outros documentos como o Contrato de Prestação de Serviço a fim de encontrar um novo contato telefônico, mas também não foram encontrados outros números telefônicos. Por isso, infelizmente, essas sete famílias não foram contatas.

Desde o processo de entrada da idosa na Instituição é reforçado aos familiares que mantenham seus dados e contatos atualizados, para quando isso se fizer necessário, tenha êxito. Talvez possa parecer algo pequeno e fácil de ser resolvido, mas não ter os contatos corretos e atualizados dificulta bastante o trabalho da Instituição e conseqüentemente a vida da idosa, visto que é o meio de comunicação entre a família e ela, principalmente nos casos em que os familiares não são muito presentes.

De todas as idosas do projeto, apenas uma não tinha nenhum familiar conhecido. A única pessoa de referência era a antiga vizinha, mas ao conversar sobre isso com a idosa, que apresenta sintomas de Alzheimer, ela me respondeu: “*mas que vizinha?*”. Levando em conta o vínculo existente entre as duas antes da institucionalização, a antiga vizinha não foi contatada, pois não foi identificado um vínculo socioafetivo.

Exceto esses casos particulares, o contato foi realizado com vinte e uma famílias. Nesta etapa foi possível conhecer mais da realidade delas e entender, pelo olhar dos familiares, o motivo da opção pela institucionalização da idosa. Para compreender as relações familiares e o vínculo existente hoje entre idosa e família, foi fundamental observar o(s)

¹⁶ Justificando: em duas semanas, dedicando um bom tempo para isso, não foi possível conversar com mais da metade das idosas do Projeto de Intervenção, pois algumas conversas tinham a duração de 1 hora ou mais, reduzindo o tempo para entrar em contato com os familiares, que é a ação mais importante do projeto. Por isso, a conversa com as idosas ficou em segundo plano, mas ao passo que as conversas com os familiares aconteceram, foi possível conversar com a maioria das idosas

motivo(s) que tornaram a institucionalização uma alternativa para o idoso e sua família. Pois, ao conversar sobre as visitas com os familiares, mesmo depois de entrar na Instituição, algumas limitações permanecem e são os motivos que dificultam a realização das visitas com frequência, como por exemplo, a falta de saúde, de dinheiro, de tempo em decorrência do trabalho, o vínculo familiar frágil devido a um histórico de agressões, negligência, violência, etc.

Ao conversar com algumas idosas do PI na Instituição, foi possível identificar um padrão em explicar o porquê de não receber muitas visitas dos seus familiares, geralmente devido ao trabalho: *“eles são muito ocupados”*. Teixeira (2008, p. 58) explica que “o trabalho deve ser entendido como fator determinante das formas de sociabilidade humana”, de fato, o mundo do trabalho impacta não somente o tempo de convívio com a família, mas em decorrência disso, reconfigura sua composição e vínculo.

Em relação ao contato com os familiares, muito tempo foi empregado com tentativas frustradas a números que não atendiam ao telefone, caíam em outro lugar, mas principalmente que não existiam mais. Das conversas realizadas no primeiro contato por telefone, e também nas conversas agendadas na Instituição, foi possível observar algumas situações relevantes para compreensão do convívio familiar.

Ao conversar com os familiares, alguns explicavam o porquê da idosa não ver muito a família, ou porque só tem convívio ou vínculo com um a três familiares. Uma dessas questões foi o conflito existente entre os familiares, por vezes, motivado até pela indiferença de alguns pela idosa:

“é só eu que vou visitar, o outro não se interessa, a mãe só está aqui porque meu irmão não ajuda a cuidar” (Filho A).¹⁷

Também, situações onde o familiar que antes era o cuidador da idosa institucionalizada, agora cuida de outro idoso da família. Como retratam esses familiares:

“Eu trabalho, tenho três filhos e ainda cuido da minha mãe. Mas esse final de semana eu vou ao Lar visitar minha irmã. Eu estou morrendo de saudade dela, até sonhei com ela hoje” (Irmã B).

“sempre que posso eu a visito, mas eu estou cuidando da mãe, está com 90 anos e bastante doente, não tem como sair de casa para ir visitar minha irmã. Preciso esperar a mãe melhorar que então posso trazer ela (a irmã) para passar um final de semana aqui em casa, aí ela pode ver a mãe também” (Filho C).

¹⁷ Estas falas foram colhidas no processo de estágio e execução do Projeto de Intervenção. Foram retiradas do Diário de Campo e das anotações da acadêmica.

Melhor do que realizar visita à instituição, é levar a idosa para passear, para que ela saia do ambiente institucional e tenha um tempo com os seus em um ambiente familiar. Uma filha retrata isso:

“Eu não queria que a mãe estivesse aqui, mas não tem jeito, eu sou professora e não posso deixar de trabalhar. Não tem como a mãe ficar sozinha em casa (devido a condição de saúde), por isso ela está aqui. Mas todo sábado cedinho, eu pego meu carro e venho aqui buscar ela. Aí a gente aproveita, passa o final de semana juntas, com o resto da família, as vezes viajamos. Eu levo a “minha veíinha”, que é como eu chamo ela, por tudo o que é canto. O Lar é muito bom, cuida muito bem de todas, mas não dá pra deixar só aqui, não faz bem pra elas” (Filha D).

Atitudes como essas seriam o ideal para diminuir os efeitos da institucionalização na vida de uma idosa, fazendo-a viver fora desse ambiente institucional. Nesse caso, os fatores principais que possibilitam essa realidade é a estrutura da filha (tempo, carro e saúde) e, principalmente a relação afetuosa entre mãe e filha. O vínculo delas, na qual foi possível observar, é bastante forte. Mesmo com limitações de mobilidade e de esquecimento, a mãe não é vista como um peso pela filha, nem como uma obrigação.

Conversando com um filho, a realidade apresentada foi outra:

“Não levamos ela para casa porque não temos estrutura. Ela não tem mobilidade e precisa de cadeira de rodas. Em casa a cadeira não passa nas portas” (Filho E).

Foi conversado sobre a possibilidade de adaptar as portas da casa, mas essa opção não era viável financeiramente para a família. O filho, neste caso, desde o início pareceu muito dedicado a sua mãe, visitando-a frequentemente. E não apenas ela:

“Quando eu chego aqui, eu converso com as “vozinhas”. Minha mãe está junto com outras no quarto, aí eu converso com todas” (Filho E).

De fato, pode-se perceber que alguns familiares começam a construir um vínculo com outras idosas, nas quais se quer tinham ligação anteriormente:

“Quando eu vou visitar a mãe, aproveito e já visito as outras que dividem o quarto com ela, porque eu sei que os filhos delas não visitam, elas ficam sozinhas e não tem ninguém (...) eu gosto muito delas” (Filho F).

Mas, esse comportamento foi observado apenas naqueles que já tinham um bom vínculo com sua familiar. Durante as ligações, no primeiro contato com as famílias, não foram poucas as que falaram da importância das visitas, e de como outros familiares não fazem isso:

“Que bom que vocês estão fazendo este trabalho, é muito importante, eu vejo muitas vovós que são abandonadas pela família, ninguém vai visitar elas” (Filho G).

Para, além disso, era recorrente nas falas dos familiares, em especial dos filhos a insatisfação de ver a mãe em uma ILPI. Como também numa situação onde o filho, no dia da entrada da mãe no Lar, assim que se despediu dela e a deixou no seu novo quarto e casa, passou na frente da sala do Serviço Social chorando. Estava triste por ter que deixar a mãe ali.

Esse sentimento foi também compartilhado por outros familiares:

“eu chego aqui triste, não queria ver minha mãe nessa situação (...) mas não tem jeito, eu trabalho muito e não tenho como cuidar bem dela” (Filho H);

“Eu não queria que a mãe estivesse aqui, eu não queria mesmo” (Filha I);

Essas falas questionam para qual público é destinado uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, quando se está diante de famílias com bom vínculo familiar que não estão em situação socioeconômica de miséria ou baixíssima renda. Trazendo novamente a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, esses serviços que compõem a proteção de alta complexidade, no caso, uma ILPI, caracterizam-se por atender indivíduos e famílias em que vínculos familiares estejam rompidos ou fragilizados.

A reflexão que emerge diante disso é, por que esse número relevante das idosas do Projeto de Intervenção está em um serviço de alta complexidade, sendo que foi observado que é existente o vínculo familiar, a ponto dos familiares sofrerem por ver a mãe/irmã/tia institucionalizada?

São muitos os questionamentos que se colocam a partir disso. Mas, possivelmente a “resposta” seria: Existe outra opção?

Aos que dependem de serviços públicos, infelizmente na maioria das situações não há outras opções. Entretanto, isso acontece porque as famílias chegam até as ILPIs numa situação crítica. Muito frequentemente, a procura por auxílio profissional se dá quando estão esgotadas as ações por conta do indivíduo. Por isso, às vezes a situação chega num ponto irreversível, e a institucionalização se faz necessário, mesmo quando nem a idosa, nem a família gostaria que fosse.

A percepção após dois semestres de estágio em uma ILPI do terceiro setor, é que vem ocorrendo uma mudança no perfil das entidades filantrópicas que acolhem idosos, conduzindo a uma nova concepção de alta complexidade, ou, por outro lado, a urgência na criação e implantação de novos serviços de proteção social de básica e média complexidade. Principalmente da proteção social básica, através ou de serviços específicos para idosos, que

seria o ideal considerando o rápido envelhecimento da população brasileira, ou implantando ações dentro dos serviços já existentes, como o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e as Estratégias de Saúde da Família (ESF). Desta forma, seriam serviços de promoção, prevenção e apoio tanto aos idosos quanto aos seus familiares cuidadores, que acolheriam esta demanda, que possivelmente não optariam pela institucionalização caso houvesse alternativa.

Assim, torna-se necessário primeiro investigar esta nova realidade das ILPIs e compreender se de fato é um fenômeno presente nas outras instituições do estado/país. Se confirmando, será fundamental repensar a atuação desses serviços, principalmente pela razão de que a institucionalização não é uma condição positiva para os idosos, visto que como Goffman (1974) ao estudar essa modalidade de serviço, afirmou que ao longo do processo, vai mortificando o eu, diminuindo a singularidade e identidade do sujeito. Além disso, torna-se fundamental a elaboração e implantação de políticas públicas que atendam essa população.

A institucionalização do idoso não é um fim em si só, mas retrata toda a conjuntura da família, e ao sistema que ela está submetida, o capitalismo. Quando sem trabalho, a família fica sem dinheiro, sem condições de pagar contas, alimentação, transporte, etc. Quando está trabalhando, possui condições financeiras para garantir sustento, mas a jornada de trabalho, as condições de insegurança ao que o trabalhador é submetido como retrato da flexibilização do trabalho, o tempo gasto em transporte nas médias e grandes cidades impede e limita o cuidado ao idoso.

Além de contatar as famílias, inicialmente por telefone, criando este movimento e colocando em pauta a importância do convívio familiar e compreendendo como se estabelecem as relações familiares e o processo de delegar o cuidado a terceiros, foi pensado em estratégias permanentes para que, desde o início da institucionalização, a família já tivesse conhecimento e fosse sensibilizada pela preservação dos vínculos familiares. Por isso, foi elaborado um folder¹⁸, intitulado: “*O que você precisa saber: idoso institucionalizado e família*”, que foi entregue aos familiares do projeto em uma conversa agendada no período dos contatos telefônicos. Este folder apresenta alguns artigos do Estatuto do Idoso referente a convivência familiar e a responsabilidade da família e da ILPI frente a isso, coloca o Serviço Social a disposição da família para acolhê-los e também tem um espaço para os familiares escrever sobre as visitas.

Nas duas primeiras conversas com os familiares ao explicar o folder, foi utilizado a

¹⁸ Apêndice B.

versão impressa do Estatuto do Idoso, e realizada a leitura dos artigos que estavam no folder junto com o familiar:

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

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

I – preservação dos vínculos familiares;
(...)

Art. 50. Constituem obrigações das entidades de atendimento:

(...)
VI – diligenciar no sentido da preservação dos vínculos familiares;
(...)

Ao terminar, os dois familiares (em momentos diferentes) fizeram a mesma solicitação: “*Tu não tem um desses pra me dar?*” Diante dessa demanda apresentada, foram adquiridos mais Estatutos do Idoso para entregar a todas as famílias juntamente com o folder. Assim, a entrega do Estatuto foi incluída nas ações do PI.

Pari passu as conversas com os familiares aconteciam, os registros dos vigias eram monitorados. Infelizmente, da primeira coleta dos registros, foi observado que eles não retratam a realidade das idosas que recebem visitas dos familiares, pois foi observado que apenas dois deles realizaram os registros devidamente, o que implica em apenas 50% das visitas, porcentagem próxima das idosas que receberam visitas nesse tempo, segundo os registros dos vigias, que totalizou 43%.

Na análise da segunda e última coleta dos registros, foi registrada a mesma porcentagem de visitas, entretanto apenas 25% das idosas estavam em ambos. Assim, em todo o período do Projeto de Intervenção, 57% das idosas receberam visita dos seus familiares.

Considerando que a estratégia inicial do controle das visitas a partir dos vigias não obteve o êxito esperado, em conversa com a profissional da área da comunicação da Instituição surgiu a ideia de utilizar o folder como instrumento de controle a monitoramento das visitas. Já que no folder já havia um espaço chamado “Diário das Visitas” onde o familiar preenche com a data que veio até a instituição, foi apenas redistribuído no folder, para que esta parte pudesse ser separada e entregue ao Serviço Social. Até o final do monitoramento, dois familiares entregaram o folder preenchido. Um filho disse que ele iria visitar a mãe, mas foi bem sincero ao falar que não iria lembrar-se de toda vez que viesse à instituição anotar no folder.

O Projeto de Intervenção foi monitorado através de visitas institucionais após o término do estágio curricular. A Instituição avaliou o folder positivamente e demonstrou interesse de utilizá-lo com todas as famílias das idosas. O orçamento para tiragem de 200 cópias foi realizado, mas durante o monitoramento foi informado que a Instituição não teria mais recurso financeiro disponível para financiar a reprodução deste material.

No último monitoramento realizado, foi informado que o setor da Comunicação iria utilizar o folder. Contudo, não seria na íntegra e nem com o mesmo objetivo ao qual ele foi elaborado. Na realidade, seria utilizada apenas a base da arte do folder, alterando o seu conteúdo de vínculos familiares para um material informativo para *marketing* e divulgação da Nota Fiscal Gaúcha, que é programa de governo que entre outras funções oportuniza as instituições de captar recursos através da destinação das notas fiscais.

Esta insegurança financeira faz parte do cotidiano das instituições do terceiro setor, que dependem de terceiros como o governo (nas três esferas), bancos (privados e públicos), empresas privadas e doações da sociedade para funcionar. No ano em questão, o Lar das Vovozinhas não havia recebido dois recursos importantes: o do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) e o Fundo Municipal.

Diante disso, a Instituição precisa captar mais recursos para poder manter sua estrutura de funcionários, alimentos, remédios, etc. para continuar prestando o cuidado às idosas. Portanto, compreende-se a necessidade de investir em material para captação de recurso. Mas, entende-se também, que não é por falta de recurso que outras ações devam ser canceladas, pois uma não substitui a importância da outra e vice-versa. Isso retrata a invisibilidade e desvalorização dos vínculos familiares para a Instituição, que tranquilamente descartou a continuidade do folder.

Por isso, em conversa com a assistente social foi pensado em uma alternativa diante desse enxugamento financeiro: mantendo o conteúdo original, confeccionar um folder mais econômico e que sua reprodução esteja financeiramente acessível à Instituição, através da impressão comum. Os folders foram disponibilizados à Instituição para que sejam utilizados no processo de entrada à Instituição.

Por fim, foi feito com os familiares uma avaliação das ações realizadas frente a preservação e convivência familiar. Quase 80% avaliou como o conceito máximo (muito bom) e os 20% restantes avaliaram como satisfatória (10%) e razoável (10%). No espaço para sugestão, crítica ou opinião mais de 50% disse que a idosa está sendo bem cuidada, e que deve continuar assim, também que elas têm liberdade de expressão e recebem um bom atendimento. Do restante, pontuaram algumas coisas:

- Dificuldade obter informações sobre o dia-a-dia dos idosos nos finais de semana;
- Sugestão de ter reunião com os familiares para conversar e conhecer outras famílias que também estão passando por isso;
- A segurança é falha, várias vezes o portão fica aberto e qualquer um entra na instituição;
- Quando a idosa foi hospitalizada, o filho não foi informado pela secretaria. Descobriu que a mãe estava no hospital quando foi visitar ela no Lar e não a encontrou;
- A equipe de saúde não verifica frequentemente os sinais vitais.

Alguns familiares encontraram dificuldades em responder sobre os vínculos familiares e a atuação da instituição frente a isso.

CONCLUSÃO

O fenômeno do envelhecimento populacional atinge o país e mostra a sua contradição na vitória de uma maior qualidade/expectativa de vida e, por outro lado, um desafio a ser enfrentado pela família, sociedade e Estado.

Cotidianamente, a família é a primeira instância a perceber as mudanças advindas envelhecimento populacional, principalmente com a entrada da mulher no mundo do trabalho. Com isso, o cuidado ao idoso perde a referência, pois a mulher historicamente é a cuidadora.

No impasse que muitas famílias vivem da incapacidade ou impossibilidade de cuidá-lo, as Instituições de Longa Permanência para Idosos surgem como uma alternativa para que o familiar tenha suas necessidades atendidas.

Portanto, quando o idoso é institucionalizado a relação familiar dentro desse processo passa por mudanças, com a propensão de fragilização dos vínculos e não de fortalecê-los.

As legislações brasileiras abordam a questão familiar pós-institucionalização, como visto a partir da Constituição Federal de 1988 e principalmente no Estatuto do Idoso. Entretanto, mesmo com a garantia por lei da convivência familiar de idosos como um direito, a sua efetividade deixa a desejar, como foi observado no campo socioocupacional dos estágios curriculares de graduação em uma ILPI.

Nesse sentido, a elaboração e execução do Projeto de Intervenção em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos teve como objetivo implementar instrumentos no trabalho do Serviço Social que promovam a preservação dos vínculos familiares das idosas atendidas pelo Lar das Vovozinhas, visando o acesso ao direito à convivência familiar e a qualidade de vida.

A intencionalidade do Projeto considerava em primeiro lugar a ampliação da cidadania das idosas a partir do acesso ao direito a convivência familiar onde a Instituição tem um fluxo ou estratégias para tal e, por outro lado, o empoderamento das famílias, trabalhando de forma que entendessem o seu protagonismo frente ao processo de institucionalização de um familiar.

Para isso, processo da atuação enquanto estagiário deu-se em duas frentes principais: a Instituição e a família. Inicialmente o trabalho foi interno a partir da delimitação do público alvo e o levantamento do seu perfil. Dessa maneira, realizando uma busca nos documentos existentes para obter informações sobre as famílias das vinte e oito idosas do projeto de intervenção. A proposta do projeto era criar um fluxo para controle das visitas (inexistente na Instituição), porque possibilitaria a obtenção da informação de quais idosas recebem visitas, de quem recebem e a frequência em que ocorrem. Entretanto, mesmo com a capacitação dos

vigias, e constante contato com ele, não foi possível estrutura-lo, mas foram feitos avanços.

Os materiais utilizados mostraram-se como importantes instrumentos no processo de trabalho enquanto estagiária do Serviço Social. Ressalto aqui os que foram elaborados para a capacitação dos vigias e o folder às famílias, ambos a disposição da Instituição para reproduzi-los.

Também, um instrumento relevante e pouco utilizado na área do Serviço Social foi o geoprocessamento. No projeto de intervenção sua utilização teve o objetivo de compreender territorialmente a localização das famílias, para que, após o geoprocessamento, ações do Projeto de Intervenção junto a Rede sejam planejadas a partir da identificação de uma região de maior prevalência de familiares. Entretanto, não houve nenhuma região de prevalência, desta maneira, as ações com os familiares não foram baseadas no território, e sim na própria Instituição.

O contato com os familiares possibilitou a compreensão e observação de alguns fatores comuns na realidade de muitas famílias das idosas que implicaram na restrição das visitas, que, em muitos casos estavam relacionados com o motivo da institucionalização. Nisso, também destaco a boa receptividade dos familiares frente ao Projeto de Intervenção. Isso mostra que muitas famílias estão acessíveis a intervenção de, por exemplo, ações frente ao convívio familiar.

Desta forma, o processo de trabalho do Projeto de Intervenção enquanto estagiária do Serviço Social respondeu ao seu objetivo de implementar instrumentos no trabalho que promovam a preservação dos vínculos familiares das idosas atendidas pelo Lar das Vovozinhas, visando o acesso ao direito a convivência familiar, de maneira que, para além das quase 60% das idosas que receberam visitas no período de execução do projeto, foi realizado um movimento dentro da instituição, desde a capacitação com os vigias a conversas no cotidiano do estágio com profissionais e trabalhadores da instituição sobre o referido tema.

Considerando que, as ações pensadas e realizadas não tiveram a intencionalidade de serem pontuais, a conclusão deste trabalho torna-se limitada, sendo que alguns resultados vem a longo e médio prazo. Entretanto, por hora pode-se afirmar que além dos resultados já apresentados, o projeto de intervenção foi além do acesso ao direito à convivência familiar das idosas, por tratar-se também de um instrumento de formação.

É no estágio que a relação teórico-prática ganha vida no processo de formação. Diante disso, cabe ressaltar que esta se mostrou um desafio nos estágios, mas, que deve ser enfrentado no cotidiano profissional para que a atuação não esteja desconexa de todo o

arcabouço teórico adquirido no decorrer dos nove semestres do curso de graduação em Serviço Social.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). RDC nº 283/05. **Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial.** Brasília, 2005. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/rdcs/RDC%20N%C2%BA%20283-2005.pdf>>. Acesso em 28 de maio de 2014.

ALCÂNTARA, Adriana de Oliveira. **Velhos institucionalizados e família :entre abafos e desabafos /** 2. ed. Campinas, SP : Alinea, 2009.

ALENCAR, Mônica Maria Torres de. **O trabalho do assistente social nas organizações privadas não lucrativas.** Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais. CFESS/ABEPSS, 2009.

ARAÚJO, et. al. **A trajetória das instituições de longa permanência para idosos no Brasil.** Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/n2vol1ano1_artigo3.pdf> Acesso em 17 de dezembro de 2013.

BEAUVOIR, Simone de. **A Velhice.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil:** promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília- DF: Secretaria Especial de Editoração e Publicações - SEEP, 2012.

_____. **Decreto nº 1.948 de 03 de julho de 1996.** Regulamenta a Política Nacional do Idoso.

_____. **Decreto nº 4.227 de 13 de maio de 2002.** Cria o Conselho Nacional dos Direitos dos Idosos. Brasília: DF.

_____. **Decreto nº 5.296 de 02 de dezembro de 2004.** Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida. Brasília: DF.

_____. **Lei nº 6.179 de 11 de dezembro de 1974.** Institui Amparo Previdenciário. Brasília: DF.

_____. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990.** Promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: DF.

_____. **Lei nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993.** Organização da Assistência Social (LOAS). Brasília: DF.

_____. **Lei nº 8.842 de 04 de janeiro de 1994.** Institui a Política Nacional do Idoso. Brasília: DF.

_____. **Lei nº 10.048 de 08 de novembro de 2000.** Dispõem sobre prioridade no atendimento. Brasília: DF.

_____. **Lei nº 10.173 de 09 de janeiro de 2001.** Prioridade de tramitação aos procedimentos judiciais. Brasília: DF.

_____. **Lei nº 10.406 de 10 de janeiro de 2002.** Institui o Código Civil. Brasília: DF.

_____. **Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003.** Institui o Estatuto do Idoso. Brasília: DF.

_____. **Lei nº 12.435 de 06 de julho de 2011.** Dispõem sobre a Organização da Assistência Social. Brasília: DF.

_____. **Portaria nº 1.395/GM.** Política Nacional do Idoso. Brasília: DF.

_____. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.** Brasília, 2009.

BRUSCHINI, C.; LOMBARDI, M. R. **O trabalho da mulher brasileira nos primeiros anos da década de 90.** In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 10., 1996, Caxambu. Anais. Belo Horizonte: ABEP, v. 1, 1996.

CAMARANO, Ana A. **Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica.** Rio de Janeiro, 2002. Disponível em <http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2091/1/TD_858.pdf> Acesso em 23 de junho de 2014.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos de População.** São Paulo, v. 27, n. 1, Junho de 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982010000100014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 de Junho de 2014.

COMIS, F. **Velhice Institucionalizada: identidade e cidadania.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, 2006.

CONFERÊNCIA NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA. Brasília, 2006. Disponível em: <<http://www.mj.gov.br/sedh/ct/cndi/iconferenciaidoso.htm>>. Acesso em 21 de novembro de 2014.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Atribuições Privativas do/a Assistente Social**: em questão. 1.ed. ampliada. Brasília: CFESS, 2012. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/arquivos/atribuicoes2012-completo.pdf>>. Acesso em: 28 de maio de 2014.

_____. **Código de Ética Profissional do Assistente Social**. Resolução n. 273, aprovada em 13 de março de 1993. Brasília, 1993.

FANTINEL, Viviane A. **Um lar para sempre**. Santa Maria, 2014.

FRAGA, Cristina Kologeski. A atitude investigativa no trabalho do assistente social. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 101, Mar. 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282010000100004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 21 de novembro de 2014.

GAUCH, Gláucia. Direitos dos Idosos no Plano Internacional in: **Dez anos do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso**, Brasil. Brasília, 2013.

GOFFMAN, Erving. **Manicomios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1974.

HADDAD, Eneida Goncalves de Macedo, **A ideologia da velhice**. São Paulo: Cortez, 1986.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na Contemporaneidade**: Trabalho e formação profissional. 21. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Disponível em www.ibge.gov.br Acesso em 11 de dezembro de 2013.

Instituto De Pesquisa Econômica Aplicada. Disponível em: <<http://www.ipea.gov.br>> Acesso 15 de dezembro de 2013.

JECKEL-NETO. **Aspectos Biológicos e Geriátricos do Envelhecimento**. Porto Alegre: Edipucrs, 2000.

KONDER, Leandro. **O que é Dialética**. Coleção Primeiros Passos. São Paulo: Brasiliense, 2008.

MONTAÑO, Carlos. **O Terceiro Setor e a Questão Social**. São Paulo: Cortez, 2002

NETTO, A.J. **Universidade Aberta para a maturidade: uma avaliação crítica de uma avançada proposta educacional e social**. In: KACHER, Vitória (Org.) Longevidade: um novo desafio para a educação. São Paulo: Cortez, 2000.

OLIVEIRA, Eleonora M. Gênero, Envelhecimento e Políticas Públicas in: **Dez anos do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso**, Brasil. Brasília, 2013.

ONU, **World Population Ageing 2013**. 2013 Disponível em <<http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2013.pdf>> Acesso em 09 de setembro de 2014.

PAZ, S. F. **O trabalho (des)humano e suas consequências na aposentadoria e na velhice**. In: GOLDAMN, S.N.; PAZ, S.F. (Org.) Cabelos de néon. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2011.

PINTO, Silvia Patricia Lima de Castro; SIMSON, Olga Rodrigues de Moraes Von. Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: sumário da legislação. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro , v. 15, n. 1, 2012 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232012000100018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20 de junho de 2014.

PROUST, M. **Time regained**. Nalanda Digital Library, National Institute of Technology Calicut: Kerala, India, 1927.

SANTOS, Silvana S. C. **Envelhecimento: visão de filósofos da antiguidade oriental e ocidental**. Pernambuco, 2001.

SANTOS, Silvana S. C. **Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontológica** in: Revista Brasileira de Enfermagem, 2010.

SIMÕES, Carlos. **Curso de Direito do Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 6ª ed., v. 3, 2012.

TEIXEIRA, S.M. **Envelhecimento e trabalho no tempo do capital: implicações para a proteção social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2008.

VERAS, Renato P. **A longevidade da População: desafios e conquistas** in Serviço Social e Sociedade. São Paulo: Cortez, 2003

WOORTMANN, E & WOORTMANN K. Velhos Camponeses. **Humanidades, Terceira Idade**. Brasília/UNB, 1999.

APÊNDICES

Apêndice A – Material de apoio para capacitação dos vigias



Construindo pontes: Estruturando o diálogo entre família e assistidas do Lar das Vovozinhas¹

A preservação dos vínculos familiares com as idosas institucionalizadas é um grande desafio para a Associação Amparo Providência Lar das Vovozinhas. Após a admissão de uma idosa no Lar, o relacionamento com a família passa por um processo de adaptação e mudança:



Ela sai do seio familiar e entra numa instituição onde há um funcionamento regado quanto a horários de alimentação, banho, etc;



A idosa passa a dividir a sua “nova casa” com outras idosas, nos quais não conhece e não tem nenhum relacionamento; além da mudança na sua identidade quanto sujeito, pois agora ela faz parte de instituição total.



Consequentemente por estar territorialmente longe da família, o convívio, na maioria das vezes torna-se enfraquecido, quando não há um comprometimento por parte dos familiares.



Diante disso, torna-se necessário criar estratégias para que as assistidas do Lar das Vovozinhas possam desfrutar do convívio dos seus familiares, proporcionando uma melhor qualidade de vida.

¹ Este projeto foi elaborado pela acadêmica de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Maria, Emily Victória Leimann durante o 2º semestre de 2013. A execução se dará no primeiro semestre de 2014 na Associação Amparo Providência Lar das Vovozinhas sob supervisão e orientação da assistente social e supervisora de campo Carla Ione Quatrin, e da supervisora acadêmica Profa. Dra Caroline Goerck.



Segundo o Estatuto do Idoso (Lei 10.741) as instituições que acolhem idosos, que é o caso do Lar das Vovozinhas, têm como obrigação empenhar-se no sentido da preservação dos vínculos familiares, além de adotar um princípio de preservação dos vínculos familiares.



Equipe dos Vigias

Só através da atuação da equipe de vigilância/segurança será possível realizar um monitoramento semanal das assistidas que recebem visita dos seus familiares e amigos. Considerando o número de assistidas pela Instituição, o projeto se propõe a fazer esse monitoramento com uma parcela das assistidas: aquelas que foram admitidas no Lar a partir do ano de 2011, cerca de 30 idosas.

O trabalho será realizado em equipe: o setor do Serviço Social irá contatar as famílias, abordando na conversa o direito das idosas de terem convivência familiar, e de como visitá-las no Lar representa uma aproximação e fortalecimento desses vínculos; enquanto a equipe dos vigias fará o controle das visitas dos familiares às idosas.

Sendo assim, para alcançarmos o objetivo de promover a preservação dos vínculos familiares, é fundamental que cada um faça o seu melhor, visando o bem estar e a qualidade de vida das idosas, que para muitas significa estar perto da sua família.

Aos Vigias: Muito obrigada pela disponibilidade deste encontro. Espero que juntos possamos fazer a diferença na vida dessas idosas e suas famílias.

Atenciosamente, Emily V. Leimann



“Unir-se é um bom começo, manter a união é um progresso, e trabalhar em conjunto é a vitória.” Henry Ford

Apêndice B – Folder Idoso Institucionalizado e Família

<p><i>Diário das Visitas</i></p> 	<p>Você sabia que o Estatuto do Idoso diz que ...</p>  <p>É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à convivência familiar.</p> <p>(Art. 3º)</p> <hr/> <p>As <u>Instituições de Longa Permanência (ILP)</u> que acolhem idosos devem se esforçar para que os vínculos familiares sejam preservados.</p> <p>(Art. 49 e 50)</p> 	<p>O QUE VOCÊ PRECISA SABER</p> <p>IDOSO INSTITUCIONALIZADO e FAMÍLIA</p> 
---	---	--

<p>É muito importante que as idosas do Lar das Vovozinhas possam desfrutar da convivência com seus familiares, considerando que para muitas reflete diretamente na qualidade de vida.</p>   <p>Pensando nisso, gostaríamos que você, familiar, dedicasse um tempo conforme sua disponibilidade para visitar as idosas, preservando assim os vínculos socioafetivos. Em caso de dúvidas, entre em contato com o Serviço Social.</p> <p>Neste material, criamos um espaço chamado “Diário das visitas” onde você poderá registrar a sua presença.</p> <p>Escreva!! Futuramente gostaremos de saber mais sobre isso.</p>   <p>Lembrando que sempre ao realizar uma visita, é necessário identificar-se com os vigias ao entrar na Instituição.</p>	 <p>(55) 2103-2626 assistenciasocial@lardasvovozinhas.com.br</p> <p>Carla Ione Quatrin Assistente Social</p> <p>Emily Victória Leimann Estagiária de Serviço Social Universidade Federal de Santa Maria</p>
--	---