

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

**Eliana Gabe Moraes**

**A APREENSÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DO SERVIÇO  
SOCIAL EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA  
PARA IDOSOS**

**Santa Maria, RS, Brasil  
2016**

**Eliana Gabe Morais**

**A APREENSÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DO  
SERVIÇO SOCIAL EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA  
PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao curso de Bacharelado  
em Serviço Social, da Universidade  
Federal de Santa Maria (UFSM, RS),  
como requisito parcial para obtenção da  
**Graduação em Serviço Social.**

Orientador: Prof. Dr. Jairo Da Luz Oliveira

Santa Maria, RS, Brasil  
2016

**Eliana Gabe Morais**

**A APREENSÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL EM  
UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Bacharelado  
em Serviço Social, da Universidade  
Federal de Santa Maria (UFSM, RS),  
como requisito parcial para obtenção da  
**Graduação em Serviço Social.**

**Aprovado em \_\_\_ de dezembro de 2016:**

---

**Jairo da Luz Oliveira, Dr. (UFSM)**  
(Presidente/Orientador)

---

**Sheila Kocourek, Dra. (UFSM)**

Santa Maria, RS  
2016

## **AGRADECIMENTOS**

Meus agradecimentos, primeiramente, à minha família que me apoiou para que eu realizasse meu sonho, em especial a meu marido que tanto fez, que acabei me inscrevendo no vestibular e hoje estou aqui concluindo esta especial fase da minha vida. Que em todos os momentos me apoiou sempre com muito amor, carinho e paciência.

Como não agradecer as minhas duas filhas, Nesana e Eduarda, que estiveram sempre ao meu redor, apoiando-me de uma forma ou outra, a minha mãe querida que sempre estava lá, pronta para me ajudar no que fosse preciso. Agradeço também ao meu irmão Frederico pelas palavras de apoio e ao meu paizinho, que quer onde estiver, tenho certeza que está olhando sempre por mim.

Agradeço ao Lar das Vovozinhas onde realizei o estágio curricular, em especial a Assistente Social Carla Quatrin que teve paciência e sabedoria em me orientar. Obrigada por ser esta profissional impecável e servir de exemplo a todos nós!

Obrigada aos meus colegas que de alguma forma contribuíram, em especial a minha querida amiga e irmã de outras vidas, Jocelaine Brauner, que indescritivelmente foi especial em minha vida acadêmica. Espero continuar a nossa amizade por todo o resto de nossas vidas!

Quero agradecer aos meus professores, mestres e doutores da UFSM, que tive o privilégio de conviver e que muito contribuíram para a minha formação profissional. Em especial aos meu orientadores, a professora Cristina Kologeski Fraga que me acompanhou durante o estágio e ao professor Jairo da Luz Oliveira que me orientou para a produção desse TCC, pelo carinho, dedicação, presteza, compreensão e disponibilidade dispensados, meus sinceros agradecimentos. E também agradeço a professora Scheila Kocourek, como avaliadora, pela atenção e contribuições para com esse trabalho.

A todos vocês: meu muito obrigado!

*"Por um mundo onde sejamos socialmente iguais,  
humanamente diferentes e totalmente livres".*

*Rosa Luxemburgo*

## RESUMO

# A APREENSÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANENCIA PARA IDOSOS

AUTORA: Eliana Gabe Morais  
ORIENTADOR: Prof. Dr. Jairo da Luz Oliveira

O presente trabalho é resultado da experiência de estágio curricular, obrigatório, vivida em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos. Fez-se, assim, uma reflexão a partir do Materialismo Histórico Crítico, compreendendo o processo de envelhecimento sob a ótica do Serviço Social e da Gerontologia Social. Desse modo, perpassando pelas diversas faces destes sujeitos hoje idosos e que residem em uma instituição de longa permanência - ILP, dentro de um contexto social totalizante. Procurou-se também fazer um estudo específico para podermos contextualizar esta realidade, por meio de uma retomada histórica sobre o sistema de proteção social no Brasil, apresentando-se uma instituição que, ao longo de muitos anos a qual tem como principal objetivo o serviço de acolhimento institucional de proteção aos idosos, no município de Santa Maria, RS. Buscou-se apresentar a dinâmica do trabalho do Serviço Social junto a essa temática, abordando as competências da Assistente Social, seus desafios, limites e possibilidades para atuar neste espaço sócio-ocupacional. Desenvolveu-se o projeto de intervenção, identificando o objeto embasado na teoria que estabelece uma leitura crítica da realidade, articulando-se o processo de trabalho com o código de ética, e os instrumentais como meio de se intervir frente as expressões da questão social.

**Palavras-chave:** Envelhecimento. Instituição de Longa Permanência, Acolhimento e Serviço Social.

## ABSTRACT

### THE APPREHENSION OF THE SOCIAL WORK WORK PROCESS IN A LONG STAY INSTITUTION FOR THE ELDERLY

AUTHOR: Eliana Gabe Morais  
ADVISOR: Jairo da Luz de Oliveira

The present work is the result of the experience of curricular internship, required, lived in a long stay institution for the Elderly. It was made, this way, a reflection from the Critical Historical Materialism, comprehending the aging process from the perspective of the Social Work and Social Gerontology. In this way through the various faces of these people, currently elderly and living in a long way institution, inside a totalizing social context, it was also attempted to make a specific study to be able to contextualize this reality, through the means of a historical recovery on the social protection system in Brazil, being an institution that, over many years has as main objective the institutional hosting service for the protection of the elderly, in the city of Santa Maria, RS. It was intended to present the dynamics of the work of social work with this subject, approaching the skills of the Social Worker, their challenges, limits and possibilities in order to work in this social-occupational space. It was developed the intervention project, identifying the object based on the theory that establishes a critical reading of reality, articulating the working process with the code of ethics and the instruments as a way of intervening before the expressions of the social matters.

**Keywords:** Aging. Long Stay Institution. Hosting. Social Work.

## LISTA DE SIGLAS

<b>ABNT</b>	<b>Associação Brasileira de Normas Técnicas</b>
<b>ANVISA</b>	<b>Agência Nacional de Vigilância Sanitária</b>
<b>AVC</b>	<b>Acidente Vascular Cerebral</b>
<b>BPC</b>	<b>Benefício de Prestação Continuada</b>
<b>CFESS</b>	<b>Conselho Federal do Serviço Social</b>
<b>CPF</b>	<b>Cadastro de Pessoas Físicas</b>
<b>CVI</b>	<b>Companhia Vontobel de Investimentos</b>
<b>FMAS</b>	<b>Fundo Municipal de Assistência Social</b>
<b>FNAS</b>	<b>Fundo Nacional de Assistência Social</b>
<b>FUMID</b>	<b>Fundo Municipal do Idoso</b>
<b>ILPI</b>	<b>Instituição de Longa Permanência para Idosos</b>
<b>LOAS</b>	<b>Lei Orgânica da Assistência Social</b>
<b>PNAS</b>	<b>Política Nacional de Assistência Social</b>
<b>PNI</b>	<b>Política Nacional do Idoso</b>
<b>RDC</b>	<b>Resolução da Diretoria Colegiada</b>
<b>SUAS</b>	<b>Sistema Único de Assistência Social</b>
<b>SUS</b>	<b>Sistema Único de Saúde</b>

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1 – Constituição Federal de 1988.....</b>	<b>27</b>
---	-----------

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2 A GERONTOLOGIA SOCIAL E SEUS ASPECTOS EM RELAÇÃO A PESSOA IDOSA. ....</b>	<b>13</b>
<b>2.1 A Gerontologia Social .....</b>	<b>13</b>
<b>2.2 A pessoa idosa na sociedade do capital.....</b>	<b>19</b>
<b>2.3 A realidade cotidiana da pessoa idosa e o processo de acolhimento institucional .....</b>	<b>32</b>
<b>3 O ESPAÇO SOCIO OCUPACIONAL E O PROCESSO DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL JUNTO AO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DA PESSOA IDOSA .....</b>	<b>42</b>
<b>3.1 Histórico da instituição do estágio Lar das Vovozinhas .....</b>	<b>42</b>
<b>3.2 As competências profissionais do Assistente Social no âmbito de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos .....</b>	<b>51</b>
<b>3.3 O Serviço Social numa instituição de longa permanência: desafios para a atuação profissional.....</b>	<b>60</b>
<b>3.4 Projeto de intervenção “Amparando e Fortalecendo Vínculos no Lar das Vovozinhas” .....</b>	<b>66</b>
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>78</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>80</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho de conclusão de curso, intitulado, A apreensão do processo de trabalho do serviço social em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, representa a conclusão do processo acadêmico do Curso de Serviço Social, da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM – de Santa Maria, RS, vivenciado entre o segundo semestre de 2015 e o primeiro semestre de 2016. Tal reflexão é baseada na articulação teórico-prática desenvolvida nas experiências dos estágios obrigatórios I e II, realizados em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, Associação Amparo Providência Lar das Vovozinhas, situado no município de Santa Maria/RS.

O presente estudo tem por objetivo refletir, a partir do Materialismo Histórico Crítico, paradigma que se constitui norteador do Serviço Social, acerca do envelhecer humano, a fim de compreender de que forma se constitui o acolhimento institucional de pessoas idosas no cenário da proteção social. O estudo busca também refletir o processo de trabalho do assistente social junto às expressões da questão social que se apresentam neste contexto.

Para melhor compreensão do trabalho, temos no primeiro capítulo a introdução, no segundo capítulo será contextualizado o processo de envelhecimento dentro da visão da gerontologia social, com ênfase nas questões que rebatem na realidade da pessoa idosa, quando faremos uma breve retomada histórica sobre o sistema de proteção social ao idoso no Brasil. Traremos também de realizar uma reflexão sobre as dificuldades que cotidianamente atravessam a velhice, quando muitas vezes o idoso fica incapaz de auto cuidar-se, situação esta que poderá culminar no acolhimento em uma Instituição de Longa Permanência.

Assim, traremos algumas considerações sobre as instituições que acolhem tal população e quais as transformações que estas passaram ao longo dos anos. Findando o capítulo, trataremos da efetivação do acolhimento institucional, abordando as perdas, ganhos e sentimentos proporcionados por essa nova realidade.

No terceiro capítulo, iniciaremos apresentando a instituição onde foram realizados os estágios obrigatórios. Em seguida faremos a relação teórico-

prática das competências profissionais do assistente social numa Instituição de Longa Permanência para Idosos, sendo essas competências: teórico-metodológica, ético política e técnico-operativa, destacando paralelamente as categorias do método dialético-crítico, que foi utilizado para leitura e apreensão de tal realidade para que pudéssemos desenvolver nossa intervenção, e, além disso, trouxemos também os conceitos sobre alguns dos instrumentais técnicos utilizados em nossa prática. Dito isto, desvelamos o processo de trabalho do assistente social dentro da instituição, quando destacamos seus elementos constitutivos e identificamos o objeto de intervenção que originou nosso projeto de intervenção, fazendo uma interlocução do objetivo do mesmo com alguns princípios do código de ética profissional. Após, apresentaremos os resultados oriundos da aplicação do projeto de intervenção, através das evidências vivenciadas durante e após o processo.

Para finalizar esta produção, concluímos fazendo as considerações finais e apresentando as referências bibliográficas utilizadas para nossa construção.

## **2 A GERONTOLOGIA SOCIAL E SEUS ASPECTOS EM RELAÇÃO A PESSOA IDOSA.**

Neste capítulo abordaremos o processo de envelhecimento, numa ótica da gerontologia social com ênfase nas questões que rebatem na realidade da pessoa idosa e acabam por influenciar nas suas relações familiares. A discussão sobre o processo de envelhecimento populacional e a conseqüente necessidade de uma resposta do Estado, serão abordadas a partir do modo de produção capitalista e seus impactos na vida dos idosos. Neste sentido, as reflexões e análises propostas neste estudo estão embasadas no Materialismo Histórico Crítico, paradigma que se constitui norteador do Serviço Social, para que façamos então uma retomada histórica com relação aos avanços conquistados na promoção da proteção social do idoso, desde a Constituição Federal - CF de 1988 até os dias atuais.

O último subitem se dividirá em três partes. Iniciaremos explanando as dificuldades que cotidianamente atravessam a velhice no momento em que o idoso adquire algum grau de dependência e assim se torna incapaz de auto cuidar-se, abordando a questão dos impedimentos que surgem para que o idoso permaneça no âmbito familiar.

A partir disto faremos uma retomada histórica sobre as instituições que acolhem estes idosos e quais as transformações que estas passaram ao longo dos anos. Por último, trataremos da efetivação do acolhimento institucional, abordando quais as perdas, ganhos e sentimentos proporcionados por essa nova realidade.

### **2.1 A Gerontologia Social**

Ao iniciarmos as nossas reflexões é importante conceituarmos o que representa a gerontologia social como um conjunto de disciplinas que vem discutindo sobre o processo de envelhecimento pela ótica do social, conforme Oliveira, (2011, p.19) “buscando compreender através de pesquisa como se caracterizam as particularidades da vida social na terceira idade”. A gerontologia

social representa o estudo da relação do psicológico com o social no envelhecimento e conta com a colaboração entre diversas outras áreas do conhecimento, como por exemplo, a antropologia, psicologia, sociologia, direito.

Conforme o autor acima, a gerontologia social nos auxilia a compreender as demandas sociais frente ao processo do envelhecimento. Entende-se que o idoso deve ser aceito como um ser produtivo dentro do desenvolvimento social, com direito de gerir a própria vida e de tomar decisões por mais tempo possível, com dignidade e respeito. Sendo uma temática de expressiva e acentuada relevância nas várias áreas de investigação dos processos humanos.

Em nossa sociedade habitua-se demarcar as fases da vida, e assim, balizamos as ações de cada indivíduo de acordo com o ciclo que está vivenciando. Neste sentido, Paiva (2012, p.117) atenta ao fato de que o fetichismo<sup>1</sup> é o que contribui para a fragmentação da vida humana em fases considerando que assim as pessoas se tornam “coisificadas”.

Conforme aponta Almeida (2003), esse destaque dado à demarcação cronológica para indicar as etapas da vida é fruto da sociedade moderna criada numa perspectiva de fragmentação do todo, vindo a servir à racionalidade instrumental capitalista, que se constata de seu processo de vida às peculiaridades que se relacionam.

Atualmente, muitos são os termos empregados para indicar a pessoa que está vivendo o processo de envelhecimento, quais sejam: velho, idoso, terceira idade, melhor idade, entre outros. Paiva faz referência a esses termos como eufemismo, analisando que estes são usados para traduzir a velhice “sem que sejam modificadas as relações sociais que produzem como sinônimos de uma tragédia humana” (2012, p.127).

Conforme a autora, a França incorporou o termo “idoso” no lugar de “velho”, em consequência da nova condição, respaldado pelas melhorias das políticas de Seguridade Social estabelecida pós-guerra, sendo estas focadas e

---

<sup>1</sup> Processo explicado por Marx em “O Capital”, citado pela autora com “engrenagem destrutiva que transforma uma relação social definida estabelecida entre homens, na forma fantasmagórica de uma relação entre coisas” (Paiva, 2012, p. 117)

provisórias. Após, no mesmo país, a expressão “terceira idade” passou a ser empregada na década de 1960, afim de “designar uma diferenciação na espécie de trabalhador (a) que sobreviveu às mazelas a aos efeitos deletérios do sistema capitalista, de maneira “ativa” e “independente”, estando integrado (a) socialmente e autogerindo a própria vida” (Paiva, 2012, p.128).

Desse modo, compreendemos o quanto esses termos estão impregnados de significado, especialmente, à maneira que se refere ao “velho” na sociedade capitalista, que de uma forma contraditória, modificam-se os termos na tentativa de fazer parecer a velhice de forma positiva, contudo cada vez se cultua a ditadura da busca pelo rejuvenescimento constante. Assim, Paiva (2012, p. 126) pontua que:

[...] o envelhecimento, longe de ser um processo multidimensional; a velhice, longe de ser a fase que completa o curso de vida humana; e o homem velho, a mulher velha, longe de serem indivíduos que viveram muito tempo; são conceitos que traduzem sistemas de ideias e valores que elegem a juventude como uma fase que, na contemporaneidade, será apartada do curso de vida para representar um ideal a ser alcançado, independentemente da idade de que a tente alcançar [...] o envelhecimento humano não se limita aos aspectos biológicos, sendo também um processo cultural, devendo, portanto, ser apreendido no movimento histórico das relações de produção e reprodução social.

Segundo Goerck (2007, p. 78), “a velhice é ‘estigmatizada’ pela sociedade, é uma construção da sociedade industrial”. O estigma pode ser entendido, segundo Goffman (2001), “um tipo de relação entre um atributo e um estereótipo”. Vê-se a velhice como algo menor, uma condição inferior a fase adulta da vida. Nesse sentido, “até mesmo a palavra ‘velhinho’, pode ser tida como um estigma, pois possui o significado de diminuição, desvantagem e invalidez”.

Autores como, Camarano (2004); Maritan (2008) apontam que não se pode analisar somente a idade cronológica como único fator que define e caracteriza a velhice, visando que o envelhecimento se desenvolve de diferentes formas nos indivíduos e povos, por envolver fatores estruturais de desenvolvimento dos países e ainda características e fatores pessoais. Portanto, devida à complexidade fisiológica, psicológica e social deste processo, torna-se

muitas vezes complexo compreender a velhice, estabelecer quando inicia, assim como conceituá-la. Para Oliveira (2002, p.20), “idade cronológica é uma medida abstrata criada, principalmente, em função da necessidade de delimitar as ações de cada ciclo de existência humana”.

Na visão de Paiva (2012, p. 126), “pelo crivo do critério cronológico, o indivíduo será enquadrado no aparato legal e encaminhado às instituições destinadas a atendê-lo, sendo importante lembrar que não foge dessa lógica o conteúdo das políticas sociais”. Assim, nesse sentido, é necessário essa definição para estabelecer critérios referentes a aposentadoria, benefícios, ou acesso às políticas sociais.

No Brasil, é considerada idosa a pessoa que tem sessenta anos ou mais, conforme consta no primeiro artigo do Estatuto do Idoso: “É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos” (BRASIL, 2003, p.1). Assim como a Organização Mundial de Saúde (OMS - 1963) consideram idosas, pessoas com 60 anos ou mais.

Para Carvalho e Netto (2006), apud Maritan (2008), algumas considerações acerca da velhice devem ser consideradas:

[...] envelhecer é um processo dinâmico e progressivo, na qual a modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas, que determinam perda progressiva da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos, que terminam por levá-lo a morte. (2008, p.259).

Nesse sentido, a velhice chega com diversas transformações em vários aspectos, sendo eles biológicos, psicológicos, sociais e, conseqüentemente, familiares. Em relação aos aspectos físicos e biológicos. Maritan (2008) destaca como principais: a lentidão dos movimentos musculares, perdas de memória,

demência<sup>2</sup> e Alzheimer<sup>3</sup>. Dessa forma, podemos entender que o envelhecimento é um processo que traz modificações no organismo e diminui a capacidade dos órgãos, e que podem ser potencializados com o passar dos anos e, através de doenças crônicas ou psíquicas.

Oliveira (2002) complementa que, o organismo passa por grandes transformações que vão se manifestando lentamente, ocorrendo alterações hormonais para as mulheres, assim como dificuldades nos órgãos que nos permitem ter os cinco sentidos: visão, tato, paladar, audição, olfato, além da queda da imunidade, que aumenta a predisposição para desenvolver infecções.

Em relação aos aspectos psicológicos, é muito natural que os idosos, no momento que já não sabem mais o que fazer de suas vidas, não encontram mais significados para se manterem ativos, caem no desânimo e desenvolvem processos depressivos. Na ótica de Oliveira (2002), isto ocorre com aqueles que durante a vida não conseguiram elaborar positivamente suas experiências e, assim não associam estas transformações às relações que ocorrem na sociedade. O autor citado ainda nos traz que:

O envelhecimento está intrínseco ao ciclo de vida, que é limitado. Esse fato, muitas vezes não é abordado como um fenômeno saudável a natural, mas encarado de forma negativa, associando-se às perdas relacionadas à idade, às modificações orgânicas e estéticas, que as pessoas vivenciam muitas vezes, como sendo um prenúncio de sua morte eminente. (Oliveira, 2002, p.28).

Isto nos remete, que as perdas causadas pela velhice, comumente colaboram para a estigmatização da pessoa idosa, de modo que a sociedade supervaloriza o jovem em detrimento do velho e que, é uma visão baseada pelos valores da cultura ocidental. Assim, o idoso torna-se marginalizado pelos mais jovens uma vez que não reconhecem o envelhecimento como uma fase importante, ignorando o fato de que possivelmente também chegarão a esta

---

<sup>2</sup>Ausência ou perda constante e progressiva da memória, chegando a comprometer o pensamento, o senso ou a capacidade de se adaptar às ocasiões comuns e/ou sociais.

<http://www.dicio.com.br/demencia/>> Acesso: 27/06/16.

<sup>3</sup>Doença de Alzheimer é uma doença progressiva que destrói a memória e outras funções mentais importantes. Disponível em:< [www.google.com.br/search?q=Doença+de+Alzheimer](http://www.google.com.br/search?q=Doença+de+Alzheimer) > Acesso: 27/06/16.

etapa da vida e certamente terão seus costumes, suas crenças para contar aos mais jovens, segundo Costa (1998, p.17), “respeitar os costumes das gerações passadas é respeitar a si mesmo, saber que um dia farão parte desse grupo”. Habitualmente nos deparamos com a compreensão de que a velhice denota doença e morte, com uma visão fatalista deste processo, portanto não reconhecendo que existam pontos positivos nessa realidade.

Nesse sentido, Teixeira (2008, apud Paiva, 2012, p.104), infere que “ao perder seu valor de uso a sua funcionalidade para a sociedade capitalista, os trabalhadores idosos atingem um potencial desumanizante de ‘supérfluos’ para o capital e de peso morto do exército industrial de reserva”. Dessa forma, segundo Almeida (2003), a velhice torna-se sinônimo de recusa e banimento, em que se materializam situações de segregação e isolamento social, ruptura de laços afetivos, familiares e de amizade. O cenário em que o idoso está inserido é de negação do direito de pensar, propor e decidir sobre sua própria vida, negando-se a ele a possibilidade de constituir-se como sujeito.

É nesse sentido que o preconceito em relação à velhice leva o idoso ao abandono e ao isolamento, dificultando o ciclo da vida humana, que é um processo contínuo de crescimento. Na velhice, especialmente, percebe-se que os aspectos orgânicos ou materiais realmente se tornam mais restritos, no que se refere a esta interação com o mundo em que vive, e a pessoa tem que contar com as suas próprias capacidades, procurar parar para refletir sobre novas oportunidades, para continuar desenvolvendo as suas potencialidades. (OLIVEIRA, 2002, pp 36-37).

Entretanto, a velhice nem sempre foi compreendida deste modo, conforme Goerck (2007), o valor que se atribui à velhice, assim como sua definição, “varia de acordo com o tempo histórico em que os sujeitos estão inseridos”. Nas sociedades tradicionais históricas, os idosos eram reconhecidos pelas suas experiências adquiridas ao longo da vida (Costa, 2007), atualmente, infelizmente, essas experiências não tem valor, fazendo com que o idoso sintasse desvalorizado.

Mesmo com este estereótipo que fere a integridade da pessoa na 3ª idade, é importante compreender que esta é uma fase normal da vida. É fundamental que a sociedade num todo, deva reconhecer que a velhice possui

valor e significado humano através de muitas experiências, conhecimentos adquiridos ao longo dos anos de vida, compreendendo que a velhice não são só perdas, mas também ganhos e possibilidades.

## **2.2 A pessoa idosa na sociedade do capital**

Na busca dessas conquistas relacionadas acima, faz-se necessário que se difunda a valorização e respeito ao idoso e, assim, alavancar transformações, trazendo novas possibilidades de reconhecimento sobre este segmento, refletindo sobre a forma de como atualmente as gerações lidam com os mesmos. De acordo com Almeida (2003, p.40), “a construção social da velhice é recente, ligando-se as nova configurações das relações entre o trabalho e o capital, sob modo de produção capitalista, onde se mede o valor do indivíduo pela sua produção, usurpando destas suas forças físicas e mentais relegando o mesmo na velhice ao abandono material e muitas vezes familiar e social.

Em vista disso, neste contexto social, a decadência no processo de envelhecimento é colocado em evidência pela sua fragilidade de não mais produzir na sociedade de capital como dantes. Nessa perspectiva, Alcântara (2004, p. 17) faz as seguintes reflexões:

A economia que exclui uma expressiva parcela da população brasileira amplia a figurada velhice marginalizada. Reconhecendo as repercussões que este modelo econômico excludente acarreta na vida dos velhos, é interessante estudar comparativamente este processo nos meios rural e urbano e em diversas classes sociais.

Conforme a citação acima, o amparo ao idoso por parte da família e da sociedade de modo geral é considerado um dever moral, na medida em que, ao longo da história, foi atribuído aos descendentes o cuidado com sua geração mais velha. Isto significa que “a família tem como responsabilidade satisfazer inúmeras, necessidades, sejam elas físicas, psíquicas e sociais”. (Moragas 1997, apud Alcântara, 2004, p.21). Logo, o aparato familiar é fundamental

durante a velhice, devendo cumprir essa importante atribuição, zelando e cuidando pelas necessidades de seus idosos.

Na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 229, trata do dever que os pais têm para com seus filhos, no sentido de assistir, criar, educar os filhos menores e que estes também deverão ajudar a ampará-los na velhice, carência ou enfermidade. Desse modo, pressupõe-se que os filhos receberam atenção, cuidado, carinho e dedicação desses pais no passado, retribuirão a eles no momento em que precisarem.

Apesar disso, nem sempre a família está preparada para dar conta desta responsabilidade quando é chegado o momento, pois os cuidados com os seus idosos demanda tempo, paciência, comprometimento e geralmente de algum cuidado específico quando o idoso possuir alguma doença mais grave, para além destes pontos salientados, o idoso requer muito amor e carinho.

Outro fator importante a ser ressaltado, é que nem sempre os filhos receberam o amor suficiente e tiveram uma boa relação com seus pais. Isto poderá ser um catalisador para que, diante da falta de vínculos efetivos, interesse e comprometimento desses filhos para com seus pais, outros familiares fiquem responsabilizados de tal tarefa. Conforme relatos percebidos, durante o estágio curricular realizado no Lar das Vovozinhas, através da prática interventiva com familiares, pode-se observar nas entrevistas o seguinte relato:

A nossa mãe nunca ficou com nós, ficávamos de casa em casa, nos vizinho ou nos parente. Nós não nos damos bem! Ainda mais agora que está velha e a tia que morava com ela, faleceu. A agente da saúde do PSF nos orientou que devemos cuidar dela, mas como se trabalhamos o dia inteiro...' (sic, Diário de Campo 2015).

Entretanto, notou-se que situações inovadoras muitas vezes acontecem sem que haja maior preparação destes membros para lidarem com a nova condição, além de existirem, muitas vezes, situações de fragilização das relações familiares e afetivas ou mesmo dificuldade financeira, o que acaba dificultando a dinâmica de cuidado que é necessário para com o idoso.

Deste modo, no contexto das novas situações causadas pela chegada da velhice, Oliveira (2002) aponta que os conflitos familiares podem agravar-se, na

medida em que o idoso vivencia perdas significativas, como a morte da(o) companheira(o), a perda das relações de trabalho, o adoecimento, o rompimento do matrimônio, entre outras.

Assim sendo, o idoso muitas vezes passa a depender absolutamente deste apoio familiar, tanto na questão do apoio emocional quanto de algum cuidador que possa auxiliá-lo em suas atividades. Essa demanda pode impactar diretamente na organização familiar, que muitas vezes não consegue dar conta da nova realidade, por variado tipo de realidade social muitas vezes amarrados na necessidade de tempo ampliado para o trabalho não dispondo do tempo necessário ao cuidado.

Nessa perspectiva, ainda segundo Alcântara (2004, p. 21) pontua que “as relações familiares em uma sociedade na qual a expectativa de vida está se expandindo criam situações inovadoras, sem que haja maior preparação de seus membros para lidarem com essa nova situação”. Para tal, podemos entender que muitos são os aspectos que acabam dificultando a permanência dos idosos junto a suas famílias.

Ainda segundo Alcântara (2004), é possível dizer que os novos arranjos familiares, o reduzido número de membros familiares e a sociedade moderna movida pelo mundo do trabalho, não possuem o tempo de conviver com seus idosos, estão entre os mais relevantes como desafio de permanecer junto à família. Assim, com esta indisposição em dedicar-se integralmente ao seu idoso, muitas vezes a única alternativa é a institucionalização dos mesmos.

Conforme aponta Costa (2007), ao longo de sua trajetória, a família vai passando por uma série de transformações que levam a mudanças necessárias nos hábitos e condutas, alternando-se significativamente as relações familiares. Ainda, a mesma autora ressalta que não é incomum a família abandonar o idoso que passa a ser doente e dependente, além de isolá-lo de sua convivência.

Na medida em que a população envelhece, o dever de cuidar deixa de ser somente da família, amigos e comunidade, pois essa passa a necessitar de uma rede de atendimento. Nesse sentido, a Constituição federal de 1988, em seu artigo 230, estabelece que “a família, a sociedade e o Estado tem o dever de

amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhe o direito à vida” (BRASIL, 1988). Dessa maneira, os vários aspectos da velhice, sendo biológicos, sociais (classe social) e psicológicos, afetam e interferem no seu modo de vida, na sua relação com o meio e na conseqüente repercussão no coletivo.

Segundo Bulla (2001 apud OLIVEIRA, 2002), no Brasil foi somente a partir da década de 1970 que se registrou uma preocupação com o fenômeno do envelhecimento populacional, quando se passou a estudar mais seriamente os desafios impostos diante do crescimento acelerado da população acima de 60 anos. Contudo, Paiva, aponta que nessa mesma época o processo de exploração por parte do capital foi aprimorado, porém:

[...] as respostas dadas pelo Estado às questões da velhice da classe trabalhadora não alteram substantivamente as suas condições objetivas de vida [...] pois os recursos tecnológicos e benefícios científicos responsáveis pelo prolongamento da longevidade das populações humanas, com certeza, não estão ao alcance de todos que envelhecem. (2012, p.132).

Atualmente, o envelhecimento da população tornou-se um dos grandes desafios para a humanidade, visto que a mudança demográfica vem se concretizando num curto período de tempo. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), no país as pessoas com sessenta anos ou mais correspondem a 9,7% da população e a expectativa de vida do brasileiro é de 75,2 anos. Vários são os fatores que contribuiriam no aumento da expectativa de vida tais como: redução das taxas de mortalidade e natalidade, avanços na medicina, prática de exercícios físicos, acesso aos serviços de saúde e prevenção de doenças. No início do século XXI a população idosa cresceu em torno de 8 (oito) vezes mais que os jovens e 2 (duas) vezes mais que a população total (IBGE, 2010).

A expectativa de vida no Brasil subiu para 75,2 anos em 2014, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a população de pessoas idosa é maior a cada ano, implicando em mudanças no contexto socioeconômico brasileiro, pois o Estado deve estar preparado para dar conta desse cenário. Portanto, é fundamental um maior investimento tanto no âmbito da previdência

social quanto na saúde, pois as políticas públicas deve servir de resposta tanto para aqueles que buscam o envelhecimento ativo quanto aqueles que vivenciam a situação de vulnerabilidade trazida pelo avanço da idade.

Para que isso ocorra, é indispensável a atenção do Estado, dos profissionais que atendem este segmento, assim como da sociedade para que sejam garantidos investimentos em políticas públicas e sociais que contemplem o idoso em suas necessidades biopsicossociais. Na, visão de Alcântara (2204, p.23):

Uma velhice saudável depende da manutenção da saúde ao longo de todo o ciclo vital, e não da adoção de procedimentos paliativos no final da vida. Dessa forma, a ação política não pode se restringir apenas à etapa final da vida, deve incidir sobre todas as fases do ciclo vital, ponderando, acima de tudo, o respeito à vida humana.

Nessa perspectiva, iremos trazer a seguir algumas considerações com relação a alguns aspectos da vida em sociedade, no que se refere nas ações protetivas aos mais necessitados e à força de trabalho como ação emancipatória do indivíduo enquanto sujeito de sua própria história, além de demonstrar os avanços que já foram conquistados até aqui para que se garanta a proteção social do idoso.

Oliveira (2002) aponta, que na Europa o Estado forte que até então era o provedor das garantias sociais, tornou-se Estado mínimo após o período do pós-guerra, deixando um sentimento de abandono naqueles que necessitavam de sua proteção e que, atualmente, sofrem a ameaça da perda de seus direitos. Isto ocorre porque, a partir da década de 1980, houve um forte processo de globalização do modo de produção capitalista, que culminou em novos significados no panorama das transformações do mundo do trabalho. É no contexto do capitalismo que surge o trabalho coletivo, nele o mercado de trabalho tornou-se mundial e instala-se o desemprego cíclico e cultural, pois o mercado se estruturou de forma fragilizada e não consegue absorver a massa excedente de trabalhadores.

Nesse sentido para termos uma compreensão melhor dessa lógica, faz-se necessário esclarecer que o sistema capitalista é motivado pelo lucro, com base mercantilista e industrial, e é contraditório no sentido de que os donos do modo de produção ordenam e o trabalhador produz (IAMAMOTO, 2012). Apesar de possuírem interesses distintos, um não sobrevive sem o outro, o dono dos meios de produção tem interesse no lucro e o trabalhador visa vender a força de trabalho, que é socialmente necessária para poder sobreviver. Se a força de trabalho não for solicitada, não tem como haver a venda da mesma e, neste cenário, o idoso perde parte de sua valorização na sociedade, diante do sistema que prima por valorizar os sujeitos pelo que produzem.

Portanto, a relação capital trabalho gera conflito, pois produz desigualdade, e a questão social se manifesta através destas desigualdades. Na ótica de lamamoto (2012), a questão social corresponde ao:

[...] conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade. (IAMAMOTO, 2012, p. 27).

Baseado nessas considerações, podemos dizer que a relação conflituosa entre capital e trabalho gera a questão social, que está concebida na esfera da produção e reprodução da vida social, que tem no trabalho o seu elemento precursor.

Ao analisarmos a conjuntura brasileira, compreende-se que a questão social fragiliza o processo de envelhecimento, esta, vinculada ao modelo de produção econômica do País, pois segundo Oliveira (2002), a forma de organização da economia e do mercado a partir do modo de produção capitalista é excludente e reflete de forma avassaladora na vida das pessoas.

Destaca-se que, além do modo de produção capitalista, a adoção da teoria neoliberal para compor a gestão econômica e social do Brasil a partir da década de 1980 foi outro fator que interferiu diretamente na vida da população, conforme lamamoto:

As repercussões da proposta neoliberal no campo das políticas públicas sociais são nítidas, tornando-se cada vez mais focalizadas, mais descentralizadas, mais privatizadas. Presencia-se a desorganização e destruição dos serviços sociais públicos, em consequência do “enxugamento do Estado” em suas responsabilidades sociais. (2012, p. 36).

Concomitantemente, na década de 1980, como já mencionado anteriormente, se instalou a proposta de cunho neoliberal na agenda da política econômica do país, através de movimentos sociais, a população brasileira, participou do movimento que veio a culminar na elaboração da Constituinte de 1988, o que alterou o cenário político do país e manifestou direitos resultantes da participação popular, à vista disso, podemos dizer que:

Importantes e significativos avanços foram construídos, acarretando novas configurações e novas concepções para a área dos direitos civis, políticos e sociais, expressas numa nova forma de organizar e gestar o sistema de seguridade social brasileiro, trazendo, para a área, a assistência social como uma política social de natureza pública. (COUTO, 2010, p. 140).

A nova Constituição de 1988 contemplou a população como um todo, incluindo o segmento do idoso, pois houve significativas mudanças no sistema de proteção social que até então estava vigente. Com relação a população idosa, Camarano explica que:

O grande avanço em políticas de proteção social aos idosos brasileiros foi dado pela Constituição de 1988, que levou em consideração algumas orientações da Assembleia de Viena. Introduziu o conceito de seguridade social fazendo com que a rede de proteção social deixasse de estar vinculada apenas ao contexto estritamente social-trabalhista e assistencialista e passasse a adquirir uma conotação de direito de cidadania. ( 2004, p. 266).

Desta forma, somente com a Constituição Federal de 1988 que se instituiu um Sistema de Seguridade Social no País, onde as políticas de previdência, saúde e assistência social passaram a fazer parte do sistema de proteção social, que foi estruturado na perspectiva da universalidade da cidadania. Portanto, a Seguridade Social brasileira constitui as bases de um sistema que se apóia sob duas vertentes: contributiva, que engloba a Previdência Social (somente acessa

aquele com vínculo empregatício); e não contributiva, que pertence à Política da Saúde (acesso universal de todos cidadãos) e a Política de Assistência Social (acessa aquele que dela necessitar).

Assim, o artigo 194 estabelece que “a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, a previdência e à assistência social” (BRASIL, 1988).

Segundo Colin (2013), o modelo de Seguridade Social busca romper com a noção de cobertura restrita a setores inseridos no mercado formal, o que era condicionado no sistema de seguro social. Além disso, passa-se a garantir patamares mínimos de renda a pessoas com deficiência e idosos, através da concessão do Benefício de Prestação Continuada – BPC<sup>4</sup>. Caracteriza-se também pela concessão de benefícios a partir das necessidades, obrigando a estender universalmente a cobertura aos cidadãos.

Portanto, pode-se afirmar que a promulgação da CF de 1988 traz uma nova visão para o Sistema de Proteção Social, no qual indivíduos que anteriormente não estavam inseridos em um trabalho formal passaram a ter direitos sociais.

Em relação aos idosos temos quatro artigos especificamente, onde é priorizado a assistência particular às demandas dessa parte da população que vem num acelerado crescimento, que apresentaremos no quadro abaixo:

---

<sup>4</sup> BPC: Benefício socioassistencial, previsto na Constituição Federal que assegura um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que, nos termos da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família. PBF: programa de transferência direta de renda que beneficia famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o país (Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004).

Quadro 1: Garantia dos direitos

Artigo 14	Artigo 203	Artigo 229	Artigo 230
Dá o direito ao voto facultativo a partir dos setenta anos	Faz referência a inclusão da assistência social ao sistema de seguridade social, assegurando um salário mínimo ao idoso que comprovar que não possui meios de prover sua manutenção.	Assegurar o dever aos filhos maiores para ajudar e amparar os pais na velhice.	Institui a família, a sociedade e o Estado, como responsáveis por amparar as pessoas idosas, a fim de assegurar sua participação na comunidade, defendendo a sua dignidade e bem-estar e garantir-lhes o direito à vida.

Fonte: Constituição Federal de 1988

Diante do exposto, podemos considerar que a participação efetiva da sociedade no processo de elaboração da CF 1988 possibilitou e culminou na garantia da elaboração de diversas leis que vieram atender expectativas demandadas dos mais diversos segmentos sociais. No entanto, Camarano (2004) atenta ao fato de que no que diz respeito ao papel do Estado na proteção do idoso, a família continuou sendo a principal responsável pelo cuidado da população idosa.

Os direitos dos idosos assegurados pela CF de 1988 e os princípios constitucionais referentes à assistência social foram regulamentados pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (Lei nº 8.742), em 1993. Logo, esta lei

estabeleceu programas e projetos de atenção ao idoso, além de regulamentar também a concessão do BPC às pessoas maiores de 65 anos de idade, na condicionalidade de pertencerem a famílias com renda per capita inferior a ¼ do salário mínimo.

Dando prosseguimento às diretrizes lançadas pela Constituição Federal (1988) em 4 de janeiro de 1994 foi aprovada a Política Nacional do Idoso – PNI, através da Lei Federal nº 8.842. Esta Política tem como objetivo “assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva da sociedade” (art. 1), partindo do princípio fundamental de que o idoso é um sujeito de direitos e deve ser atendido de maneira diferenciada em cada uma de suas necessidades: físicas, sociais, econômicas e políticas. Portanto na ótica de Bruno:

[...] a Política Nacional do Idoso reconhece o idoso como sujeito portador de direitos, define princípios e diretrizes que asseguram os direitos sociais e as condições para promover sua autonomia, integração e participação dentro da sociedade, na perspectiva da intersetorialidade e compromisso entre o poder público e a sociedade civil. (2003, p.78).

Em outras palavras podemos dizer, que esta política consiste em um conjunto de ações governamentais, com o objetivo de assegurarmos direitos dos idosos, a partir do reconhecimento de sua importância na sociedade e do reconhecimento da necessidade de promover uma melhor e mais efetiva proteção a este segmento.

São cinco os princípios que regem a PNI, definidos pelo artigo 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.

Dessa forma, os princípios da PNI têm como eixo norteador o reconhecimento dos direitos de cidadania dos idosos, sendo reafirmado o dever da família, sociedade e Estado como responsáveis pela defesa de sua dignidade e promoção da participação do mesmo na sociedade, apontando para a necessidade de promover, junto à sociedade, a informação a respeito desse segmento, visto que este processo faz parte da sociedade como um todo, para que assim ele não seja discriminado e sejam efetivadas as transformações pretendidas através desta política.

Camarano faz uma análise das principais diretrizes que norteiam a PNI e aponta que as mesmas consistem em:

[...] incentivar e viabilizar formas alternativas de cooperação intergeracional; atuar junto às organizações da sociedade civil representativas dos interesses dos idosos com vistas a formulação, implementação e avaliação das políticas, planos e projetos; priorizar o atendimento dos idosos em condição de vulnerabilidade por suas próprias famílias em detrimento ao atendimento asilar; promover a capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia; priorizar o atendimento do idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços; e fomentar a discussão e o desenvolvimento de estudos referentes à questão do envelhecimento. (CAMARANO, 2004, p.269).

Nesta lógica, a PNI sugere que sociedade se organize para ter uma nova postura frente à velhice, exigindo maior êxito nas ações público-privado no atendimento aos idosos, assim como pesquisas e estudos para planejamento e avaliação das ações, de forma que possibilite o Estado e a sociedade a atender e absorver essa demanda que vem crescendo, a fim de oferecer-lhes condições de proteção necessária.

O Estatuto do Idoso regulamentado através da Lei 10.741/2003, vem completar a legislação específica de atenção ao idoso, pois foi criado para regular os direitos assegurados a este segmento. Desse modo, este representa uma conquista importante da legislação brasileira, pois além de ratificar os

direitos e reforçar as diretrizes demarcadas pela PNI, acrescenta novos dispositivos e cria mecanismos para coibir a discriminação contra os sujeitos idosos. Em relação à isto, Camarano (2004), p.270) sintetiza dizendo que “o avanço se dá, principalmente, no que se refere à previsão sobre o estabelecimento de crimes e sanções administrativas para o não cumprimento dos ditames legais”.

Além disso, o Estatuto do Idoso consolida esses direitos já assegurados na CF/1988, reforçando que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público tentando, sobretudo proteger o idoso em situação de risco social. Neste sentido, dispõe sobre direitos fundamentais de cidadania, como direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à habitação, ao transporte, à convivência familiar e comunitária, à cultura, ao esporte e lazer, à previdência, à assistência social, entre outros, além da disposição da política de atendimento ao idoso, diz respeito à medidas específicas de proteção ao idoso de um modo geral e, principalmente, aos institucionalizados.

Quanto às instituições de atendimento, devem estar inscritas junto a Vigilância Sanitária e ao Conselho Municipal da Pessoa Idosa, que, juntamente com o Ministério Público, são responsáveis pela fiscalização destes espaços. Para isso, há a especificação dos regimes de atendimento para cada modalidade, constatando exigências de atendimento adequado sob a pena de punição no caso de descumprimento das mesmas. Enfim, podemos dizer que o “Estatuto dispõe sobre a regulação e observância dos direitos individuais e sociais dos idosos, que devem ser concretizados por meio de políticas públicas” (MENDONÇA; PEREIRA, 2013, p.146).

Todas essas conquistas alcançadas em prol dos idosos têm como objetivo único propiciar aos mesmos melhores condições de vida, com o intuito de diminuir privações e dificuldades enfrentadas por esta faixa da população. Conforme pontua Oliveira (2002), para que isso se concretize, é necessária a atenção do Estado, da sociedade, da família, assim como é necessário que os profissionais que trabalham com este segmento apropriem-se destas garantias estabelecidas em lei, a fim de instrumentar a população sobre a existência das mesmas, trabalhando com a população idosa de um modo geral.

Após abordar os aspectos legais específicos aos direitos dos idosos, para que possamos finalizar este subitem, faz-se necessário explanar também outra

conquista da população, que foi a promulgação da Política Nacional de Assistência Social – PNAS, no ano de 2004, que vem a agregar ao que já havia sido conquistado até então. Neste sentido, a PNAS foi elaborada com vistas a materializar as diretrizes da LOAS, além de demonstrar a perspectiva de implementar o Sistema único de Assistência Social – SUAS.

Conforme consta na apresentação da mesma, “a Política Nacional de Assistência Social ora aprovada expressa exatamente a materialidade do conteúdo da Assistência Social como pilar do Sistema de Proteção Social Brasileiro no âmbito da Seguridade Social”. (BRASIL, 2004, p. 11), e, portanto, “busca incorporar as demandas presentes na sociedade brasileira no que tange à responsabilidade política, objetivando tornar claras suas diretrizes na efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado” (BRASIL, 2004, p.13).

Essas considerações demonstram o papel central da política como asseguradora de direito social, para que sejam atendidas as necessidades sociais da população usuária. Dessa forma, a Assistência significa a garantir que dela necessitam a provisão de proteção social, voltada à garantia de condições dignas de vida. Nesse sentido, a proteção social da PNAS divide-se em básica e especial.

A proteção básica objetiva a prevenção e aquisições, assim como o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Esta proteção é destinada à população que vive em situação de vulnerabilidade social, seja ela decorrente da pobreza ou de quaisquer outros fatores. (BRASIL, 2004)

Já a proteção especial é destinada a pessoas que tiveram seus direitos violados e, ou, ameaçados e cuja convivência com a família de origem possa representar prejuízo à sua proteção e desenvolvimento. Portanto, sua ênfase se dá na reestruturação dos serviços de abrigamento desses indivíduos que, por uma série de fatores, não contam mais com a proteção e cuidado de suas famílias. Dessa forma, a proteção social especial é um atendimento assistencial para famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, sejam eles decorrentes de abandono, maus tratos ou quaisquer outros fatores. (BRASIL, 2004)

A proteção social especial está subdividida em média e alta complexidade, sendo que a primeira compreende o atendimento a indivíduos

que tiveram seus direitos violados, porém sem rompimento de vínculos familiares e comunitários. Com relação à alta complexidade, ela visa atender na forma da proteção integral, ou seja, moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para indivíduos e famílias que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, e que por isto não puderam permanecer junto a suas famílias. (BRASIL, 2004)

Assim, diante do que foi apresentado, podemos dizer que no que diz respeito especificamente ao idoso, a política pública de Assistência Social constitui área estratégica de expressiva cobertura a este segmento, tanto pelos serviços prestados na proteção básica quanto na proteção especial. Logo, pode ser considerada uma ampla rede de proteção para as pessoas idosas, que vai para além do BPC, incluindo também centros de convivência, casas lares, abrigos, entre outros. Portanto, como se percebe, a concretização dos direitos no que tange o envelhecimento é uma caminhada longa e constante a ser trilhada pelos idosos e pela sociedade.

Portanto, como se percebe, a concretização dos direitos no que tange o envelhecimento é uma caminhada longa e constante a ser trilhada pelos idosos e pela sociedade. A questão do idoso merece cada vez mais atenção por parte dos órgãos públicos de forma que sejam aprimoradas as políticas públicas que atendem este segmento populacional, devido ao crescimento desta população e à necessidade de oferecer condições dignas perante o cenário de um País que vem cada vez mais se constituindo por este grupo etário.

Sendo assim, no próximo subitem trataremos algumas reflexões pertinentes principalmente sobre as dificuldades enfrentadas pelo idoso no momento em que ele apresenta algum tipo de dependência e a família tem como alternativa o acolhimento institucional. Assim, pertinente se fez que apresentemos uma retomada histórica sobre as instituições que acolhem estes idosos e quais as transformações que estas passaram ao longo dos anos.

### **2.3 A realidade cotidiana da pessoa idosa e o processo de acolhimento institucional**

O idoso é acometido de muitas transformações durante o processo de envelhecimento, sendo que estas provêm de aspectos biopsicossociais. Portanto, no âmbito dos rebatimentos causados pela velhice, no que se refere ao seu cotidiano, o idoso acaba por ser afetado em diversas instâncias de sua vida. Aponta Hazzard (1994), apud Caldas (2003), que a demência, fraturas de quadril, acidentes vasculares cerebrais, doenças reumatológicas e deficiências visuais, são algumas das condições causadoras de dependência frequentes em pessoas idosas. Estas, aliadas ao efeito da idade avançada, acabam por reduzir a capacidade destes indivíduos em superar os desafios impostos em seu cotidiano que, assim, acabam por tornarem-se dependentes de cuidados que, muitas vezes, necessitam ser permanente.

A dependência se traduz por uma ajuda indispensável para a realização dos atos elementares da vida. Não é apenas incapacidade que cria a dependência, mas sim o somatório da incapacidade com a necessidade. Por outro lado, a dependência não é um estado permanente. É um processo dinâmico cuja evolução pode se modificar e até ser prevenida ou reduzida se houver ambiente e assistência adequados. (CALDAS, 2003, p. 775).

Portanto, pode-se dizer que o idoso sofre fragilizações provenientes de algumas doenças recorrentes nesta etapa da vida e muita vez perde a capacidade de se auto cuidar, passando a necessitar de auxílio para desempenhar as atividades da vida diária, como alimentar-se, vestir-se, banhar-se, locomover-se, entre outros; além de enfrentar as limitações da estrutura da mobilidade urbana, onde em muitos lugares inexitem rampas adequadas, as calçadas são precárias e a maioria dos estabelecimentos não estão adequados estruturalmente para atender esta população.

Assim, a impossibilidade de o idoso se auto cuidar e o desencadeamento de um processo de dependência acaba por exigir que a família dê conta desta demanda, o que altera a dinâmica familiar, pois na medida em que a pessoa vai desenvolvendo algum tipo de doença, ocorre uma mudança de papéis entre os membros da família. Portanto, muitos são os impedimentos que surgem diante desta nova situação e acabam por acarretar no acolhimento institucional do idoso, além de que nem todos os idosos dispõem da possibilidade de ter o

cuidado familiar, considerando que muitos não possuem família. Nesta perspectiva, Camarano e Kanso concluem que:

Embora a legislação brasileira estabeleça que o cuidado dos membros dependentes deva ser responsabilidade das famílias, este se torna cada vez mais escasso, em função da redução da fecundidade, das mudanças na nupcialidade e da crescente participação da mulher — tradicional cuidadora — no mercado de trabalho. (2010, p. 233).

Neste sentido, diante da dificuldade da família em promover o cuidado e proteção que o idoso necessita, faz-se indispensável que o Estado e o mercado privado dividam as responsabilidades no cuidado com a população idosa para que seu direito seja viabilizado. Para tanto, uma das alternativas de cuidados não familiares existentes atualmente, corresponde às ILPIs.

Segundo aponta Faleiros e Morano (2009), historicamente essas instituições sempre existiram, porém vêm sofrendo algumas transformações em sua função e concepção. Inicialmente, no século XII e com expansão no século XIII, o acolhimento aos idosos era feito por parte das instituições religiosas, tendo, portanto, cunho religioso com a finalidade de promover a caridade. No Brasil, foi a Sociedade São Vicente de Paulo, no Rio de Janeiro, que organizou o atendimento a idosos para fins residenciais, iniciando assim a articulação entre o filantrópico e o estatal, que é destacado por Faleiros (2009, p. 41) como "um favor da elite para os abandonados, constituindo lugares mal preparados, sem condições de atendimento, sem higiene e sem luz onde os desvalidos eram desvalorizados".

Já no século XX, as ideias de educação e higiene, que muitas vezes combinavam filantropia, vigilância e pedagogia, passaram também a ser incorporadas às práticas institucionalizadas. Mais atualmente, no século XXI, no Brasil o discurso dos Direitos Humanos foi incorporado na concepção dessas instituições, sendo então expresso através de leis e normativas. Assim, nas palavras de Faleiros e Morano configurou-se:

[...] um modelo político-institucional com regulamentação de direitos, para ordenar atividades de um coletivo de pessoas. Esse modelo político institucional passa a articular filantropia em seu embasamento, vigilância em seu regulamento e direitos humanos em seu discurso e

referência à lei, sem rupturas entre si, combinando práticas e discursos diferentes. (2009, p. 322).

Portanto, podemos verificar que, mesmo após passar por transformações e assim ser reconhecida como direito, o acolhimento institucional de pessoas idosas permanece atrelada e dependente da filantropia, o que Faleiros e Morano (2009, p. 322) vão definir como "continuidade da filantropia e adaptação pontual a novos contextos legais e políticos".

Indo ao encontro destas afirmações, segundo uma pesquisa realizada pelas demógrafas Camarano e Kanso (2010), foi constatado que no Brasil a maioria das ILPIs (65,2%) é de natureza filantrópica, sendo que apenas 6,6% são públicas. As ILPIs costumavam ser chamadas de abrigo, lar, asilo, casa de repouso, clínica geriátrica, entre outros, porém, segundo Camarano e Kanso (2010), em 2003 a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia - SBGG sugeriu a mudança de denominação de asilo para Instituição de Longa Permanência para Idosos, com vistas a tentar expressar a nova função híbrida dessas instituições: a assistência social e a saúde.

Ou seja, rompe-se com o paradigma assistencialista, para um paradigma de promoção da qualidade de vida, pois até então os motivos mais importantes para a busca desse tipo de instituição era a carência financeira e a falta de moradia, motivo pelo qual as políticas estão localizadas na assistência social. Porém, o envelhecimento populacional e aumento da sobrevivência de pessoas com algum tipo de dependência estão requerendo que essas instituições deixem de fazer parte apenas da assistência, mas também da saúde, oferecendo, portanto, mais que um abrigo. (CAMARANO; KANSO, 2010)

Nesse sentido, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária — ANVISA considera a ILPI como "instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania". (CAMARANO; KANSO 2010, p. 234)

As ILPIs muito se aproximam da concepção de instituição total que segundo Goffman (2001), se caracterizam por serem estabelecimentos fechados, simbolizadas pela barreira à relação social com o mundo externo. Nesta perspectiva, "toda a instituição conquista parte do tempo e do interesse de seus participantes e lhes dá algo de um mundo; em resumo, toda a instituição tem tendências de fechamento". (GOFFMAN, 2001, p. 16)

Segundo o autor, estas instituições estão divididas em diferentes grupos, que atendem diferentes públicos, dentre eles: pessoas incapazes e inofensivas (cegos, velhos, órfãos e indigentes); pessoas incapacitadas de se auto cuidar e que oferecem perigo à comunidade, embora de maneira não intencional; instituições organizadas para proteger a comunidade contra perigos, como cadeias e penitenciárias; instituições para realização de modo mais adequado de alguma tarefa de trabalho, como quartéis, navios e escolas internas; e, por último, ele cita os estabelecimentos que servem como refúgio do mundo ou para instruções religiosas, como abadias, mosteiros e conventos.

Atualmente as ILPIs encontram-se preconizadas na PNAS, em consonância com SUAS, na Proteção Social Especial de Alta Complexidade, na modalidade de atendimento "Serviço de Acolhimento Institucional". Assim, diante do novo quadro social da população idosa brasileira, é preciso trazer elementos que contribuam para elucidar sobre as mudanças necessárias para a promoção da dignidade dos idosos que por algum motivo necessitam ser institucionalizados numa ILPI. Para isto, é preciso desconstruir a concepção de caridade que se tinha em outros tempos e entender estes locais como instituições prestadoras de serviço diante da demanda atual de atendimento, sob a perspectiva de acesso de um direito garantido a tal população.

Conforme já apontado anteriormente neste estudo, atualmente existe uma frequente redução das possibilidades em manter o idoso no âmbito familiar, em decorrência da própria dinâmica familiar e pelas questões relacionadas à vida cotidiana, como renda, trabalho, formação, entre outros. Existem também as situações de rupturas de vínculos do idoso com a família e muitas vezes o enfrentamento de dificuldade financeira levam os idosos a serem explorados no sentido de contribuírem com seus poucos recursos no orçamento doméstico.

Assim, a partir da dificuldade da família em dedicar-se a prover o cuidado necessário ao idoso, que muitas vezes se encontra fragilizado e com alto grau de dependência, resta muitas vezes a alternativa do acolhimento institucional do mesmo. Neste sentido, Alcântara (2004, p. 44) alerta que:

É inadequado julgar sempre a família pela infelicidade dos seus velhos, como muitos fazem. Há de se considerar que as pessoas não mudam em função da idade [...] há circunstâncias em que a família está completamente impossibilitada de assumir seus velhos e, na falta de outras opções, vê-se obrigada a decidir pelo internamento, o que não exclui o sentimento de remorso.

Faz-se aqui, necessário explorar o significado dos termos que se fazem centrais neste subitem. Segundo Oliveira (2006), na língua portuguesa, institucionalização significa "ato ou efeito de institucionalizar", e institucionalizar, por sua vez, é "dar o caráter de instituição, ou adquirir o caráter de instituição". Assim, as pessoas com 60 anos ou mais e que vivem em instituições especializadas, recebem cuidados pertinentes às necessidades adquiridas. Portanto, idoso institucionalizado é aquele que vive em uma instituição para receber cuidados.

Neste sentido, sabemos que em função de uma maior fiscalização da ANVISA e do Ministério Público, hoje existem poucas instituições públicas e particulares que estão relativamente preparadas para atender idosos que necessitam de cuidados. Porém, é comum nos depararmos com forte dificuldades em realizar o acolhimento institucional, além da articulação à ideia de abandono à velhice.

Conforme ressalta Alcântara (2004, p. 45) "a valorização negativa é mais forte quando a decisão pela institucionalização é tomada pela família." Desta forma, sabemos que como qualquer mudança, o processo de institucionalização desencadeia uma série de transformações, acarretando em perdas, mas também em possibilidades, sobre quais iremos discutir a seguir. Gonyea (1987, apud ALCÂNTARA, 2004) aponta que a decisão pela institucionalização é composta por quatro estágios: reconhecimento, discussão, implementação e institucionalização.

Neste primeiro ponto, o reconhecimento, parte do princípio da necessidade de institucionalização do familiar idoso em função do agravamento

das condições gerais como: saúde física e mental, por outras o contexto social/relacional, e uma série de situações que o familiar não consegue acompanhar o seu idoso. Após, é a fase da discussão, que é quando se analisa a possibilidade do cuidador institucionalizar ou não seu idoso. Em caso se for decidido pela institucionalização começa a fase de implementação, onde o cuidador encarrega-se de providenciar a admissão do idoso numa ILPI, consolidando, portanto, a última etapa, remetendo, finalmente a realização da institucionalização. (TERRA, 2007)

Assim, Lima (1997, apud ALCÂNTARA 2004) ressalta que muitas vezes essa decisão pode ser mal vivida pelo idoso, podendo gerar um sentimento de abandono e de mágoa contra os que o separaram do convívio familiar. Durante o processo de estágio pudemos perceber que esta situação se concretiza no cotidiano institucional. Aqui cabe apresentar a fala da Sr.<sup>a</sup> Cravina<sup>5</sup>, onde que a mesma demonstra a sua inquietação marcada por uma insatisfação em relação ao abandono institucional:

Até hoje não sei por que meus sobrinhos me colocaram aqui... Antes eu tinha a minha casa e as minhas coisas, dava as minhas voltas e quando precisava, eu comia na rua. Eu quero mesmo é voltar pra minha casa, por que aqui eu estou abandonada... Eu tinha plenas condições de permanecer na minha casa. (Sic, Diário de Campo, 2015).

Além desta, ouvimos um relato bastante parecido da Sr.<sup>a</sup> Amarilis expressando o mesmo sentimento: "- Olha, tu me faz um favor? Liga para os meus sobrinhos, pois eu preciso falar com eles. Não tem por que eu estar aqui. Eu tenho a minha casa e não entendi por que eles me trouxeram pra cá". (Sic, Diário de Campo, 2015).

Essas duas falas trazidas expressam a insatisfação dessas idosas em estarem institucionalizadas, alegando não verem motivos para não poderem mais permanecer em suas casas. Nos dois casos, as histórias de vida são bem parecidas, pois ambos não constituíram família ao longo da vida e, por este motivo, passaram a depender dos cuidados de sobrinhos, que por uma série de dificuldades tiveram que optar pelo acolhimento institucional. Além disso, ambas

---

<sup>5</sup> Por questões de Ética, os nomes verdadeiros serão omitidos.

se colocaram em situação de risco por estarem morando sozinhas, mas percebemos que mesmo diante dessa realidade, as idosas não admitem que necessitam de cuidados ou de alguém que os assista no dia-a-dia e por isto não aceitam ser retirados de suas casas e levados para uma instituição.

Além disso, Alcântara (2004, p. 46) atenta ao fato de que "devem ser ponderadas as condições atuais e o relacionamento anterior [pois] a velhice por si só não é condição para que os velhos se sintam no papel de vítima e a família no de culpada." A autora argumenta que em alguns casos o relacionamento entre pais e filhos não teve uma troca de amor e carinho e assim, provavelmente, o filho não dará algo que não recebeu".

Esta também foi uma realidade que presenciamos durante o estágio, pois através de consulta documental aos registros e estudos sociais das idosas, nos deparamos com várias histórias em que a idosa não teve uma boa relação com seus os filhos, e, em alguns casos específicos, existem inclusive relatos de abuso sexual aos mesmos. Estas situações culminam no desprovimento de afeto por parte da família e tendo como consequência o acolhimento institucional quando este idoso/a apresenta algum tipo de dependência.

Além desses motivos apontados, Bulla e Mediondo (2010), através de uma pesquisa realizada com 120 idosos residentes de 21 instituições na cidade de Porto Alegre/RS, constataram que outros motivos que contribuem para a demanda dos serviços institucionais são: falta de condições financeiras para residir sozinho, conflitos familiares, limitações físicas e mentais e inexistência de familiares ou de outros cuidadores.

De qualquer forma, sejam quais forem os motivos que levaram a este extremo, a decisão pelo acolhimento institucional torna-se algo bastante difícil para a família, remetendo muitas vezes a um sentimento de culpa e remorso, pois conforme apontam Bulla e Mediondo (2010, p. 91):

Com a decisão da internação, o idoso enfrenta sérias mudanças em sua vida cotidiana. Entram em cena inúmeros fatores de desestabilização, desde a existência de novas regras e normas do cotidiano até a convivência diária com outras pessoas até então desconhecidas e que não foram por ele escolhidas para compartilhar sua vida. É importante destacar que o idoso vivencia períodos de muita ansiedade, quando passa a residir numa instituição.

Neste sentido, em nossa revisão bibliográfica, o apontamento das perdas vivenciadas pelo idoso frente ao acolhimento institucional são muitas. Segundo Bulla e Mediondo (2010), estão entre elas: diminuição das atividades de lazer e de atividades domésticas; alterações da autoestima e sentimentos negativos (como pessimismo, nervosismo, inutilidade, tristeza); sentimento de não pertencimento; limitação das relações sociais; entre outros. Paiva ressalta as perdas referentes à liberdade, nos dizendo que os idosos acabam:

[...] perdendo rapidamente a noção de tempo e de espaço; a liberdade de ir e vir, pois em nome da segurança há cadeados trancando os portões, sem que as pessoas "institucionalizadas" recebam cópias das chaves; a liberdade do credo religioso, principalmente se a ILPI está vinculada a uma determinada "congregação" religiosa, onde os credos distintos provavelmente não terão espaço para serem exercidos; liberdade de manifestar a sexualidade, tomando como exemplo o fato de, em geral, as Instituições serem criadas para receber mulheres ou homens e, no caso de serem mistas, tendem a segregar os gêneros. (2014, p. 225).

É verdade que, durante o período do estágio, nos deparamos com muitas dessas situações apontadas pelos autores, pois percebemos que algumas idosas, mesmo após algum tempo de institucionalização, não aceitam o fato de necessitarem de cuidados. Desta forma, quando há resistência em receber os cuidados necessários, esses idosos acabavam por isolar-se, permanecendo a maior parte do tempo reclusos em seus quartos e assim evitam criar vínculos afetivos e de amizade com os demais residentes.

Com relação à perda da liberdade em diversos âmbitos, de fato percebemos que muitas delas realmente ocorrem, principalmente no que se refere à possibilidade de sair da instituição, que é concedida a poucas idosas, exceto quando acompanhados de algum familiar ou responsável, combinando dia e horário para a saída e retorno. Porém, se faz necessário que seja analisada a conjuntura em que se constitui esse "controle", pois onde realizamos o estágio, a maioria das idosas possuíam algum tipo de comprometimento mental ou estava debilitado fisicamente, o que poderia colocá-los em risco caso fosse permitido que saíssem desacompanhadas.

Referente a questão religiosa costuma ser bastante respeitada, apesar da instituição ter uma igreja católica em seu pátio e ter missa todas as semanas,

nunca percebemos algum tipo de discriminação ou retaliação para com aquelas que não participavam. Mas também não observamos nenhuma abertura para outras religiões. Com relação a segregação de gênero, existe pois a instituição em questão que recebe somente mulheres. Percebemos alguns relacionamentos amorosos entre as idosas, mas de forma muito velada.

Dessa forma, durante o estágio percebemos muitas idosas bem adaptadas à instituição, sendo que seguidamente externavam o fato de gostar de estar ali, mesmo que sentissem falta de receber visitas dos familiares com maior frequência. Estas relatavam que se sentiam em casa e possuíam uma boa relação com os demais, constituindo vínculos de amizade e companheirismo, como, por exemplo, organizar todos os dias uma roda de chimarrão.

Além disso, algumas das idosas têm papéis sociais bem definidos, pois desempenham diferentes atividades domésticas, de acordo com o gosto e desejo de cada uma, como: ajudar lavar louça, arrumar e organizar as roupas da rouparia, varrer o pátio, regar as plantas, entre outras. Acreditamos que isso se torna muito importante para que eles se sintam pertencidos, além de demonstrarem satisfação em se sentirem úteis. Bulla e Mediondo (2010, p. 99) concordam quando falam que "é importante destacar a importância de permitir, para quem tem condições, a realização de atividades e de tarefas domésticas".

Para concluir, refletimos que é comum que as pessoas tenham uma posição de que o acolhimento institucional seja a última escolha, considerando que o ideal é que o idoso permaneça junto à família — quando há —, assim como da comunidade ao qual pertence, opinião sobre a qual concordamos. Porém, nem sempre o que idealizamos conseguimos cumprir, em função de diversos atravessamentos que possam surgir e impossibilitar a permanência do idoso no âmbito familiar.

Assim, sabemos que as instituições ainda estão longe de estar à altura de proporcionar tudo que é necessário para garantir uma vida plenamente digna aos idosos, porém não podemos negar que existem muitas instituições sérias e comprometidas em promover o bem-estar e a proteção social aos idosos que necessitam acessar tal serviço.

### **3 O ESPAÇO SOCIO OCUPACIONAL E O PROCESSO DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL JUNTO AO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DA PESSOA IDOSA**

Neste capítulo apresentaremos uma dessas instituições que integram o serviço de acolhimento institucional de proteção às idosas do município de Santa Maria, RS, a Associação Amparo Providência Lar das Vovozinhas, instituição onde foi realizado o estágio curricular obrigatório, trazendo o seu histórico, a sua estrutura física, econômica, seus recursos humanos, bem como o seu funcionamento. E apresentaremos também, o processo de trabalho do assistente social junto a um serviço de acolhimento institucional para pessoas idosas, abordando as competências profissionais do assistente social, seus desafios, limites e possibilidades para atuar junto a esta temática.

Traremos alguns elementos a respeito das competências teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa, quando destacaremos as categorias do método dialético-crítico, na medida em que este foi utilizado para leitura e apreensão da realidade na qual desenvolvemos nossa intervenção. Além disso, num primeiro momento, abordaremos também os instrumentais técnicos utilizados em nossa prática.

Após, daremos ênfase aos elementos constitutivos do processo de trabalho, para que possamos apresentar o objeto identificado para intervenção no projeto, relacionando o objetivo do mesmo com alguns princípios do código de ética profissional. As reflexões aqui apresentadas têm por base a vivência no campo de estágio junto ao Lar das Vovozinhas e, como fechamento deste capítulo e finalização desta reflexão, apresentaremos os resultados e evidências vivenciadas durante e após o processo de aplicação do projeto de intervenção.

#### **3.1 Histórico da instituição do estágio Lar das Vovozinhas**

A Associação Amparo Providência Lar das Vovozinhas, é uma Associação Civil de direito privado, sem fins lucrativos, filantrópica e beneficente. Onde sua missão, segundo o seu estatuto, é de recolher e amparar pessoas idosas, carentes e desamparadas, do sexo feminino, do Município de Santa Maria e

região, assistindo-as com moradia, alimentação, vestuário, assistência à saúde e social (MORAIS, 2015). A instituição tem como filosofia: valores a dignidade, o respeito e a liberdade, promovendo o resgate da dignidade humana trabalhando em favor dos idosos necessitados, buscando constantemente a melhoria das condições de atendimento e qualidade de vida.

O Lar das Vovozinhas foi fundado em 16 de outubro de 1946 pelo Diácono Constantino Cardiole como cumprimento de uma promessa feita caso alcançasse cura para uma doença rara que havia afetado os seus olhos. Inicialmente a sede era uma pequena casa de madeira de chão batido, localizado na Av. Borges de Medeiros nº 701, Santa Maria – RS. Sr. Constantino começou recolhendo idosos abandonadas pelas ruas, mas logo depois não necessitava mais fazer isso, pois as pessoas apareciam em frente à sua casa pedindo abrigo, pessoas que as famílias não queriam mais e as largavam lá, inclusive homens e crianças deficientes. Fazendo com que rapidamente houvessem muitas pessoas para serem amparadas. O cuidado era prestado pelo próprio Sr. Constantino e alguns simpatizantes voluntários, estes, que eram muito raros. (FANTINEL 2014)

Nesta época, a situação dos moradores da entidade era muito precária, faltava estrutura física e humana. Viviam das poucas doações e da aposentadoria do Sr. Constantino. As condições básicas de higiene eram nulas, não havia local específico para realizar as refeições, elas eram servidas às idosos em latas e tinham que comer com as próprias mãos, pois não haviam talheres e nem pratos. Conforme, Fantinel (2014), Sr. Constantino sabia da precariedade e das dificuldades, mas também sabia que se essas pessoas não estivessem ali, provavelmente estariam na rua, pois não havia nenhuma estrutura governamental para assumi-las.

Em 1950 o trabalho filantrópico foi reconhecido ao receber o prêmio da Medalha de Honra ao Mérito concedido pelo Esso Petróleo Brasil junto com o prêmio de 16 mil cruzeiros, moeda do Brasil naquela época, que possibilitaram a construção de uma nova sede da Instituição num terreno de 35.000m<sup>2</sup> doado pelo Executivo Municipal, localizado na Avenida Hélvio Basso, nº 1.250 no Bairro

Medianeira, em Santa Maria, onde a Instituição permanece até os dias de hoje. (FANTINEL, 2014).

Em 1963, relata a autora, que o grande número de idosas internas e o trabalho realizado foram destaque numa importante revista de circulação nacional, fazendo com que a luta de Sr. Constantino fosse reconhecida, fazendo com que muitas pessoas se sensibilizassem e que passaram a ser colaboradores e voluntários. E assim, enfrentando dificuldades, o Lar das Vovozinhas foi se estruturando e melhorando seu atendimento às idosas.

Uma nova fase iniciou-se em meados de 1991 quando a organização interna foi assumida pela Congregação Filhas de Santa Maria da Divina Providência, a Instituição era reconhecidamente de cunho católico. Mas ao se tornar uma associação, o Lar das Vovozinhas tornou-se laico. Entretanto, a parceria com as irmãs continua até os dias de hoje, onde elas permanecem como coordenadoras das alas na Instituição. (MORAIS, 2015).

Mas o marco da gestão aconteceu no ano de 2004, quando foi dada continuidade às melhorias iniciadas através das parcerias e desenvolvimento do serviço voluntário e também de uma consultoria e tecnologia de gestão, onde foi iniciada a implantação do programa de gestão da qualidade para obtenção da certificação ISO<sup>6</sup> 9001:2000.

Com este trabalho relacionado ao projeto ISO, houve o mapeamento de todos os processos da Instituição, a definição de objetivos claros, a definição da política da qualidade que é a norteadora de todas as atividades da Instituição e define "promover o resgate da dignidade humana a favor dos idosos necessitados, buscando constantemente a melhoria das condições de atendimento e da qualidade de vida". Foram definidos indicadores de resultados para os processos, treinadas todas as pessoas e formatada uma equipe interna

---

<sup>6</sup> A sigla "ISO", em inglês, International Organization for Standardization, significa Organização Internacional de Normalização. É uma organização não governamental, fundada em Genebra – Suíça, em 1947, hoje presente em diversos países. Os programas de certificação ISO surgiram na gestão das indústrias, com foco na fabricação. Atualmente, as normas vêm sendo implementadas por outros tipos de organizações, empresas e instituições, e com diversas séries para atender vários setores e áreas. Disponível em:  
< [www.feb.unesp.br/renofio/.../Van/Conceitos%20ISO%2014000edeDesempenho.doc](http://www.feb.unesp.br/renofio/.../Van/Conceitos%20ISO%2014000edeDesempenho.doc) >  
Acesso: 20/08/16

de auditores, que semestralmente audita 100% dos processos da Instituição e avalia os resultados dos indicadores, proporcionando à Direção e a equipe a tomada de ações corretivas ou preventivas. Com a implantação desse projeto, o Lar das Vovozinhas tornou-se a primeira entidade filantrópica do sul do Brasil a obter este reconhecimento e a segunda em nível de Brasil. Foi certificada no dia 13 de dezembro de 2005 pela empresa norueguesa Det Norske Veritas Certificadora Ltda (DNV), credenciada pelo INMETRO no Brasil.

Fazendo uma análise do Estatuto Social da Associação Amparo Providência Lar das Vovozinhas, conseguimos perceber sua estrutura e forma de funcionamento. Nele constam informações como nome da associação, os direitos e deveres dos associados, o modo em que a administração se organiza, o modo da fiscalização, as formalidades de convocação das assembleias gerais, nos casos de dissolução da associação, o modo de alterar, reformular o estatuto, dentre outros temas.

A instituição atua no acolhimento institucional através da Proteção Social Especial de Alta Complexidade da Política de Assistência Social, e dessa forma constituir-se como uma ILPI. Dessa forma, a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005, através da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, determina o regulamento técnico para o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos, com o propósito de estabelecer o padrão mínimo de funcionamento das mesmas.

Nesta resolução constam as orientações acerca das condições de funcionamento, assim como os processos operacionais necessários para a manutenção da mesma. A fim de fiscalizar as condições de funcionamento da instituição, a Vigilância Sanitária realizar uma vista anual e a partir dessa avaliação concede ou não a renovação do Alvará Sanitário.

Conforme preconizado na PNAS, as ILPIS existem para garantir proteção social integral: moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para idosos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar.

Ademais, a instituição é regulada pelo Estatuto do Idoso, que é utilizado como base de todas as ações desenvolvidas na instituição, sendo que há fiscalização do Ministério Público anualmente através de solicitação de relatórios, documentos para verificar se está sendo cumprido o que é exigido nesta legislação.

Desse modo, o acolhimento é realizado a pessoa idosa, com 60 anos ou mais, devendo ser do sexo feminino, moradora de Santa Maria RS ou região, com diferentes graus de dependência e que não dispõe de condições de permanecer com a família, respeitando sempre a vontade da idosa em ser ou não institucionalizada, independente da vontade de seus familiares ou ainda, para aquelas que se encontram com vínculos familiares fragilizados ou rompidos. Da mesma forma acolhe idosas que se encontram em situação de negligência familiar ou institucional, sofrendo abusos, maus tratos e outras formas de violência, além daqueles que não tem mais condições de se auto cuidar.

A Associação Amparo Providência do Lar das Vovozinhas funciona com uma capacidade de atender até 200 (duzentas) idosas, é considerado a maior Instituição de Longa Permanência para Idosos do estado do Rio Grande do Sul, atualmente encontram-se com 194 idosas, pessoas idosas ou não, com diferentes deficiências que se encontravam em abandono, com vínculos familiares rompidos ou não, em situação de vulnerabilidade social, sem condições de prover seu sustento ou tê-la provida por seus familiares.

A admissão acontece somente após a visita domiciliar feita pela equipe técnica da instituição, em alguns casos em que a idosa não seja de Santa Maria, RS, sendo assim então é solicitado que os familiares tragam a idosa até o Lar, para que seja feita a entrevista. Havendo possibilidade de vaga, a idosa deve ter o perfil apropriado para a ala disponível. Nos casos em que a assistida encontrar-se em situação de vulnerabilidade e/ou risco social, e a mesma não portar a documentação exigida, será realizada a admissão e posteriormente providenciada a documentação faltante.

O lar proporciona atenção aos aspectos das necessidades básicas, de saúde e sociais, enfim, um atendimento multidimensional. Além disso, funciona

com características residenciais e estrutura física adequada, visando o desenvolvimento de relações mais próximas ao ambiente familiar, sendo que as edificações são organizadas de forma a atender aos requisitos previstos na regulação pertinente a esse segmento.

A estrutura da instituição é muito ampla, os quartos são divididos por alas, que são no número de quatro, sendo que cada uma atende um perfil específico, dependendo do grau de dependência. Cada ala possui uma média de 50 leitos, divididos em quartos que variam de tamanho, alguns são individuais, outros maiores com até seis camas, mas a grande maioria são com duas camas. Os banheiros são coletivos, localizados nos corredores.

Todas as alas têm em comum, exceto a ala da enfermaria, sala ampla de refeitório, sala para recreação, sala de estar com sofás e TV. Ainda em cada ala há um posto de enfermagem. A ala da enfermaria atende idosas com a saúde comprometida em situação de dependência parcial ou total de cuidados, tem um aspecto de hospital, nela trabalham equipes de enfermagem em tempo integral. Nesta ala não são admitidas idosas com perfil desta ala, pois a enfermaria é um recurso destinado somente para as idosas que já estão no Lar e necessitam desses cuidados específicos.

O quadro de funcionários do Lar da Vovozinhas é um conjunto de profissionais habilitados em diversas áreas, desenvolvendo suas atividades junto às assistidas, com horário definido pela instituição, visando sempre o bem estar das idosas. Abrangendo um total de 89 funcionários assim constituídos: 19 profissionais de nível superior, entre eles, enfermeiras, uma assistente social, uma psicóloga, uma da comunicação social, uma fisioterapeuta, uma nutricionista e uma médica; de nível médio tem 34 técnicas de enfermagem e uma técnica em contabilidade.

Possui no setor da cozinha três cozinheiras, uma padeira, um ajudante de cozinha e um chefe de cozinha. Mais um funcionário no estoque, quatro auxiliares de lavanderia, quatro vigias, um motorista, três assistentes de manutenção, uma funcionária que trabalha no brechó e quatro funcionários no setor administrativo.

Ainda no quadro, bolsistas na área de saúde e cerca de 30 voluntários, entre eles médico e dentista, permanentes e 150 voluntários eventuais. Todos voluntários assinam um termo de compromisso ao iniciar as atividades. As Instituições de Ensino Superior de Santa Maria também são parceiros do Lar das Vovozinhas, oportunizando seus alunos para estágios em prol das idosas, que são de extrema importância devido ao grande número de assistidas.

Apesar de uma considerável quantidade de profissionais, atender quase duzentas idosas não é uma tarefa fácil. A equipe do Lar trabalha com muito empenho na prestação de serviços para dar maior qualidade na assistência integral as idosas nas suas diversas necessidades.

Pela estatística realizada na Análise Institucional (2015) verificou-se que para cada 60 idosos têm dois técnicos de enfermagem, idosas essas, com diversos tipos de problemas, muitas acometidas de Alzheimer, outras, com dificuldade de mobilidade, falta de iniciativa para suas necessidades básicas e muitas com demência (deficiência mental). Havendo ainda, uma coordenadora de ala, que também auxilia nas atividades de cuidados aos idosos e além dela, uma enfermeira que fica entre as quatro alas existentes na Instituição. Com essa carência de pessoal, o idoso fica desamparado em diversos aspectos, sendo assistido apenas nas necessidades básicas, como alimentação, medicação e sua higienização.

Para manter financeiramente toda essa estrutura, conforme consta no Art. 17 do Estatuto do Lar, conta com: legados; subvenções e auxílios dos Poderes Público, Municipal, Estadual e Federal; doações de pessoas físicas e jurídicas, e/ou rendas próprias oriundas de bens financeiros; rendas de locações de imóveis; rendas provenientes de venda de produtos e serviços produzidos na entidade; alienação de bens próprios; rendas de promoções e eventos.

Estes recursos se configuram através de duas formas sendo: 1) recursos de receitas variáveis, que são oriundas das doações da sociedade civil, programa de destinação de imposto de renda (Nota Fiscal Gaúcha) recursos via projetos sociais de empresas, projetos financiados pelo Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS), Fundo Municipal do Idoso (FUMID) e do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), doações de empresas, patrocinadores,

renda de locação de imóveis, renda de vendas de produtos produzidos na instituição, alienação de bens próprios e renda de promoções de eventos, principalmente da tradicional festa que se realiza no final de junho todos os anos, representando esta, um valor bem significativo para a Instituição. 2) recursos de receitas fixas, que são oriundas das aposentadorias, pensões e benefícios das assistidas e mensalidade dos sócios.

Das aposentadorias, pensões e benefícios das idosas a instituição fica com 70% do valor que ela recebe, conforme está disposto no Estatuto do Idoso – Lei nº 10,741, de 1º de outubro de 2003:

Art. 35. Todas as entidades de longa permanência, ou casa-lar, são obrigadas a firmar contrato de prestação de serviços com a pessoa idosa abrigada.

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

Sendo os outros 30% são sugeridos pela instituição para que fique como doação voluntária para despesas extras. Vale destacar que a Instituição atua com muita transparência em relação ao financeiro, pois constantemente as receitas e despesas da entidade são afixadas em lugares visíveis para que todos possam ter acesso à situação financeira da Instituição Além disso, as contas são analisadas pelo Conselho Fiscal e aprovadas pelo Conselho Deliberativo em cada mês de abril de cada ano e depois encaminhado ao Poder Judiciário para análise e homologação. Além disso, ocorrem duas auditorias anuais da ISO, sendo uma interna e uma da Certificadora. Ainda por terem pareceria com a CVI Refrigerantes – CVI Social, dentro do Programa da Lei da Solidariedade, anualmente são auditados pela mesma, que lhes garantiu já há 8 (oito) anos consecutivos o direito ao Certificado de Qualidade Fiscal.

Assim, a finalidade do Lar é proporcionar de forma planejada, permanente e continuada, o atendimento, a proteção, o cuidado e o serviço de acolhimento, na modalidade de entidade de longa permanência à pessoa idosa, tendo como foco a atenção aos aspectos socioassistenciais, de saúde, emocionais, além da valorização da cidadania, promovendo o resgate da dignidade humana,

buscando constantemente a melhoria das condições de atendimento e qualidade de vida.

Sabemos que é compromisso da família, da sociedade e do Estado, a proteção dos idosos. Porém, conforme podemos visualizar durante o estágio obrigatório, a família nem sempre assume tal responsabilidade, por diversos motivos nem sempre esta assume tal responsabilidade e isso se dá geralmente pela falta de um parente mais próximo que possa se responsabilizar, como cônjuges e filhos. Ou ainda os laços afetivos e vínculos se romperam durante a trajetória de vida dos mesmos e, assim, estes entes mais próximos não se interessam em prover tais cuidados.

Além disso, por vezes a própria família acaba sendo a violadora dos direitos destes sujeitos, no momento em que nega atendimento e cuidado aos mesmos ou até mesmo agride fisicamente, ou se apropria do dinheiro destes idosos. Concomitantemente a isto, percebemos cada vez mais uma sociedade que discrimina o velho por sua incapacidade laborativa, enxergando-o como sujeito inválido e desprovido de direitos e, conseqüentemente, de cidadania.

Podemos dizer que para ser possível viver esta etapa da vida com qualidade, é necessário primeiramente que a sociedade modifique a sua forma de enxergar os mais velhos, de forma que estes se sintam fortalecidos e valorizados para enfrentar tais mudanças, para que juntos possamos cobrar do Estado um melhor atendimento das demandas dessa população.

Neste sentido, é possível prever que a procura por ILPIs poderá aumentar (Paiva, 2014), se analisarmos a velocidade com que a população está envelhecendo e, também, considerando as dificuldades das famílias em permanecer cuidando de seus idosos em função das mesmas estarem voltadas ao mundo do trabalho ou oriundas de quaisquer outras motivações.

Diante disto, se faz necessário que a fiscalização aos locais que acolhem esses idosos sejam cada vez mais efetivas, para que seja assegurado um atendimento de qualidade aos mesmos. Por esta razão, analisar e avaliar o atendimento aos usuários em ILPIs é imprescindível para a efetivação do acesso aos direitos garantidos a este segmento. Neste sentido, no próximo capítulo

traremos algumas considerações e reflexões a respeito do processo de trabalho, em específico do Assistente Social, dentro de uma ILPI, em especial na Associação Amparo Providência Lar das Vovozinhas.

### **3.2 As competências profissionais do Assistente Social no âmbito de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos**

O Serviço Social enquanto profissão está inserido na divisão sócio técnica do trabalho coletivo da sociedade, ou seja, a profissão surgiu por ser socialmente necessária quando se demandou um profissional capacitado para atuar junto aos processos históricos, políticos e econômicos da divisão social de classes. Sendo assim, o Serviço Social é uma profissão que se consolida no interior da luta de classes e que tem, portanto, esta realidade social enquanto objeto de intervenção profissional.

Em outras palavras, o Serviço Social se desenvolve como profissão reconhecida na divisão social do trabalho, enquanto produto do desenvolvimento do capital industrial e da expansão urbana (IAMAMOTO e CARVALHO, 2014). Para tanto, o processo de trabalho do assistente social é o que possibilita a vinculação da profissão à realidade enquanto especialização do trabalho. Conforme lamamoto:

Qualquer processo de trabalho implica uma matéria-prima ou objeto sobre o qual incide a ação do sujeito, ou seja, o próprio trabalho que requer meios ou instrumentos para que possa ser efetivado. Em outros termos, todo processo de trabalho implica uma matéria-prima ou objeto sobre o qual incide a ação; meios ou instrumentos de trabalho que potenciam a ação do sujeito sobre o objeto; e a própria atividade, ou seja, o trabalho direcionado a um fim, que resulta em um produto. (2010, pp. 61-62).

Podemos dizer que a realização do processo de trabalho infere a presença de elementos técnicos, teóricos e políticos, que se constituem como instrumentos de trabalho e que possibilitam o direcionamento da ação profissional, resultando sempre em um produto idealizado a partir da identificação do objeto e da utilização dos meios que o farão chegar neste produto. Tais considerações podem ser realizadas para análise de qualquer

processo de trabalho e, portanto, é essencial que tenhamos claros esses elementos à luz do Serviço Social: qual seu objeto, seus meios e o produto que idealizamos.

Neste sentido, o Serviço Social tem na questão social a base de sua fundação como especialização do trabalho, ou seja, "é ela, em suas múltiplas expressões, que provoca a necessidade da ação profissional [...] Essas expressões da questão social são a matéria-prima ou o objeto do trabalho profissional" (IAMAMOTO, 2010, p. 62). Com relação aos meios, discutiremos mais abaixo e, sobre o produto, explanaremos no próximo subitem.

O assistente social busca compreender as condições sociais em que se configuram as expressões da questão social na vida dos usuários, aqui em particular dos idosos, para que possa desenvolver sua intervenção. Através do que vivenciamos no estágio, percebemos que o acolhimento institucional a idosos geralmente se efetiva àqueles com menor poder aquisitivo, ou seja, idosos de baixa renda, ou a família, que não possuem condições de prover os cuidados necessários, além de muitos que se encontravam em situação de rua.

Outra realidade bastante percebida também é a de abandono e negligência, o que conseqüentemente configura a violação dos direitos garantidos no Estatuto do Idoso. Para tanto, essa compreensão somente se torna possível à luz de um embasamento teórico-metodológico, que compõe uma das competências profissionais do Assistente Social. Neste sentido, lamamoto pontua que:

As bases teórico-metodológicas são recursos essenciais que o Assistente Social aciona para exercer o seu trabalho: contribuem para iluminar a leitura de realidade e imprimir rumos a ação, ao mesmo tempo que a moldam. Assim, o conhecimento não é só um verniz que se sobrepõe superficialmente à prática profissional, podendo ser dispensado; mas é um meio pelo qual é possível decifrar a realidade e clarear a condição do trabalho a ser realizado. (2010, pp. 62-63).

Portanto, a teoria viabiliza ao Assistente Social uma leitura da realidade e dessa forma fornece o embasamento necessário para sua intervenção nos processos sociais. Tal leitura e interpretação do ser social se tornam possíveis através das categorias de análise do método utilizado.

Conforme mencionado anteriormente, este estudo é realizado com base na teoria social crítica, que, através do método dialético-crítico e de suas categorias de análise, nos permitiu fazer a leitura da realidade onde iríamos intervir. Assim, conforme Oliveira:

Para a dialética, o ser humano é um ser histórico, situado em um panorama social em que os sujeitos interagem uns com os outros. Influências diversas compõem este cenário, tais como o contexto político, o cultural, o social, o econômico, as vinculações afetivas do universo relacional e tantas outras, vivenciadas no cotidiano da vida. (2002, p. 79).

Desde o momento do nascimento, o ser humano inicia o processo de construção de sua trajetória histórica, através da interação com o meio em que vive, assim como com os demais indivíduos que se integram a ele. Nesta perspectiva, os sujeitos são criadores da própria história e agentes transformadores de sua realidade, considerando que esta é constituída através de um processo histórico e contraditório, em constante transformação, que necessita ser desvelada na sua totalidade para que haja apreensão, conhecimento, reflexão e transformação do real.

Para compreender o ser humano em sociedade e sua relação com o universo que o cerca, é indispensável perceber "este homem em conexão com a História, pois se sabe que ele interage nela, num processo contínuo" (OLIVEIRA, 2002, p. 81). Percebemos que no processo de acolhimento ao idoso em uma instituição nos deparamos com as mais variadas trajetórias históricas; sujeitos que ao longo de suas vidas constituíram família e por uma série de fatores acabaram sendo abandonados pelas mesmas; outros que, em função do alcoolismo ou algum outro fator, nunca conseguiram constituir tal vínculo e por isto acabaram por ficar desprotegidos quando necessitaram; também existem situações em que esses idosos já nasceram com algum tipo de deficiência e este fator acabou dificultando sua permanência junto à família, que muitas vezes também já é idosa.

Existem também os casos de idosos que escolheram residir em uma instituição por opção própria e conveniência com o momento de suas vidas. Enfim, cada sujeito idoso que é acolhido numa instituição carrega consigo uma história única e carregada de significados e processos que se perpassam no

âmbito de suas vidas, e compreender tudo isto para poder intervir nas demandas por eles apresentadas é tarefa primordial do assistente social. Nesta perspectiva, Costa aponta que:

[...] "a história tem sua origem num processo dialético, no qual se encontram mergulhados os homens, fazendo parte da história. Aqui o ser humano é visto como produtor e reproduzidor da história e de si mesmo" (2007, p. 57).

Ao transpormos para a realidade dos idosos atendidos no Lar, a categoria historicidade surge da necessidade de podermos conhecer a trajetória de vida desses idosos e compreender de que forma foram estabelecidas suas relações sociais ao longo da vida, no que diz respeito aos seus valores, crenças e costumes.

Aqui em especial trazemos a exemplo o caso do Sr<sup>a</sup>. Margarida<sup>1</sup>, que durante a vida constituiu família, teve filhos, tinha um lar, porém as relações sociais não eram boas. Ela bebia e usava drogas, batia muito nos filhos e os deixavam sozinhos ou na casa de vizinhos. Além disso havia sido presa diversas vezes por roubo. O marido a deixou quando os filhos ainda eram pequenos. Assim, no momento em que ela teve um acidente vascular cerebral e necessitou de auxílio, a família decidiu encaminhá-la ao acolhimento institucional, pois ao mesmo tempo em que não dispunham dos recursos necessários para prover todo o suporte que ela passou a necessitar, também entendeu que não seria capaz de oferecer o "cuidado" que deveria ser dispensado nessa situação, pois já não sentiam mais nenhum tipo de afeto pela mesma. A situação acima relatada vai bem ao encontro do que nos diz Turck:

Somadas a essas múltiplas expressões da questão social brasileira, estão os processos particulares e sociais que emergem e referendam as desigualdades sociais. É no espaço familiar que essas desigualdades são bem demarcadas através da violência doméstica, do abandono com e sem ruptura de presença, da dependência, de substâncias psicoativas, de alcoolismo, da delinquência infanto-juvenil. Esses processos sociais de exclusão permeiam o cotidiano das pessoas, como o enfraquecimento de valores éticos, o desemprego, a cultura de "levar vantagem em tudo". O resultado é uma conduta de banalização da violência social, reproduzida no espaço familiar, que determina a falta de limites, o desrespeito e o desamor. (2002, p. 20).

Assim, necessário se faz o desvelamento da trajetória histórica destes sujeitos dentro e fora da instituição, a fim de identificar quais elementos contribuíram para que os mesmos estejam vivenciando a realidade do acolhimento institucional e, a partir disto, compreender os processos particulares e sociais que se efetivam em seu cotidiano. Dessa forma, a importância de conhecermos a história de vida desses sujeitos, seus processos particulares e sociais existem na medida em que estão conectados com outros processos gerais, formando um todo que interage entre si.

Türk (2002) explicita a importância do entendimento dos profissionais sobre os processos particulares e sociais, pois são destes que emergem as desigualdades sociais e explicam suas condutas. O sujeito carrega consigo sua subjetividade, ou seja, o que é existente, individual, pessoal nele e expressa através de sua conduta. Os processos particulares referem-se ao espaço no qual o sujeito está inserido, seu espaço afetivo, vínculos, família. Os processos sociais relacionam-se ao sistema social do qual o sujeito faz parte. Neste sentido, podemos dizer que esta análise de contexto caracteriza a categoria totalidade.

A totalidade é a soma das partes que compõem o todo e emerge na busca da compreensão para o fenômeno do acolhimento institucional na vida dos idosos, para tal torna-se necessário "compreender os movimentos causa, efeito, ação e reação" realizado por estes sujeitos na sociedade, para compreender os fatos sociais aos quais estão vivenciando (OLIVEIRA, 2002, p. 83). Costa complementa dizendo que a totalidade:

[...] é um instrumento interpretativo que tem a finalidade de compreender as diferenças que compõem uma determinada realidade [...] A totalidade não é um todo já feito. Pelo contrário, é um processo de totalização a partir das relações de produção e suas contradições, bem como os reflexos dessas na sociedade, tais como culturais, sociais, econômicos, políticos, etc. (2007, pp. 55-56).

Portanto, para que possamos compreender como o acolhimento institucional se materializa e se compreende na vida desses sujeitos, é necessário que tenhamos uma visão da totalidade do contexto social em que esses idosos estão inseridos, e dessa forma desvelar o seu cotidiano na instituição e quais aspectos estão implicados nesse processo. Nesse sentido,

lamamoto (2004, p. 9) afirma que "a reprodução das relações sociais na sociedade capitalista, a partir da teoria social crítica, é entendida como reprodução da totalidade concreta desta sociedade, em seu movimento e suas contradições".

Ao trazermos a categoria contradição podemos esclarecer que ela aparece nas relações de conflitos que interagem, mostrando que cada fato exige o seu contrário como determinação e negação do outro. Conforme reafirma Costa (2007, p. 54), a contradição é "a essência ou a lei fundamental da dialética [e] sempre expressa uma relação de conflito no devir do real".

Neste contexto, ao colocarmos a realidade do idoso em acolhimento institucional no centro de nossa análise, podemos determinar, como a principal contradição encontrada, a relação entre exclusão e inclusão, pois o idoso necessita sair do âmbito familiar para ser incluso no âmbito institucional, quando muitas vezes a necessidade do acolhimento institucional é uma forma de proteção social, pois a própria família atua como violadora de direitos desses sujeitos. Além disto, também podemos citar a relação saúde x doença e vida x morte, presentes constantemente no cotidiano institucional.

As dimensões profissionais preveem, além do conhecimento, a utilização de um instrumental, materializado através de técnicas e ferramentas que possibilitem colocar o conhecimento profissional em ação. Neste sentido, a dimensão técnico-operativa do Serviço Social diz respeito aos elementos técnicos e instrumentais que o Assistente Social utilizará estrategicamente para desenvolver sua intervenção.

É importante ressaltar que esta dimensão não se dissocia das demais e deverá estar embasada na dimensão ético-política, que se encontra aportada em fundamentos teóricos. Ou seja, "a dimensão técnico-operativa revela a dimensão político-ideológica da profissão, como aquela pela qual o Serviço Social atua na reprodução ideológica da sociedade burguesa ou na construção da contra hegemonia". (GUERRA, 1995, p. 1).

Dessa forma, podemos dizer que o Assistente Social identifica o objeto a intervir e, embasado na teoria que estabelece uma leitura da realidade, articulado com o código de ética, utiliza instrumentais como meio para atingir o produto idealizado.

Assim, podemos citar como os principais instrumentos utilizados pelo Assistente Social na dinâmica do acolhimento que se estabelece de forma contínua através: da observação, da entrevista, da visita domiciliar<sup>7</sup> da escuta sensível, entre outros. É importante ressaltar que estes instrumentos não são exclusivos do Serviço Social, visto que outros profissionais também se utilizam deles, porém com finalidades e intencionalidades diferentes, que são condizentes com suas habilidades e competências.

No que diz respeito ao projeto de intervenção que desenvolvemos durante o estágio obrigatório, foram utilizados como instrumental técnico a entrevista, a observação e a escuta sensível. A entrevista foi utilizada na primeira etapa do projeto, que visou identificar junto às idosas quais eram suas necessidades e dificuldades enfrentadas no cotidiano. Portanto, podemos considerar a entrevista como um dos instrumentais que o assistente social utiliza articulada aos demais e assim viabilizar a operacionalização do seu processo de trabalho. Desta forma, a entrevista constitui-se:

[...] de momentos que se entrecruzam através de estágios do prelúdio ou etapa social, da coleta de dados ou focalização, do contrato, da síntese, e da avaliação [e assim] as informações colhidas servirão de subsídios para a avaliação das prioridades e definição das situações que, ao longo da entrevista, serão questionadas e aprofundadas. (LEWGOY; SILVEIRA, 2007, p. 237).

Durante esta coleta de dados, o assistente social deverá ter competência para assegurar a apreensão do que está sendo comunicado, tanto pela linguagem verbal como pela não verbal e assim compreender a realidade que se apresenta através dos sentimentos, dos desejos e das necessidades sociais dos usuários que estarão sendo entrevistados. Quanto à observação, podemos dizer que foi utilizada desde a primeira etapa do projeto, perpassando pelo decorrer dos encontros, até o momento da avaliação, pois foi necessário que atentássemos às reações das idosas aos encontros.

---

<sup>7</sup>Segundo Sperotto, "a visita domiciliar funciona como uma atividade profissional investigativa ou de atendimento aos usuários dentro do seu próprio meio social ou familiar, logo, uma atividade que aproxima o assistente social da realidade do indivíduo [...] a visita domiciliar oportuniza a observação do espaço-tempo da vida familiar. É possível, pela observação desse contexto, identificar como a dinâmica familiar está sendo construída, quais os arranjos e necessidades que estão satisfeitos e quais carências existem" (2009, p. 60). Este instrumental geralmente é utilizado para complementar a entrevista, auxiliando no processo de conhecimento da situação.

Pode-se dizer que este instrumental contribui para que o profissional apreenda e desvele a realidade dos usuários, desde que esteja articulada com outros instrumentais que possibilitem complementar a compreensão do que está sendo observado, para que assim vislumbre alternativas de superação das vulnerabilidades e das fragilidades nas quais os mesmos se encontram. Neste sentido, Souza, apud Sperotto complementa nos dizendo que:

[...] na medida em que o Assistente Social realiza intervenções, ele participa diretamente do processo de conhecimento acerca da realidade que está sendo investigada. Por isso, não se trata de uma observação fria, ou como querem alguns, "neutra", em que o profissional pensa estar em uma posição de não envolvimento com a situação [...] o profissional, além de observar, interage com o outro, e participa ativamente do processo. (SOUZA, 2008, apud SPEROTTO, 2009, p. 87).

Sendo assim, a observação é um instrumental que vem ao encontro dos objetivos buscados pelos assistentes sociais no cotidiano da ação, que justifica a construção de conhecimentos a fim de contribuir para a solução das demandas postas em seu cotidiano.

Outro instrumental utilizado na implementação do projeto foi a escuta sensível ou reflexiva, pois a todo o momento muitas falas decorreram daqueles que participam dos encontros e estas, muitas vezes, eram carregadas de subjetividade e sentimentos. Quanto à escuta, Sperotto traz as seguintes considerações:

O profissional, ao ouvir o conjunto de informações contidas na narrativa, precisa escutar as palavras atentamente, buscando intencionalmente decodificar o sentido das informações, tentando identificar as relações existentes com outras situações e condições do contexto socioeconômico e cultural da comunidade do usuário. (2009, p. 34).

Portanto, a escuta requer sensibilidade e capacidade de percepção para que o assistente social apreenda o que está além do aparente, ou seja, de outras necessidades ou expressão de sentimentos que não foram evidenciadas em falas anteriores dos usuários. Além de possibilitar o desenvolvimento da intervenção, Guerra (1995) nos diz que a dimensão técnico-operativa também é a dimensão que emana a imagem social da profissão e constrói sua autoimagem,

sendo, portanto, a forma de parecer da profissão. Apesar disto, é preciso tomar cuidado para que a profissão não seja reduzida ao seu instrumental, pois, a partir dessa concepção, tornar-se-ia o Serviço Social meio para o alcance de quaisquer finalidades.

Dito isto, para completar o triângulo que compõe as competências do Assistente Social, a seguir falaremos da dimensão ético-política, que deverá estar sempre intrínseca no pensar e no fazer dos profissionais do Serviço Social. O projeto ético político do Serviço Social é o que dá sentido e norte à intervenção profissional, além de ser a base normativa de sua ação. É também onde contém os direitos e deveres do assistente social segundo princípios e valores humanistas (IAMAMOTO, 2004).

Podemos dizer que esta dimensão traduz o compromisso com o projeto ético-político assumido pelo Serviço Social, que está comprometido com uma prática profissional que prime pela liberdade como valor ético central na defesa intransigente dos direitos humanos. Assim, lamamoto nos diz que para que isto se efetive é requerido:

[...] um profissional informado, culto, crítico e competente. Exige romper tanto com o teorismo estéril, quanto com o pragmatismo, aprisionador no fazer pelo fazer, em alvos e interesses imediatos [...] supõe 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, 2010, pp. 79-80).

Consideramos que o Assistente Social é desafiado constantemente para materializar os princípios éticos na cotidianidade do trabalho, mas o esforço e empenho devem ser constantes para que a atuação profissional esteja pautada no compromisso assumido pela categoria profissional através do código de ética, para que através de seus conhecimentos e habilidades possa alcançar o produto idealizado dentro de sua proposta de trabalho, aqui discutida em particular no atendimento à população idosa em acolhimento institucional.

Neste sentido, após trazermos alguns esclarecimentos a respeito das competências profissionais do Assistente Social, no próximo subitem explanaremos sobre o processo de trabalho deste em uma instituição de longa

permanência para idosos e, em seguida, faremos o desvelamento do objeto de intervenção identificado para o desenvolvimento do projeto de estágio.

### **3.3 O Serviço Social numa instituição de longa permanência: desafios para a atuação profissional**

O processo de trabalho deste profissional em uma ILPI se efetiva no atendimento a pessoas idosas que vivenciam as mais variadas expressões cotidianas da questão social, como a desproteção social, a violência, a exclusão social, o abandono, entre outras. Lamamoto pontua que:

[...] decifrar as novas mediações por meio das quais se expressa a questão social, hoje, é de fundamental importância para o Serviço Social, em uma dupla perspectiva: para que se possa tanto apreender as várias expressões que assumem, na atualidade, as desigualdades sociais — sua produção e reprodução ampliada - quanto projetar e forjar formas de resistência e defesa da vida. (2010, p. 28).

Neste sentido, a atuação do Assistente Social numa ILPI se dá na gestão, planejamento e execução de projetos que contemplem a necessidade dos idosos, que promovam seu protagonismo e bem-estar, trazendo como consequência a melhora da qualidade de vida dos mesmos dentro da instituição, além da garantia do acesso aos seus direitos conforme está estabelecido no Estatuto do Idoso.

A primeira assistente social contratada pela Instituição Associação Amparo Providência Lar das Vovozinhas, segundo registros do setor financeiro, iniciou seu trabalho no ano de 2005. Em 2006, mais uma assistente social foi contratada para ocupar o cargo de diretoria na instituição. Conforme relatos de um membro da associação que trabalhou naquele período, a gestão da Assistente Social foi muito positiva e, trouxe muitas melhorias à instituição ficando até o primeiro semestre de 2010.

Durante os seis primeiros meses de 2010, passaram três assistentes sociais pela instituição, mas foi no segundo semestre de 2010 que a atual assistente social foi contratada. A Assistente Social que ocupava o cargo de

diretoria realizou assessoria à instituição após sua saída, tempo que a atual assistente social já era funcionária do Lar das Vovozinhas.

Atualmente o Lar possui apenas uma assistente social para toda a demanda que existe na instituição, tendo uma carga horária de 20 horas semanais, sendo realizado seu trabalho no turno da manhã, se comprometendo com a filosofia da instituição, citadas no capítulo anterior, que busca visar um atendimento digno, com respeito, resgatando ao idosos, sua autoestima e qualidade de vida.

A assistente social da instituição faz um trabalho diferenciado quando ela garante os direitos das idosas, através das representações do ISO 9001:2000, conforme ABNT<sup>8</sup> (2000), que tem como objetivo de promover a normatização de produtos, serviços e processo de melhoria contínua; elevar o nível de satisfação dos contribuintes, colaboradores e parceiros; desenvolver, de forma ética e responsável, o conhecimento e a capacitação contínua dos recursos humanos, visando ao desenvolvimento profissional dos funcionários, redução de custos, transparência e gestão eficaz dos recursos públicos.

Nesse sentido, coloca a instituição em outro nível de reconhecimento, ao mesmo tempo, conforme lamamoto (2010), trabalha na contradição, pois ela tem uma carga horário insuficiente pela grande responsabilidade que ocupa e a instituição não percebe a necessidade de ter outro profissional que possa atender as demandas mais inerentes das próprias relações das idosas com a instituição. Além disso, ela é engolida por toda uma burocracia que poderia ser realizada por outros atores, que dispensam um tempo técnico que poderia ser aproveitada para outras demandas. Visto que está atrelada às condições e meios de trabalho que a instituição oferece. Ou seja, ela se vê diante de limites impostos pela instituição, o que lamamoto chama de “relativa autonomia”:

[...] o assistente social, em função de sua qualificação profissional, dispõe de uma relativa autonomia teórica, técnica e ético-política na condução de suas atividades. Todavia essas

---

<sup>8</sup> A Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) é a representante, no Brasil, das entidades de normalização internacional ISO, pelas quais são conciliados os interesses de produtores, consumidores, governo e da comunidade científica.

dependem de meios e recursos para serem efetivadas, os quais são propriedades do assistente social, visto que se encontra alienado de parte dos meios e condições necessárias à efetivação do seu trabalho. (Iamamoto, 2010, p. 99).

Essas questões limitam o seu tempo para intervir nas expressões da questão social, que compõe a essência do trabalho profissional. Segundo o Art. 2º do Código de Ética da Profissão do Assistente Social discorre sobre os direitos do profissional e define: ampla autonomia no exercício da profissão, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais incompatíveis com suas atribuições, cargos ou funções.

Iamamoto (2010) tece uma crítica quanto a algumas tarefas desenvolvidas pelos assistentes sociais, ressaltando que muitas vezes são atividades burocráticas rotineiras e acabam por reduzir o trabalho do assistente social a mero emprego:

[...] como se esse se limitasse ao cumprimento burocrático de horário, à realização de um leque de tarefas as mais diversas, ao cumprimento de atividades preestabelecidas. Já o exercício da profissão é mais do que isso. É uma ação de um sujeito profissional que tem competência para propor, para negociar com a instituição os seus projetos, para defender o seu campo de trabalho, suas qualificações e funções profissionais. Requer, pois, ir além das rotinas institucionais e buscar apreender o movimento da realidade para detectar tendências e possibilidades nela presentes passíveis de serem impulsionadas pelo profissional. (2010, p. 21).

Portanto, apesar de necessárias, estas tarefas podem acabar por reduzir o processo de trabalho do assistente social, quando o mesmo pode tornar-se um simples executor tarefeiro de rotinas. Assim, é de suma importância que no exercício profissional, independente do espaço em que estejamos inseridos, o senso crítico e propositivo sempre esteja intrínseco ao fazer profissional, para que a construção da proposta de trabalho seja sempre inovadora e que dessa forma possibilite a efetivação dos direitos dos usuários.

O cotidiano institucional no Lar das Vovozinhas evidenciou um leque de limites e dificuldades enfrentadas, que vão desde a questão financeira, até mesmo a limitação do tempo de intervenção que a assistente social dispõem. Dessa forma percebemos que o senso crítico e propositivo necessário no fazer profissional do assistente social apontado por Iamamoto (2010), que se faz

presente nesta profissional, pois há um constate empenho em desenvolver diferentes projetos aos idosos atendidos na instituição, visando contemplar todos os aspectos necessários para que se efetive a garantia de uma vida digna dentro da mesma.

As principais atividades do Serviço Social na instituição são: elaboração de projetos sociais, contrato de prestação de serviços do Lar das Vovozinhas para as idosas assistidas, certificações da entidade como Utilidade Pública Municipal, Estadual, Federal bem como diversos documentos. Somando-se a isso, o assistente social é o profissional de referência no processo de admissão das idosas na instituição.

Para isso o profissional usa de um leque de instrumentais, como triagens semanais para verificar as possíveis institucionalizações, bem como entrevistas com as famílias e as idosas, visitas domiciliares, pareceres, laudos técnicos quando solicitados, acompanhamento e acolhimento das idosas no processo de institucionalização. Constituem também outras atividades do Serviço Social como: o acolhimento na instituição aos prestadores de serviços comunitários, a entrevista de novos voluntários e elaboração de contrato, atendimento as pessoas em cumprimento judicial de prestação de serviços à comunidade, dentre outras diversas atividades solicitadas pela secretaria da instituição.

De acordo com a resolução do CFESS n. 557/2009, o profissional assistente social vem trabalhando em equipe multiprofissional, na qual desenvolve sua atuação conjuntamente com outros profissionais. Buscar compreender o indivíduo na sua dimensão de totalidade e, assim, contribuir para o enfrentamento das diferentes expressões da questão social. Abrangendo os direitos humanos em sua integralidade, não só a partir da ótica meramente orgânica, mas a partir de todas as necessidades que estão relacionadas à sua qualidade de vida.

Nesse sentido a instituição possui uma equipe multiprofissional que trabalha para melhor assistir as idosas. O trabalho integrado desses profissionais foi observado, principalmente no período de admissão da idosa na instituição, sendo nas entrevistas ou nas visitas domiciliares, que aconteciam sempre com a presença do assistente social, do enfermeiro e do psicólogo. Sendo que cada profissional colocava seu parecer referente a idosa em questão.

Conforme Iamamoto (2002), é necessário desmitificar a ideia de que a equipe ao desenvolver ações coordenadas, cria uma identidade entre seus participantes que leva à diluição de suas particularidades profissionais. A autora considera que são as diferentes especializações que permitem atribuir unidade à equipe, enriquecendo-a e ao mesmo tempo preservando as diferenças em suas especialidades. (IAMAMOTO, 2002, p.41)

Ainda durante o processo de acolhimento institucional, outras demandas são identificadas no cotidiano da profissional do Serviço Social, como a necessidade de regularização dos documentos dos idosos (Carteira de Identidade, Cadastro de Pessoa Física - CPF, Cartão do Sistema Único de Saúde – SUS), além de avaliação socioeconômica para a solicitação do BPC (Benefício de Prestação Continuada), entre outros, Iamamoto nos diz que:

[...] todo processo de trabalho implica uma matéria prima ou objeto sobre o qual incide a ação; meios ou instrumentos de trabalho potenciam a ação do sujeito sobre o objeto; e a própria atividade, ou seja, o trabalho direcionado a um fim, que resulta em um produto. (2010, pp. 61-62).

Desta forma, como produto do processo de trabalho do Assistente Social dentro de uma ILPI, percebemos que a orientação dos benefícios e direitos sociais podem ser destacados como produto imediato das ações, assim como a efetivação do recebimento do BPC ou benefícios da Previdência Social, buscando a proteção dos idosos em situação de vulnerabilidade social. Em síntese, o produto do processo de trabalho do Assistente Social deverá ser a efetivação do acesso ao direito a uma vida digna quando acolhido em uma instituição de longa permanência, em que faça valer tudo o que é garantido a essa população através do Estatuto do Idoso.

O Serviço Social numa ILPI também poderá promover a integração da instituição com o Conselho Municipal do Idoso e Conselho Municipal de Assistência Social, além da participação em congressos e seminários de discussão social da situação e dos direitos da pessoa idosa, apropriando-se das especificidades do seu campo de atuação, devendo ter domínio sobre as legislações vigentes. Assim, o profissional terá compreensão crítica do real, e sua totalidade, possibilitando a identificação das contradições do cotidiano na

sua atuação. Sem dúvida é um desafio o enfrentamento para com as pessoas idosas, pois estão na sua grande maioria em abandono familiar, com vínculos rompidos e as vezes em completa situação de vulnerabilidade social.

O Serviço Social se desenvolve como uma profissão reconhecida na divisão do trabalho, enquanto produto do desenvolvimento do capital industrial e da expansão urbana (IAMAMOTO e CARVALHO, 2014). Para tanto, o processo de trabalho do Assistente Social é a possibilidade a vinculação da profissão à realidade enquanto especialização do trabalho. Conforme lamamoto (2000, pp 61-62):

Qualquer processo de trabalho implica uma matéria prima ou objeto, sobre o qual incide a ação do sujeito, ou seja, o próprio trabalho que requer meios ou instrumentos para que possa ser efetivado. Em outros termos, todo processo de trabalho implica uma matéria-prima ou objeto sobre o qual incide a ação; meios ou instrumentos de trabalho que potenciam a ação do sujeito sobre o objeto; e a própria atividade, ou seja, o trabalho direcionado a um fim, que resulta em um produto.

As atribuições desenvolvidas pelo profissional em qualquer campo de atuação visam o atendimento das demandas, dando oportunidade ao profissional intervir de maneira adequada na realidade. Segundo Sousa (2008) tais competências devem estar articuladas com as dimensões do Serviço Social, que são: ético-político<sup>9</sup>, teórico - metodológico<sup>10</sup> e técnico - operativo<sup>11</sup>.

---

<sup>9</sup> O projeto ético-político tem como seus pilares básicos o Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais/Resolução CFESS n. 273/93 de 13 de março de 1993 (Conselho Federal de Serviço Social, 1993a), a Lei de Regulamentação da profissão/Lei n. 8.662/9, de 7 de junho de 1993 e as diretrizes curriculares do curso de Serviço Social. Este último pilar possui nortes básicos expressos nos documentos: Abepss, 1996; Diretrizes, 1997.

<sup>10</sup> Segundo Nogueira (2005, p. 185), a dimensão teórico-metodológica está voltada para o modo, a maneira de ler e interpretar os fenômenos sobre os quais a profissão se debruça. Na visão de Silva (1999), o consistente conhecimento teórico-metodológico propicia aos profissionais uma compreensão clara da realidade social e a identificação das demandas e possibilidades de ação profissional que esta realidade apresenta.

<sup>11</sup> A capacitação técnico-operativa ou técnico-operacional é a dimensão que possibilita, conforme Silva (1999, p. 113), “a definição de estratégias e táticas na perspectiva da consolidação teórico-prática de um projeto profissional comprometido com os interesses e necessidades dos usuários, com a defesa dos direitos sociais, com a ampliação da esfera pública e com a construção de uma nova cidadania social, capaz de realizar e impulsionar novos direitos, mediante o fortalecimento da consciência de classe e da organização política, sindical e comunitária”.

Visualizando as possibilidades de intervenção profissional, objetivando atender ou amenizar a demanda apresentada, como enfatiza Iamamoto (2008, p. 208):

Orientar o trabalho nos rumos aludidos requisita um perfil de profissional culto, crítico e capaz de formular, recriar e avaliar propostas que apontem para a progressiva democratização das relações sociais. Exige-se, para tanto, compromisso ético-político com os valores democráticos e competência teórico-metodológica na teoria crítica, em sua lógica de explicação da vida social. Esses elementos, aliados à pesquisa da realidade, possibilitam decifrar as situações particulares com que se defronta o assistente social no seu trabalho, de modo a conectá-las aos processos sociais macroscópicos que as geram e as modificam. Mas, requisita, também, um profissional versado no instrumental técnico-operativo, capaz de potencializar as ações nos níveis de assessoria, planejamento, negociação, pesquisa e ação direta, estimuladora da participação dos sujeitos sociais nas decisões que lhes dizem respeito, na defesa de seus direitos e no acesso aos meios de exercê-los.

Segundo Faleiros (1997), as forças de enfrentamento vão se estabelecendo em mediações complexas que vão se implicando às redes primárias e secundárias, os patrimônios, os agenciamentos, os conhecimentos, os recursos institucionais, num processo de perdas e ganhos, oportunidades e desafios. Neste viés, desenvolve-se a autonomia do usuário no resgate de seu patrimônio em que o serviço social, na articulação das estratégias de intervenção, resgata as relações do mesmo com determinações culturais, econômicas, familiares, organizacionais e políticas, o que resulta na construção da rede social de apoio do usuário.

Nesta perspectiva, podemos dizer que as categorias que integram o método dialético-crítico (contradição, totalidade e historicidade), associadas à apreensão do real por meio de análise documental e falas das próprias idosas, bem como a compreensão do fenômeno do envelhecimento e de possibilidades de intervenção do Assistente Social junto a essa realidade, possibilitaram a construção do projeto de intervenção desenvolvido durante os estágios I e II, sobre o qual discorreremos a seguir.

### **3.4 Projeto de intervenção “Amparando e Fortalecendo Vínculos no Lar das Vovozinhas”**

A partir da leitura da realidade social do cotidiano das idosas acolhidas no Lar das Vovozinhas, compreendida na análise institucional feita no estágio curricular I do curso de Serviço Social, percebeu-se o abandono familiar progressivo da maioria das idosas após a institucionalização, bem como a dificuldade em ambientar-se em sua nova moradia. Sabe-se que o papel da família é de fundamental importância, pois é ela que dá o suporte para o cuidado e garantia de qualidade de vida, para que o idoso envelheça com dignidade e tenha acesso aos direitos previstos no Estatuto do Idoso, mesmo aquele estando institucionalizado em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos.

Contudo, o idoso quando é institucionalizado, sente-se desvalorizado, ignorado e excluído. Vive um sentimento de não pertencer ao grupo, sente-se solitário. A solidão é o estado de quem se sente só, traduz isolamento (FERNANDES; LUFT; GUIMARÃES, 2000). A solidão provoca um sentimento de vazio interior, que pode estar presente no ser humano nas diferentes fases da vida e tende a ser mais frequente com o envelhecimento. Sobre a importância da família para os idosos institucionalizado, Netto (2000, p.92), afirma que:

[...] mesmo estando dentro de uma instituição, para a vida do idoso o ambiente familiar é crucial, pois o contato com a família permite que os idosos se mantenham próximos ao seu meio natural de vida (a sua família). Além disso, o contato familiar preserva o seu autoconhecimento e valores e critérios.”

Nesta perspectiva o projeto de intervenção “Amparando e Fortalecendo Vínculos no Lar das Vovozinhas”, teve como objetivo sensibilizar os familiares para que houvesse uma reflexão da importância de sua participação no cotidiano das idosas. Outra perspectiva do projeto foi no desenvolvimento de integração social direcionadas ao fortalecimento dos vínculos sociais dentro da instituição com vistas de amenizar a solidão das mesmas.

Os objetivos específicos foram:

- Sensibilizar, no momento do acolhimento, os familiares sobre a importância da manutenção dos vínculos familiares;

- Priorizar atendimento às idosas que ingressarem na instituição com realizando um acompanhamento no seu período de ambientação;
- Desenvolver atividades em grupo com as idosas, com o propósito de fortalecer os vínculos sociais dentro da instituição.

O projeto de intervenção foi idealizado no período do estágio em Serviço Social II entre os meses de março a junho de 2016. O público alvo foram todas as idosas que ingressaram na instituição neste período. Todo o processo de acolhimento foi realizada pela acadêmica do serviço social, devidamente apresentada aos usuários pela profissional da instituição e também, respaldada pela supervisão acadêmica. Santos (2006, p. 58) define o acolhimento como sendo: “um processo de intervenção profissional que incorpora as relações humanas, não se limita ao ato de receber alguém, mas a sequência de atos dentro de um processo de trabalho”.

Com este intuito, estas idosas foram acolhidas com uma atenção muito especial, podendo-se perceber as particularidades em cada caso. Observaram-se suas limitações, suas dificuldades de enfrentamento e suas deficiências. Usuárias advindas de diferentes realidades, mas com manifestações da questão social muito parecidas, principalmente em relação às questões familiares, econômicas e de saúde. Durante o processo percebeu-se que a dinâmica do serviço social muitas vezes fica comprometida na sua realização plena em função de problemas de cognição das idosas, pois muitas são acometidas de doenças degenerativas, dentre elas o Alzheimer, assim como outras doenças ou até mesmo pela morte.

A instrumentalidade para o desenvolvimento do processo de trabalho que buscava atingir o primeiro objetivo específico, foi basicamente a técnica de entrevista junto aos familiares ou responsáveis, objetivando garantir à idosa uma maior vivência com os seus familiares. Segundo (LEWGOY; SILVEIRA, 2007), a entrevista é a técnica utilizada pelos profissionais do Serviço Social junto aos usuários para levantamento e registro de informações. Visa compor a história de vida, definir procedimentos metodológicos, e colaborar no diagnóstico social.

É com essa técnica que uma ou mais pessoas podem estabelecer uma relação profissional, tanto quanto o entrevistador e o entrevistado saem transformados através do intercâmbio de informações. Busca-se, concretizar já no momento da institucionalização a sensibilização através dos diálogos estabelecidos sobre a importância da manutenção familiar com as idosas institucionalizadas. Buscou-se um direito estabelecido no Contrato de Prestação de Serviços<sup>12</sup> da própria instituição, que diz que a obrigação da família manter os vínculos familiares através de visitas, direito esse que está respaldado no Estatuto do Idoso.

O segundo objetivo apresentava-se através do diálogo com os familiares, na tentativa de uma melhor ambientação para as idosas. Buscava-se descrever as dificuldades que a maioria das idosas sentem quando institucionalizadas. Explicando que os fatores são diversos, entre eles, a dificuldade de se adaptar nos horários sistemáticos, do compartilhamento do quarto com pessoa diferente, tirando-lhe a sua privacidade, a sua individualidade. Conforme aponta Lucena (1996), apud Alcântara (2004), “uma mudança física pode representar angústia, medo, insegurança, sensação de perda [...], ficando o idoso introvertido, apático e até às vezes com depressão”. Nesse sentido, enfatizava-se a necessidade de uma maior dedicação e acompanhamento por parte dos familiares nesta primeira fase da institucionalização.

Na sequência, realizava-se visitas periódicas no quarto das mesmas com atendimentos individualizados, com um diálogo informal, escuta sensível, reflexiva, ouvindo suas histórias, os porquês de suas institucionalizações, as suas queixas, inclusive as suas dificuldades de ambientação, fazendo muitas vezes a mediação entre elas e a instituição. A intervenção do Serviço Social deve levar em consideração a realidade do sujeito que é real e difícil e para isso precisa “(...) uma equipagem teórico-metodológica a altura de sua complexidade. É nesse ponto que a categoria mediação aporta uma enorme contribuição ao desvendamento dos fenômenos reais e à intervenção do assistente social”

---

<sup>12</sup> O Contrato de Prestação de Serviço é o documento oficial da situação de institucionalização da idosa que define as obrigações da Instituição e da família/idosa. É feito em duas vias: uma para a Instituição e a outra para a família ou idosa, quando fica responsável pela sua institucionalização.

(PONTES, 2000, p.36). O autor descreve a mediação como “[...] uma das categorias centrais da dialética, inscrita no contexto da ontologia do ser social marxista, e que possui uma dupla dimensão: ontológica (que pertence ao real) e reflexiva (que é elaborada pela razão)”. Pontes (2000, p. 38).

A maioria dos familiares ou responsáveis se mostravam sensibilizados pela institucionalização de suas idosas e cientes de suas responsabilidades, porém, alguns com certo ar de indignação, indicando serem conhecedoras de seus deveres. Conforme experiências relatadas pela assistente social do Lar das Vovozinhas, as visitas ao longo do tempo de institucionalização vão ficando cada vez mais raras, levando ao abandono em quase todos os casos. Nesse sentido, o projeto de intervenção infere na necessidade de se exercer o princípio I do art. 49 do Estatuto do Idoso, que é de desenvolver programas ou ações para que se preserve os vínculos familiares.

O terceiro objetivo específico ocorreu de forma diferente do planejado, pois era voltado a formação de grupos pontuais entre as idosas que estavam chegando e as que eram moradoras da instituição. Quando fazíamos as visitas, geralmente levávamos as idosas para passear pela instituição e pelo caminho, apresentava-se umas às outras, e as vezes, sentávamos nos bancos dos corredores onde ficávamos conversando, fazendo uma roda de conversas, e com isso possibilitando naturalmente a integração. A condição de integração depende muito do perfil de cada idosa, muitas se sentem apáticas nesse período da ambientação, como já mencionamos anteriormente, as razões podem ser diversas, mas a principal é o sofrimento pelo distanciamento da família, nesse sentido devemos ter a sensibilidade de perceber se a idosa está disposta ou não a interagir com outras pessoas, respeitando assim, a sua vontade.

Na sequência iremos apresentar 5 casos acompanhados pelo serviço social na prática do processo de intervenção. Os nomes das idosas, por questão de ética, serão preservados, então usaremos nome de flores para identificá-las.

**Caso 1:** Dona Rosa de 92 anos, viúva há mais de dez anos, sem filhos, veio até nós com seu sobrinho para pleitear uma vaga na instituição. Ela argumentava que não queria mais incomodar seu sobrinho, já estava morando a dois anos com ele e sua família, portanto a decisão foi da idosa da

institucionalização. No processo de acolhimento foram feitas as entrevistas com a idosa e com seu sobrinho. Houve também a avaliação da equipe multiprofissional. Em seguida foram realizadas todos os procedimentos burocráticos estabelecido pela instituição. Em seguida foi realizado um diálogo com seus familiares falando da necessidade de manter o vínculo familiar.

A idosa relatou que a relação com seu sobrinho e sua família era boa, mas sentia-se uma estranha dentro da casa e que atrapalhava a rotina deles, pois necessitava de ajuda para o banho, para se vestir entre outras coisas. E se incomodava com o barulho de seus filhos pequenos, que gritavam muito. Então conversou com seu sobrinho e pediu que lhe colocassem num asilo. Ela relata que o sobrinho relutou um pouco mas no fim concordou com ela.

Esta senhora teve muitas dificuldades em se ambientar na instituição, mesmo sendo de sua própria vontade a institucionalização. Ela era acostumada a um nível diferente de vida, tinha uma vida bem estruturada, com bens, reserva de dinheiro, e uma pensão do marido de um salário mínimo. Mas no entardecer da vida, ficou viúva, os bens e as economias terminaram, restando-lhe apenas um apartamento e a sua pensão. Sem condições de morar sozinha, deu em vida o apartamento ao seu sobrinho, para que lhe cuidasse o resto de seus dias. Sobrinho este que conheceu a pouco tempo, pois como morava em outro país e depois em outro estado, não tinha contato com seus familiares.

Foram realizadas constantes visitas em seu quarto na intenção de fazer o acompanhamento de sua ambientação e fazer uma integração com outras moradoras do Lar afim da socialização. Dona Rosa, em todas as visitas se mostrava muito queixosa e insatisfeita com seus cuidadores. Reclamava que suas roupas não eram bem cuidadas, e que as roupas que o Lar oferecia não vestiam bem. Não gostava de tomar banho acompanhadas por elas, pois dizia que eram muito brutas e que tinha que ser tudo muito rápido. Então tomava banho sozinha em horário anterior ao que todos tomavam. E isto sim era um problema! Pois o fato de tomar banho sozinha poderia causar quedas, pois já não tinha mais habilidades e nem muito equilíbrio para tomar banho sozinha.

O Serviço Social procurou intermediar um diálogo com os cuidadores, onde foram relatadas as suas queixas e para ver o que realmente acontecia com

a dona Rosa. Eles nos relataram que realmente ela estava com muitas dificuldades de aceitar sua condição, muito resistente as rotinas do lar e que se incomodava muito com os banhos, mas que ela não poderia mais tomar banho sozinha por questão de segurança. Então nos foi solicitado que intercedêssemos junto a ela (já que tínhamos estabelecido um vínculo com ela) para que aceitasse o banho, pois já estaria inclusive com problemas de pele por não se secar corretamente.

Aproveitamos o momento para fazermos uma sensibilização com as cuidadoras para que tivessem um pouco mais de atenção com esta idosa e todas as outras que fossem recém acolhidas, lhes mostrando que pequenas atitudes e gestos podem fazer muita diferença na vida dessas idosas. Conversamos com a Sr.<sup>a</sup> Rosa e ela começou a aceitar os banhos. Mas a aceitação dela foi porque não havia outro jeito, mas ela concordou que as cuidadoras começaram a tratá-la com mais cuidado. Sempre que possível saímos para passear nos corredores e nas salas de integração. Estas situações relatadas acima identificam a fragilidade, o sentimento de abandono e carência trazidas pela a institucionalização. Isto que esta senhora recebia visitas de seus familiares semanalmente.

Em cada visita que fazíamos em seu quarto, nos contava um pouco mais de sua história de vida, de suas realizações pessoais, de suas viagens, da frustração de não poder ter tido filhos, e de sua solidão. Também nos trazia sempre alguma queixa. Alguma reivindicação para intermediarmos. Nesse sentido a incentivamos sempre lutar pelos seus direitos, ir em busca do que necessita até mesmo porque o serviço social, com o término do estágio não iria mais estar à frente dessas questões. Trazendo com isso a sua independência. Aos poucos a dona Rosa ia se apropriando do seu espaço, buscando o que necessitava, sentindo-se pertencente daquele lugar.

**Caso 2:** Dona Orquídea, tinha 82 anos, era viúva e mãe de seis filhos. Morava nos fundos da casa de um de seus filhos. Tinha muitos problemas de saúde como, diabetes, pressão alta, problemas no coração, era obesa e tinha dificuldades para caminhar, usava um andador. Recebia uma pensão de um salário mínimo. Esta senhora chegou na instituição acompanhada de três de

seus filhos. Em um consenso com a idosa optaram pela institucionalização, conforme os relato do filho mais velho, a senhora Orquídea é de muito difícil trato não aceita cuidado de cuidadoras, brigava com todas. Os filhos não tem condições de cuidar, pois todos trabalham. Então a única alternativa que encontraram foi a institucionalização.

Sua ambientação foi bem complicada, não aceitava as rotinas do lar. Não respeitava os horários das refeições, e depois as solicitava em sua cama. Não queria levantar, ficava só na cama. Tomava banho a hora que lhe conviesse, gritava com seus cuidadores, se jogava ao chão quando algo não lhe agradava, exigia medicações que não eram prescritas. A aproximação com o serviço social não atingiu o desejado, pois não conseguíamos ter uma relação mais próxima com esta idosa, pois tinha dificuldades em demonstrar seus sentimentos, suas emoções ou as suas dificuldades, ela via como uma visita informal de uma amiga. A aproximação é necessária, como pontua Proença (2008, P.16) – “Havendo maior proximidade do contexto ou ambiente do grupo a ser investigado, o pesquisador poderá então efetuar interpretações sobre o seu objeto de estudo com maior correspondência ao modo como os próprios integrantes vivenciam sua crença.”

Ela passou várias vezes por avaliações médica e foram mudadas algumas medicações. Segundo os médicos ela estava com medicamentos em excesso. Acertaram as doses e ela passou a ser mais calma, um pouco mais sociável. Ela recebia sempre uma visita de algum filho todos os dias, alguns tinham problemas de relacionamento entre eles, mas combinavam em irem em horários diferentes. Mas em dois meses de institucionalização a Sr.<sup>a</sup> Orquídea falece, com ataque fulminante do coração. Ficando assim a dinâmica do projeto incompleta.

**Caso 3.** Dona Margarida, 87 anos, solteira, sem filhos. Morava com seu único irmão e sua cunhada. Ela era freira e trabalhou num hospital grande em Porto Alegre fazendo partos. Quando se aposentou foi morar com seu irmão que é um pouco mais novo que ela, em Santa Maria. A opção pela institucionalização foi de ambos. Pois o irmão e a cunhada tinham problemas de saúde e já tinham dificuldades de cuidarem de si próprios.

A dona Margarida era lúcida, caminhava, se alimentava sozinha e de muito fácil trato. A sua ambientação foi relativamente tranquila, arrumava as suas coisas. Gostava muito de ir ao “Brechoping”, como ela se referia ao brechó da instituição, gostava muito de comprar. Esse foi um dos motivos que o irmão a levou para a instituição, pois ela saía, fazia compras e contas nas lojas que encontrava pela frente. Não tinha como impedi-la e não tinha ninguém que pudesse acompanhá-la, corria o risco de queda, de roubo. Outro fato é que ela hipocondríaca, sempre precisava tomar remédios, pegava qualquer remédio e tomava. Não tinham como controlar o seu acesso aos medicamentos, ela procurava até achá-los.

Nos nossos encontros sempre se queixava de dor e que ninguém dava remédio a ela. Fizemos uma mediação com a freira que era responsável da ala sobre essa situação e ela nos informou que realmente a dona Margarida tinha esse transtorno, pois ofereciam-lhe gotas de água como medicação e as dores passavam. No mais a sua ambientação foi tranquila, ela gostava de tudo, gostava da comida do lar, fazia fisioterapia, participava das atividades da instituição, gostava de conversar com sua companheira de quarto. Seu irmão a visitava todos os sábados, às vezes ele a levava para almoçar com a família dele.

Mas dia 21 de maio a Sr.<sup>a</sup> Margarida teve um AVC, ficando com paralisia parcial dos membros, com dificuldade de fala e com comprometimento em sua lucidez. Passando a ficar na ala da enfermaria, pois necessitava então acompanhamento da enfermagem 24 horas por dia. Não sendo mais possível o seu acompanhamento pelo serviço social.

**Caso 4:** No dia 16 de julho, fizemos o acolhimento de mais uma idosa, a dona Gardênia, uma senhora de 72 anos. Ela veio acompanhada por duas irmãs mais novas. Esta idosa vem de um histórico familiar de violência. Ela morava com sua filha. Mas a situação estava ficando insustentável, pois a sua filha tem problemas mentais e é muito agressiva, e frequentemente agredia a idosa, que por muitas vezes teve que ir para o hospital para fazer curativos nos ferimentos advindos das agressões. Inclusive tem medida protetiva para que sua filha não se aproxime dela. Tentou morar com suas irmãs e também não deu certo, pois

elas também já são idosas e tem seus problemas. Então elas em conjunto resolveram que seria melhor para a dona Gardênia que fosse institucionalizada.

Fizemos todo o processo de acolhimento, e quando estávamos a sós com suas irmãs, apresentamos o projeto de intervenção, da importância de se manter os vínculos familiares e do acompanhamento delas nesse período frágil de ambientação da idosa. Garantiram que nesse sentido elas iriam apoiar a irmã. Que viriam visitá-la sempre que possível e se colocaram à disposição para qualquer coisa que precisássemos em relação a Sr.<sup>a</sup> Gardênia e reforçaram que se a filha tentasse se aproximar dela deveríamos chamar a polícia.

Sr.<sup>a</sup> Gardênia ao chegar ao seu quarto teve uma reação de frustração e decepção. Reclamou do cheiro ruim do ambiente e mais que depressa arrancou os lençóis da cama, dizendo que estavam sujos e amassados. Realmente tinha um cheiro mais forte no quarto, mas logo em seguida quando a porta ficou aberta, melhorou. Os lençóis não estavam sujos, mas amassados sim. Pois, segundo informações da administradora da ala, não se passa mais os lençóis, devido ao alto custo da energia elétrica da instituição.

No decorrer das intervenções percebeu-se que a idosa tinha muita dificuldade em se ambientar, exigia sempre a presença de um cuidador, reclamava da comida, dos banhos e das outras idosas. Pedia muito para entrar em contato com suas irmãs. Mas ao conversarmos com suas irmãs, diziam para que tivéssemos paciência com ela, que ela era assim mesmo. E que não ligássemos toda hora para elas, pois a idosa não queria ficar na instituição e implorava muito para que tirassem-na de lá. Elas acreditavam que com um pouco mais de tempo ela iria se acostumar a morar na instituição. Mas em menos de dois meses ela acabou saindo, as irmãs ficaram com pena e a levaram para casa delas novamente.

**Caso 5:** Dona Jasmim, tem 72 anos, solteira e sem filhos. Uma saúde relativamente boa, mas percebeu-se que tem algum problema de cognição, nem sempre respondia o que lhe era perguntado. A responsável pela institucionalização era sua prima, que nos relatou que moraram juntas muitos anos, mas que agora tem um problema de saúde que não pode mais cuidar de sua prima. Um fato que nos chamou a atenção quando vimos os seus pertences, era pouca coisa e mal cuidado. Quando perguntada se ela gostaria de vir morar

no Lar ela responde: - Não tem outro jeito! Realizamos um diálogo com sua responsável e lhe explicamos sobre a sua responsabilidade na manutenção de vínculos para com a idosa. No entanto, a mesma não recebeu bem as ponderações, afirmando que sabia de suas responsabilidades e que não deixaria de visitar sua prima.

Ao fazermos o acompanhamento dessa senhora percebemos que trazia mais problemas do que tínhamos conhecimento. Ela foi avaliada pelo médico da instituição e foi diagnosticada com o Mal de Alzheimer, ainda no início. As vezes ela interagia nos diálogos que fazíamos com ela, mas em outras não falava nada ou falava somente do passado, quando era criança. As vezes participava de algumas atividades do lar, mas o que preferia, era ficar sentada na sala com as outras idosas olhando tv. Quando perguntada pela sua prima, ele reagia dizendo que não gostava dela. Relatou-nos que ela nunca mais veio vê-la. Conversamos com as cuidadores responsáveis e elas confirmaram que esta senhora realmente nunca havia recebido visita de nenhum familiar.

Assim o estabelecimento do processo de intervenção dentro da historicidade de cada idosa, buscou-se amenizar o sofrimento e o abandono das mesmas, sensibilizando os seus familiares para que houvesse uma participação mais efetiva no cotidiano de sua nova moradia. Buscou-se também, fazer a mediação entre elas com a instituição, no intuito de garantir os seus direitos de uma forma mais ampla do que somente os básicos estabelecidos e por fim possibilitamos o desenvolvimento de integração dentro da instituição, fortalecendo os vínculos sociais entre elas.

As dificuldades encontradas foram muitas, principalmente ao fato da assistente social não desempenhar este tipo de intervenção, devida a pouca carga horária que possui, como já foi mencionado em capítulos anteriores. Ela desenvolve as suas ações principalmente na captação de recursos e no processo de admissão das idosas na Instituição. O acompanhamento e acolhimento das idosas no processo de ambientação à institucionalização, ficam a cargo dos profissionais que trabalham diretamente com elas, como por exemplo os seus cuidadores. Mas percebeu-se que este acompanhamento praticamente não existe, devido ao grande número de idosas que tem em cada ala e com pouquíssimos número de funcionários, essa possibilidade de ter uma

atenção mais direta, pessoal, nesse período tão frágil é praticamente nula, conforme descrito em capítulo anterior.

Dentro das possibilidades da instituição, a maioria das necessidades apresentadas durante o período de acompanhamento foram atendidas. Nesse sentido, afirmava-se para as idosas que são pessoas de direitos e que devem lutar por eles, encorajando-as positivamente frente às suas necessidades. As avaliações dos objetivos desse processo de intervenção foram coletadas com as próprias idosas ou com seus cuidadores, por meio de diálogos. As falas das idosas demonstravam gratidão ao apoio dispensado através do projeto. Mas devemos ressaltar aqui, que as idosas foram esclarecidas, que a atuação realizada pela estagiária durante as intervenções, são um direito delas e uma obrigação da instituição, e não uma caridade.

Esta atuação foi fundamentado no art. 5º do Código de Ética da Profissão, que regulamenta as relações profissionais com os usuários, no qual o dever do assistente social é “democratizar as informações e o acesso aos programas disponíveis no espaço institucional, como um dos mecanismos indispensáveis à participação dos/as usuários/as”. Ainda deve “contribuir para a criação de mecanismos que venham desburocratizar a relação com os/as usuários/as, no sentido de agilizar e melhorar os serviços prestados”, facilitando, assim, o bem estar das idosas assistidas.

Avaliando o estágio em Serviço Social em termos gerais e, mais especificamente, o projeto de intervenção, constatou-se pontos positivos com a intervenção direta com o público alvo, tanto quanto à necessidade ao fortalecimento dos vínculos familiares, quanto ao acompanhamento, principalmente, no período de ambientação das idosas. Nesse sentido, apontou-se essas demandas para a assistente social, trazendo-lhe inquietação. E a partir das atuações desse processo de intervenção, mudou-se a rotina na hora da admissão das idosas. No semestre passado, no estágio I, não havia preocupação em orientar o familiar quanto às suas responsabilidades com a idosa. Atualmente, o responsável, por ocasião da intervenção da profissional, fica ciente de suas obrigações.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término deste trabalho de conclusão, primeiramente gostaria de destacar o quão grandiosa e emancipadora foi a experiência da trajetória acadêmica, na medida em que foram muitos os conhecimentos adquiridos para o meu desenvolvimento profissional, compreendendo o processo de trabalho do assistente social, numa relação teórico-prática, o que me fez compreender a importância desta profissão, para que se possa defender intransigentemente os direitos humanos e garantir aos que necessitam o acesso aos direitos sociais.

No que se refere ao idoso, podemos ponderar que envelhecer, e, conseqüentemente, reduzir a capacidade física em uma sociedade que mede o valor do indivíduo pela sua produtividade, não é um processo fácil de ser vivenciado. As dificuldades enfrentadas por esta população que cada vez mais vem crescendo são muitas, dentre elas está a impossibilidade de permanecer junto à família neste momento e até mesmo a inexistência da mesma, que contribui para a efetivação da possibilidade de ser acolhido em uma instituição, trazendo à tona uma nova realidade a ser enfrentada.

Durante a experiência vivenciada no estágio realizado na ILPI Lar das Vovozinhas, buscamos na relação teórico-prática uma melhor compreensão das expressões da questão social, as quais estes idosos vivenciam no momento em que necessitam ser acolhidos, desvendando através das categorias totalidade, historicidade e contradição, as causas e possíveis conseqüências implicadas nessa nova condição de vida. Todas as expressões da questão social que nos deparamos durante o processo de estágio foram de suma importância para a reflexão sobre a prática profissional e as diferentes situações que são postas ao assistente social no cotidiano.

Compreender estes fenômenos requer uma ação profissional pautada nos princípios do código de ética, em consonância com as três competências profissionais que nos competem enquanto assistentes sociais. Dessa forma, podemos dizer que a possibilidade de trabalhar e intervir no cotidiano dos idosos do Lar das Vovozinhas, qualificou e consolidou todo o conhecimento apreendido durante a trajetória acadêmica e profissional e além de permitir uma maior aproximação com a realidade, nos deu bases para a superação dos desafios, fazendo com que nos apropriássemos das competências teórico-metodológica,

técnico-operativa e ético política, na execução do projeto proposto e nas intervenções realizadas.

O foco do projeto elaborado foi articulado a partir de percepções adquiridas no âmbito institucional, respaldada na apropriação de referenciais teóricos e de saberes relacionados à profissão, no qual o compromisso com a promoção da participação mais efetiva dos familiares, com a integração mais eficaz entre elas e a instituição, o fortalecimento social delas foi objetivada. Através disso, em consonância com o projeto ético-político da profissão, caminhamos rumo à efetivação de seu objetivo principal, a transformação da realidade social destes sujeitos.

Por esta razão, consideramos que é tarefa primordial do assistente social buscar meios de promover o fortalecimento e a valorização destes sujeitos, visto que estes fatores são imprescindíveis para que se possa garantir um acolhimento que de fato garanta uma vida digna dentro destas instituições.

## REFERÊNCIAS

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR ISO 9001: Sistema de Gestão da Qualidade – Requisitos. Rio de Janeiro: ABNT, 2000. Disponível em: < [www.abnt.org.br/](http://www.abnt.org.br/) > Acesso em: 29/11/16

ALCÂNTARA, Adriana de Oliveira. **Velhos institucionalizados e família: entre abafos e desabafos**. Campinas, SP: Editora Alínea, 2004. (Coleção velhice e Sociedade).

ALMEIDA, Vera Lucia Valsecchi. Modernidade e Velhice. In: Revista Serviço Social e Sociedade n. 75, São Paulo: Cortez, 2003.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil, 1988**. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm) > Acesso em: 08 nov. 2015.

\_\_\_\_\_. **Estatuto do Idoso**. LEI N° 10.741, DE 1° DE OUTUBRO DE 2003.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional do Idoso**. Lei nº8.842, de janeiro de 1994.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Assistência Social — PNAS**. RESOLUÇÃO N° 145, DE 15 DE OUTUBRO DE 2004 (DOU 28/10/2004).

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cadernos de atenção básica, acolhimento à demanda- espontânea, volume I**. Brasília, 2013. Disponível em: < [http://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/biblioteca/documentos-norteadores/cadernos\\_de\\_atencao\\_basica\\_-\\_volume\\_i.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/biblioteca/documentos-norteadores/cadernos_de_atencao_basica_-_volume_i.pdf) > Último acesso em: 01/04/2015.

\_\_\_\_\_. Lei 8662/93. **Código de ética do/a Assistente Social**. Disponível em: < [www.cfess.org.br/arquivos/CEP2011\\_CFESS.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP2011_CFESS.pdf) > Último acesso em: 01/04/2015

BRUNO, Marta Regina Pastor. Cidadania não tem idade. In: **Revista Serviço Social CARDe sociedade**. n. 75, São Paulo: Cortez, 2003.

BULLA, Leonia Capaverde; MEDIONDO, Marisa Zazzetta. **Velhice, dependência e vida cotidiana institucional. Idoso asilado: um estudo gerontológico**. CORTELETTI, Ivonne A.; CASARA, Minam Bonho; HERÉDIA, Vania Beatriz Merlotti (orgs.). 2 ed. Caxias do Sul, RS: Educs; Porto Alegre: Edipucrs, 2010.

CALDAS, Célia Pereira. Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. In: **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro: Mai-jun, 2003, pp. 773-781.

CAMARANO, Ana Amélia. PASINATO, Maria Teresa. **Os novos idosos brasileiros muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004

CAMARANO, Ana Amélia, KANSO, Solange. **As instituições de longa permanência para idosos no Brasil**. Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, pp. 233-235 jan./jun. 2010.

COLIN, Denise. O sistema de proteção social brasileiro e a especificidade da política de assistência social. In: **Oficina sobre experiências internacionais de compatibilização temporária de benefícios não contributivos e renda advinda do trabalho**. Brasília, 2013.

COSTA, Elisabeth Maria Sene. Gerontodrama: a velhice em cena. São Paulo: Àgora, 1998. < Acesso <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/conexao/article/viewFile/3718/2607> - > no dia 18/05/16

COSTA, Ruthe Corrêa. **A terceira idade hoje sob a ótica do Serviço Social**. Canoas: Ed. ULBRA, 2007.

COUTO, Berenice Rojas. **O direito social da sociedade brasileira: uma equação possível?** 4. Ed. São Paulo: Cortez, 2010.

FALEIROS, Vicente de Paula; MORANO, Tereza. Cotidiano e relações de poder numa instituição de longa permanência para pessoas idosas. In: **Revista textos e contextos**. Porto Alegre. v. 8. Jul./dez, 2009.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Saber profissional e poder institucional**. São Paulo: Ed. Cortez, 1997.

FALEIROS, Vicente de Paula. Desafios do Serviço Social na era da globalização. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, v. 20, n. 61, p. 153-187, 1999.

FANTINEL, Viviane Arrua. **Um Lar para sempre. Santa Maria, RS: Ed. Pallotti**, 2014.

FERNANDES, F.; LUFT, C. P.; GUIMARÃES, F. M. *Dicionário Brasileiro Globo*. 53. ed. São Paulo: Globo, 2000.

GOERCK, Caroline. Velhice: como uma expressão de violência social. Pelos caminhos da gerontologia. FILIPOZZI, S. H.; GUILAMELON, L. F.; HILLEBRAND, M. D. (Org.) Porto Alegre: ed. Evangraf, 2007.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Editora Perspectiva, 2001.

GUERRA, Yolanda. **A Instrumentalidade do Serviço Social**. São Paulo, Cortez, 1995.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo: Cortez, 2000. 325 p.

\_\_\_\_\_. **Projeto Profissional, Espaços Ocupacionais e Trabalho do Assistente Social na Atualidade**. Atribuições Privativas do (a) Assistente Social Em questão. Brasília: CFESS, 2002.

\_\_\_\_\_. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 14. ed. – São Paulo: Cortez, 2008.

\_\_\_\_\_. **O Serviço Social na cena contemporânea**. In CFESS e ABEPSS (Org). *Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília: CFESS / ABEPSS, 2010.

\_\_\_\_\_. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 23 ed. São Paulo: Cortez, 2012.

IAMAMOTO, Marilda Villela, CARVALHO, Raul. **Relações sociais e serviço social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 40. Ed. São Paulo: Cortez, 2014.

**Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)**. Disponível em: <[www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br)>. Acesso em: 14. nov. 2016.

LEWGOY, Alzira Maria Baptista, SILVEIRA, Esalva Carvalho. **A entrevista no processo de trabalho do Assistente Social**. Revista Virtual Textos & Contextos. N.º 8. Ano VI. Dezembro, 2007.

MARITAN, Paula. **A terapia ocupacional nos processos de envelhecimento: qualidade de vida na doença de Alzheimer**. Relatório Azul 2008 – Porto Alegre: CORAG, 2008. Rio Grande do Sul. Assembleia Legislativa. Comissão de Cidadania e Direitos Humanos. Disponível em: [http://www.al.rs.gov.br/Download/CCDH/RelAzul/RelatorioAzul\\_2008.pdf](http://www.al.rs.gov.br/Download/CCDH/RelAzul/RelatorioAzul_2008.pdf)> acesso em: 21/05/16.

NETTO, Matheus Papaléo. **Gerontologia: A velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo, Editora Atheneu, 2000.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. **Intervenção profissional: legitimidade em debate**. Katálysis, Florianópolis, v. 8, n. 2, p.185-192, jul./dez. 2005.

OLIVEIRA, Jairo da Luz. **A vida cotidiana do idoso morador de rua: as estratégias de sobrevivência da infância à velhice** – Um círculo da pobreza a ser rompido. Canoas: ed. Ulbra, 2002.

\_\_\_\_\_. **Tópicos especiais em Serviço Social**. Canoas: ed. Ulbra, 2011.

PAIVA, Sálvea de Oliveira Campelo. **Envelhecimento, saúde e trabalho no tempo do capital**. 2012, 253 p. Tese de Doutorado – Universidade Federal de Pernambuco. Disponível em: <http://repositorio.ufpe.br/bitstream/handle/123456789/10699/ENVELHECIMENTO,%20SA%C3%9ADE%20E%20TRABALHO%20NO%20TEMPO%20DO%20CAPITAL,%20um%20estudo%20sobre%20a%20racionalidade%20na%20produ%C3%A7%C3%A3o.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 20/08/16.

PAIVA, Sálvea de Oliveira Campeio. **Envelhecimento, saúde e trabalho no tempo do capital**. São Paulo: Cortez, 2014

PONTES, R. N. **Mediação: categoria fundamental para o trabalho do assistente social**. In: Capacitação em serviço social e política social, Módulo 4: Brasília: UnB, CEAD. 2000

SANTOS. E.T. **O Acolhimento como um processo de intervenção do Serviço Social junto as mulheres em situação de violência**, 2006. Trabalho de conclusão de curso. Universidade Federal de Santa Catarina. Departamento de Serviço Social.

SILVA, Maria Lúcia Lopes da. **Um novo fazer profissional**. In: Capacitação em Serviço Social e política social: módulo 04. Brasília: NED/Cead, Universidade de Brasília — UnB, 1999.

SPEROTTO, Neila. **Instrumentalidade do Serviço Social**. Porto Alegre: Imprensa Livre, 2009.

TERRA, Ana Paula. **O Imaginário de um grupo de cuidadores de idosos asilados.** 2007. 134 p. Dissertação (Mestrado em Gerontologia: Conteúdos Expositivos) - Universidade Católica de Brasília, Distrito Federal, 2007.

TÚRCK, Maria da Graça Maurer Gomes. **Rede interna e rede social: o desafio permanente na teia das relações sociais.** 2. ed. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2002.