

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

Maria Erenita de Lima

**INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS:
EXPERIÊNCIAS DO ESTÁGIO OBRIGATÓRIO EM SERVIÇO
SOCIAL**

Santa Maria, RS

2018

Maria Erenita de Lima

**INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: EXPERIÊNCIAS DO
ESTÁGIO OBRIGATÓRIO EM SERVIÇO SOCIAL**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Bacharel em Serviço Social**.

Orientador: Prof. Dr. Fabio Jardel Gaviraghi

Santa Maria, RS

2018

Maria Erenita de Lima

**INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: EXPERIÊNCIAS DO
ESTÁGIO OBRIGATÓRIO EM SERVIÇO SOCIAL**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Bacharel em Serviço Social**.

Aprovado em xx de dezembro de 2018:

Fabio Jardel Gaviraghi, Dr. (UFSM)
(Presidente/Orientador)

Cristina Kologeski Fraga, Dra. (UFSM)

Santa Maria, RS

2018

AGRADECIMENTOS

Agradecer é reconhecer o apoio das pessoas, é partilhar satisfação, gratidão e sobretudo aquilo que não se consegue individualmente. Este trabalho só foi possível graças às pessoas que, de diversas formas e em diversos momentos, colaboraram para que fosse realizado, para tanto meus sinceros agradecimentos: A Deus, minha fortaleza!

Agradeço inicialmente à minha mãe, Irene, mais conhecida como Nina, mulher negra, solteira, mãe/pai analfabeta, mas mesmo assim nos passou ensinamentos que vão para além da leitura e da escrita. Sem seus ensinamentos e sem ela com certeza não teria chegado até aqui. Posso tentar fazer tudo para retribuir o que você fez por mim, mas sei que nunca vou conseguir nem chegar perto. Quero, então, deixar registrado todo o amor e respeito que sinto por ti.

Ao Paulo Sérgio, meu querido irmão que, mesmo à distância, me enviava palavras de apoio e incentivo que nos momentos mais difíceis me fizeram seguir em frente, pois sabia que acreditavas em mim.

Ao meu amado Aldo, amigo e companheiro que me apoiou e incentivou sem jamais cobrar qualquer retribuição e sem cujo amor, carinho e dedicação não seria possível concluir esta etapa.

À minha família que esteve ao meu lado durante estes cinco anos e meio de graduação. Em especial às minhas filhas e netos, que tiveram que abrir mão da mãe e avó para ver a estudante chegar em casa cansada e sem energia, todas as noites depois de uma jornada diária de trabalho e mais o desafio ao qual me propus que é a Academia. Agradeço as minhas amigas de longa data Marta Scotti, Suelen Carpenedo Aimi, Thaíse Tonetto por seu carinho e amizade. Sempre presente, com um sorriso para me dar aquela força para dividir nos piores e melhores momentos.

A todos os mestres que tive durante a minha trajetória acadêmica, em especial a Roselene Gomes Pommer e Olinto Araújo do Ensino Médio e Tecnológico e aos do curso de Serviço Social desta Universidade, que tão sabiamente direcionaram minha caminhada na graduação. Especialmente a supervisora acadêmica de estágio Prof.^a Dr.^a Fernanda Mangini e ao orientador deste trabalho Prof. Dr. Fabio Jardel Gaviraghi meu muito obrigada.

Agradeço os ensinamentos da minha supervisora de campo nos Estágios Curriculares Obrigatórios Carla Ione Quatrin, obrigada.

Por fim, não menos importante, agradeço às turmas de 2013/14 do Serviço Social que durante estes cinco anos me proporcionaram grande aprendizado, além de amizades. Os momentos que passamos juntos ultrapassaram a esfera estudantil e se estenderam a amizades que levarei comigo para a vida.

RESUMO

INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: EXPERIÊNCIAS DO ESTÁGIO OBRIGATÓRIO EM SERVIÇO SOCIAL

AUTORA: Maria Erenita de Lima
ORIENTADOR: Fabio Jardel Gaviraghi

O presente trabalho de conclusão de curso tem por objetivo analisar os processos de trabalho do assistente social em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, com vistas a conhecer essa realidade. Para tanto, realizou-se uma reflexão teórica sobre as categorias centrais, bem como, utilizou-se como base de dados as vivências nos estágios obrigatórios em Serviço Social. Os idosos que sofrem com as expressões da questão social de forma direta ou indireta, buscam nas Instituições de longa permanência um espaço acolhedor para que possa melhorar sua qualidade de vida e acessar direitos sociais que estavam mais distantes ao estarem vinculados a suas famílias ou cuidadores. O acolhimento que é realizado pelo assistente social na instituição, tem permitido que os usuários possam afastar-se da realidade de exclusão social, da pobreza, da violência doméstica e essencialmente, da falta de atenção.

Palavras-chave: Idosos. Questão Social. Instituições de Longa Permanência.

ABSTRACT

LONG STAY INSTITUTIONS FOR ELDERLY: EXPERIENCES OF THE MANDATORY STAGE IN SOCIAL SERVICE

AUTHOR: Maria Erenita de Lima
ODVISOR: Fabio Jardel Gaviraghi

The present work of course completion aims to analyze the work processes of the social worker in a Long Stay Institution for the Elderly, with a view to knowing this reality. For that, a theoretical reflection was made on the central categories, as well as, it was used as a data base the experiences in the obligatory stages in Social Work. Older people who suffer from the expressions of the social question directly or indirectly seek in the long-stay Institutions a welcoming space so that they can improve their quality of life and access social rights that were more distant when linked to their families or caregivers. The reception that is carried out by the social worker in the institution has allowed users to move away from the reality of social exclusion, poverty, domestic violence and, essentially, the lack of attention.

Keywords: Elderly. Social Issues. Long - Term Institutions.

Lista de Abreviaturas e Siglas

ANVISA	Agência Nacional da Vigilância Sanitária
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
CREAS	Centro de Referência em Assistência Social
CRESS	Conselho Regional de Serviço Social
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
ILPIs	Instituições de Longa Permanência para Idosos
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PNAS	Política Nacional Assistência Social
PNI	Política Nacional do Idoso
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. O IDOSO E AS REFRAÇÕES DA QUESTÃO SOCIAL: ELEMENTOS PARA O DEBATE	14
2.1. POLÍTICAS DE ATENÇÃO AO IDOSO	22
2.2. INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS	26
2.3. PROCESSOS DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NAS ILPIs	29
3. ANÁLISE DOS DADOS: A EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO OBRIGATÓRIO EM SERVIÇO SOCIAL	35
3.1 A INSTITUIÇÃO: ALGUMAS CARACTERÍSTICAS DA ASSOCIAÇÃO DE AMPARO E PROVIDENCIA LAR DAS VOVOZINHAS	35
3.2 TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA INSTITUIÇÃO LAR DAS VOVÓZINHAS	41
3.3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO, OS OBJETIVOS E ALGUMAS ATIVIDADES REALIZADAS	43
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho de conclusão de curso tem como objetivo central analisar os processos de trabalho do assistente social em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, com vistas a conhecer essa realidade

Os idosos são as pessoas com sessenta anos ou mais, segundo o Estatuto do Idoso, (2003) que em função das refrações da questão social, envolvendo situações de ordem econômica, social, familiar, falta de cuidado no seu ambiente familiar, obrigam-se a buscar as instituições de longa permanência para obter as condições mínimas de sobrevivência e/ou ampliar a sua qualidade de vida.

Os dados do último Censo realizado pelo IBGE¹, em 2010, demonstram que a população idosa, no Brasil, vem apresentando crescimento significativo, o que tem exigido mudanças nas condições socioeconômicas e estruturais, conforme afirma o próprio Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. A pesquisa ainda pontua que a população idosa brasileira está entre as 10 maiores populações envelhecidas do mundo, sendo aproximadamente 17 milhões de habitantes que têm 60 anos ou mais, o que corresponde a 9% da população.

Estima-se, conforme a pesquisa realizada pelo IBGE (2010), que em 2025 a população de idosos atinja 32 milhões, representando quase 15% da população total brasileira. Evidencia-se, muito em função das refrações da questão social, entre elas o desemprego dos familiares cuidadores, que a procura pelas casas de longa permanência será ampliada nos locais onde é maior o número de famílias que sofrem com a desigualdade social e com a exclusão social.

Pode-se adicionar ainda a existência de situações específicas, em que os filhos retornam para as casas dos seus pais e esses, por sua vez, optam por irem para as instituições deixando suas casas para os filhos e netos na intenção de não darem trabalho ou por se sentirem incomodados ou incomodando os familiares.

Outras vezes são famílias rearranjadas com problemas estruturais e que não conseguem absorver esses idosos e acabam por institucionalizá-los, sem contar naqueles que por vezes são retirados do convívio familiar por questões de segurança, como maus tratos, agressões físicas, verbais, sexuais, risco de morte ou com vínculos familiares e sociais rompidos. Destaca-se que a questão social, já mencionada, é gerada a partir do conflito entre capital e trabalho (IAMAMOTO, 1998, p.27), sendo o objeto de ação do assistente social, podendo apresentar-se

¹ link <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/> consultado em agosto de 2018

das mais diversas formas como falta de acesso aos serviços e direitos garantidos em constituição, desemprego, exploração, analfabetismo, fome, pobreza entre outras formas de exclusão e segregação social.

A origem das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) no Brasil está ligada aos asilos, inicialmente dirigidos à população carente que necessitava de abrigo, frutos da caridade cristã diante da ausência de políticas públicas. Essa situação justifica que a carência financeira e a falta de moradia estejam entre os motivos mais importantes, de acordo com Camarano e Kanso (2010), para a busca do acolhimento, bem como o fato de a maioria das instituições brasileiras serem filantrópicas, o preconceito existente com relação a essa modalidade de atendimento e o fato de as políticas voltadas para essa demanda estarem localizadas na assistência social.

Para a Anvisa, na Resolução da Diretoria Colegiada, 283 (2005) as “ILPIs são 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”. Por ser uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), há regras básicas que devem ser cumpridas para que se adeque e tenha a certificação de filantropia disponibilizada pelo governo federal. Conforme a NOB/SUAS resolução 109 de 11 de novembro de 2009, “é muito comum associar ILPIs a instituições de saúde. Mas elas não são estabelecimentos voltados à clínica ou à terapêutica, apesar de os residentes receberem – além de moradia², alimentação e vestuário – serviços médicos e medicamentos”. Tais instituições devem prestar cuidados integrais, por meio de atividades realizadas por um cuidador.

Essa assertiva tem origem no Estatuto do Idoso, definido pela Lei n.º 10.741 de outubro de 2003, no qual é estabelecido que o idoso tem o direito à moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou ainda, em instituição pública ou privada. As casas de longa permanência constituem-se em espaços destinados a moradia de idosos, onde estes recebem os devidos cuidados e atenção que a família não tem condições de dispensar a eles.

Entre os profissionais que atuam nesses espaços, está o profissional do Serviço Social. O Assistente Social é o profissional habilitado a exercer a função de viabilização do acesso aos direitos sociais, entre eles dos moradores das instituições sociais. Também cabe a esse

² As ILPIs têm a obrigação de manter padrões de habitação qualificados, compatíveis com as necessidades dos idosos e de acordo com as normas sanitárias, sob as penas da lei.

profissional a orientação e os encaminhamentos de documentos, benefícios sócio assistenciais e/ou quaisquer outras demandas dos usuários. São os assistentes sociais que elaboram os projetos de captação de recursos que as casas necessitam para sua manutenção, prestação de contas dos referidos projetos, além do trabalho com os assistidos pela casa como: entrevistas, acolhimento, visitas domiciliares, acompanhamento na casa etc.

O acolhimento é uma ferramenta utilizada pelo profissional do Serviço Social. É utilizado no processo de encaminhamentos frente às demandas encontradas e destinadas a esses profissionais que se propõe a realizar seu trabalho nesses locais onde são necessárias diversas formas de atuação frente as refrações da questão social.

É importante destacar que, no momento do acolhimento, congregam-se três elementos essenciais propostos por Chupel e Miotto (2010): a escuta, a troca de informação e o conhecimento da situação do usuário. Também, de acordo com os autores, o acolhimento é visto como ferramenta que objetiva o acesso aos mais diversos tipos de direitos, inclusive a criação de vínculos que podem levar a uma melhor compreensão dos elementos que podem fundamentar a intervenção por parte dos profissionais. Nesse sentido, o envelhecimento da população brasileira vem ocorrendo em um contexto de mudanças sociais, culturais, econômicas, institucionais, envolvendo também valores e as novas configurações familiares.

Para um futuro não muito distante, há previsões de crescimento a taxas elevadas da população mais idosa (80 anos ou mais), como resultado das altas taxas de natalidade observadas no passado e da continuação da redução da mortalidade nas idades avançadas. No entanto, a certeza do crescimento desse segmento populacional está sendo acompanhado pela incerteza das condições de cuidados que experimentarão os longevos na sua velhice. Neste contexto, é importante a promoção e a atuação do profissional do serviço social comprometido com a questão social, individual ou coletiva priorizando-se a cidadania, o bem estar e a ética diante das situações cotidianas seja no âmbito pessoal ou profissional, bem como, a atuação de forma efetiva nas questões políticas e sociais como sujeitos reais nas esferas pública ou privada.

Para tal, são necessários alguns ajustes tanto funcionais quanto na parte dos recursos humanos para dar suporte aos usuários, pois o envelhecimento da população e o aumento da sobrevivência de pessoas com redução da capacidade física, cognitiva e mental estão exigindo que as casas, lares deixem de fazer parte apenas da rede de assistência social e passem a integrar a rede de assistência à saúde, ou seja, que ofereçam mais que um abrigo. Dessa forma, esta reflexão justifica-se pela importância das casas de longa permanência, onde, além do trabalho

do profissional do serviço social ser imperativo, deve, especialmente, conhecer e analisar os instrumentos, técnicas e metodologias utilizadas por ele.

A abordagem desenvolvida neste trabalho também problematiza o acolhimento dos assistidos em ILPIs. Produzir conhecimento sobre a temática é relevante na conjuntura atual, já que a velhice é um fenômeno que repercute tanto nos campos sociais como econômico. Entende-se ou justifica-se essa importância pois é no acolhimento o momento onde o profissional tem a oportunidade de passar as devidas informações sobre a nova morada, mas sem deixar de prestar atenção ao estado emocional do recém chegado que, por vezes, encontra-se fragilizado por estar deixando sua residência e indo para um local novo no qual irá conviver com pessoas desconhecidas e novas regras as quais terá de se adequar.

Há que se pensar também na necessidade de adoção de políticas públicas que habilitem a parcela idosa da população e que respaldem a continuidade dos mesmos na sociedade, possibilitando-lhes novos papéis sociais, nos quais possam participar socialmente, promovendo assim independência e autonomia na vida dos idosos garantindo-lhes assim uma melhor qualidade de vida.

Essa reflexão também poderá servir de suporte para criação de políticas voltadas ao bem-estar do público idoso como demanda da Política Nacional de Assistência Social, pois o crescimento desse contingente populacional demanda novas estratégias que visem diminuir as lacunas deixadas pelo tempo, sem ações.

Salienta-se também o interesse pessoal da acadêmica pelo assunto, justamente por estar vivenciando a realidade das pessoas assistidas em uma Instituição e identificar a importância do acolhimento, pois as mesmas chegam a instituição refletindo as mais diversas formas de estratificação e discriminação da sociedade. Além disso, a solidão e o abandono vivenciado por elas fez com que o tema fosse escolhido, por se tratar de uma estratégia utilizada para amenizar as consequências dessa solidão, que traz consigo o aumento dos casos depressivos e também o agravamento das mais diversas formas de doenças crônicas. (CHUPEL E MIOTO, 2015).

Nessa perspectiva, Oliveira (2013) afirma que, além de se fazer necessária a formulação de políticas públicas voltadas para o segmento idoso, há ainda que se pensar no fator que, segundo indicadores do IBGE (2013), há uma predominância das mulheres com mais de 60 nos entre os idosos, fenômeno conhecido como feminilização da velhice.

Camarano (2002) reitera que o processo de feminilização da velhice no momento representa uma demanda importante e crescente na formulação das políticas públicas, considerando o fato de que as mulheres além de serem em maior número ainda vivem mais e

tem maior probabilidade de ter deficiências físicas e mentais do que os homens da mesma faixa etária.

Assim, o processo de envelhecimento que é natural do ponto de vista biológico, mas que pode ser encarado pela perda progressiva das reservas funcionais tanto físicas quanto mentais do ser humano, aponta que cada vez mais há a percepção de que essa população precisa ser assistida de forma a ter melhor qualidade de vida e bem estar assim como dignidade.

Após essas considerações introdutórias, este trabalho, que consiste em uma reflexão teórico-prática, irá apresentar, na sequência, o referencial teórico a partir das categorias elencadas. Após, sistematizar-se-á a experiência vivenciada nos estágios I e II do curso de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Maria, os quais servem de base empírica para a reflexão.

2. O IDOSO E AS REFRAÇÕES DA QUESTÃO SOCIAL: ELEMENTOS PARA O DEBATE

Tendo em vista que o envelhecimento é um processo natural do qual parte dos seres vivos, de uma forma ou de outra, passarão, é importante frisar que esta etapa da vida será caracterizada de forma diferenciada individualmente, pois leva-se em consideração que uma das características da velhice é a diminuição da funcionalidade do indivíduo, demonstrando assim a condição de vulnerabilidade, ou seja, a necessidade de proteção social também diferenciada nos mais variados aspectos de sua vida.

Importa referir, utilizando-se as ideias de Barreto (1992), a denúncia feita sobre a ideologia do espírito jovem segundo a qual, para ser valorizado, o velho tem que negar a velhice e identificar-se com o jovem de alguma forma. A contradição aparece quando, apesar do espírito jovem, o corpo envelhecido afasta os jovens dos idosos. O imaginário social, de acordo com Rodrigues e Soares (2006), que envolve esses elementos, é colocado através da mídia, muitas vezes, comparando o idoso ao jovem, negando o envelhecimento e buscando a fórmula da eterna juventude, utilizando o velho para atingir outro tipo de público, muitas vezes descaracterizando-o e apresentando-o com deboche frente a sociedade “organizada” pelo ideário capitalista.

Um dos aspectos agravantes dessa situação é que esse estereótipo debochado retira dos idosos, por vezes, a sobriedade e desperta contra eles o desprezo e a repulsa por sua condição, e o simples fato de ter cabelos brancos já é sinônimo de incapacidade.

Rodrigues e Soares (2006) destacam que essa tendência de comparação do idoso ao jovem é exemplificando dando pelas formas de representação do corpo envelhecido na nossa sociedade, na qual os padrões de beleza ditam as regras. Tais representações se configuram de acordo com a classe social do sujeito, sendo que, para ser útil, faz-se necessário ser jovem e, na maioria das vezes, ainda ter um corpo condizente com a idade. Isto é: é preciso além de ser jovem ter beleza física para que possa ser realmente de alguma forma produtivo aos olhos da maioria. Domenico de Masi (2000, p.275) tem uma visão diferenciada e no mínimo curiosa a respeito do processo de envelhecimento, a esse respeito ele escreve o seguinte:

Basta observar a progressão das despesas médicas e farmacêuticas: no último ano de vida nós gastamos uma quantia equivalente a que tínhamos gasto [sic] durante toda a vida até aquele momento. E o último mês custa tanto quanto o último ano inteirinho. Portanto a velhice é calculada não a partir do ano de nascimento, mas tendo como referência a morte (DE MASI, 2000, p. 275).

Dessa forma, todos os preconceitos vivenciados durante a velhice configuram-se numa expressão da questão social, de desigualdades sociais, relacionada ao sistema capitalista, onde a riqueza produzida na sociedade tem problemas na sua redistribuição, ou seja, sua produção é coletiva, o trabalho é social, mas a apropriação dos lucros torna-se cada vez mais privado. (IAMAMOTO, 1999, p.27).

Neste contexto, a terceira idade é cada vez mais uma fase em que o indivíduo, ao refletir a sua própria existência, poderá concluir ter alcançado os objetivos almejados. Por outro lado, dar-se-á conta das perdas sofridas e dentre estas a que mais destaca-se é a saúde, pois os idosos são os que mais sofrem com doenças degenerativas, doenças crônicas e também com doenças relacionadas com o avanço da idade, tendo reflexos importantes na qualidade de vida desses indivíduos.

Muitos são os termos utilizados para designar a velhice; desde velho, idoso, terceira idade até os mais comuns como vovôs... Ao abordar esse assunto, Peixoto (1998) lembra que a expressão Terceira Idade, surgiu na França, a partir de 1962, em virtude da introdução de uma política de integração social da velhice visando transformar a imagem das pessoas envelhecidas. Até então, o tratamento da velhice era pautado na exclusão social, tendo o asilo como simbologia determinante. Os termos velho e velhote eram empregados para reforçar a situação de exclusão daqueles que, despossuídos, indigentes, não tinham *status social*.

A designação de idoso era restrita aos indivíduos que possuíam *status social* advindo de sua experiência em cargos políticos, decorrente de situação financeira privilegiada ou de alguma atividade valorizada socialmente. Conforme a autora (*Idem*), essa classificação tem origem numa época em que, nas relações do processo de produção, a força de trabalho era o bem que os indivíduos das classes menos favorecidas possuíam para vender.

A partir da diminuição dessa força, o sujeito entrava na categoria de velho, que, sem trabalho e desassistido pelo Estado, potencializava seu estado de pobreza. Essa incapacidade para o trabalho produtivo associa, desde então e até os dias atuais, a velhice à invalidez e à decadência. Recorrendo aos estudos de Dias (1998), são apontadas ainda outras representações sobre a velhice, fazendo um paralelo entre o significado social de ser velho e o estar na terceira idade, pois são duas realidades diferentes. O ser velho representa um conjunto de atribuições e transformações negativas que estão ligadas ao conceito tradicional de velhice, quando a pessoa perde seu status de serventia, ou seja, está incapacitada para produzir.

No imaginário social, o “velho” está diretamente associado à estagnação e perdas que levam à ruptura e ao isolamento, inflexibilidade decorrente de apego a valores ultrapassados e

enraizados que também levam ao isolamento social; imagem negativa do aposentado, podendo até, conforme Rodrigues e Soares (2006), significar um final de vida, falta de capacidade pessoal e a exclusão da rede produtiva.

Dentro de uma visão biogerontológica, Papaléo Netto (2002, p.10) elaborou o seguinte conceito de envelhecimento:

O envelhecimento (processo), a velhice (fase da vida) e o velho ou idoso (resultado final) constituem um conjunto cujos componentes estão intimamente relacionados. [...] o envelhecimento é conceituado como um processo dinâmico e progressivo, no qual há modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas que determinam perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos que terminam por levá-lo à morte. (PAPALÉO NETTO, 1996, p. 10).

Diante dessa visão, entende-se o envelhecimento como parte integrante e fundamental na vida de cada indivíduo, porém a questão do preconceito, da intolerância, da discriminação e da exclusão social são os maiores problemas sociais que ainda são enfrentados hoje. Somando-se a isso, tem-se os recortes de gênero, religião, orientação sexual, condição de classe, raça, etnia e também o fator idade, os quais fazem com que a velhice seja marginalizada e que esses indivíduos concentrados nas ILPIs, muitas vezes, perdem a identidade, a dignidade e também os bens materiais.

O importante a ressaltar é que o problema maior em relação à população idosa brasileira nem é o envelhecimento, tampouco o crescimento acelerado desse segmento da população, mas, sim, o envelhecimento sem saúde e qualidade de vida e/ou sofrendo com as manifestações da questão social. Afinal, isso gera questões sobre o desconforto causado pela discriminação, suas razões, e pela falta de consciência da sociedade sobre os problemas e as particularidades vivenciados por esta parcela da população.

Desde sua origem, a questão social apresenta relação com a miséria e negação de direitos à população trabalhadora, bem como com o quadro de luta pelo reconhecimento dos direitos sociais. Diante disso, é construída uma categoria central para compreender o significado, a condição e o atual estágio de desenvolvimento do capitalismo, pois expressa a contradição existente entre a produção e a apropriação da riqueza gerada pela sociedade de forma geral.

Apesar de não haver consenso no fundamento básico que constitui a questão social, ou seja, nem todos assumem a existência de contradições entre produção e apropriação da riqueza, a questão social constitui conceito relevante para analisar a contradição entre capital e trabalho presentes na sociedade (IAMAMOTO, 1998 p.27). São consideradas expressões da questão

social fenômenos como o desemprego, o analfabetismo, a fome, a falta de assistência hospitalar, a pobreza e a violência, entre outras.

Dessa forma, o significado da questão social diz respeito aos fenômenos que ressaltam a diferença entre trabalhadores e capitalistas, no que diz respeito ao acesso a bens socialmente produzidos, como direitos e condições de vida. O trato com a questão social exige capacidade da sociedade para analisar as desigualdades, buscar formas de contrapô-las e promover os direitos econômicos e sociais no capitalismo. Na contextualização de José Paulo Netto,

As sociedades pré-capitalistas, as mais remotas e as mais próximas de nós, conheceram e conhecem fenômenos de polarização, pobreza e abundância e fenômenos de desigualdade. O que é novo na sociedade capitalista – o que é radicalmente novo na sociedade capitalista – é o fato de que nela estão dadas as condições e as possibilidades de suprimir as carências materiais da massa da população. (NETTO, 2012, p. 92-93)

Martinez (1997) elenca como indisponíveis o direito à vida, à liberdade, à cidadania, ao trabalho, à segurança física, o direito de associação e convívio familiar e social, o direito asilar, o direito ao lazer, à sexualidade e à segurança social. Esses os conflitos mais frequentes e atuais vivenciados no cotidiano e que levam as famílias a buscarem, muitas vezes, a intervenção via judicial para ter garantido o direito de ter um lugar onde abrigar o idoso, ao qual se encontra incapacitado de cuidar. Também, o autor faz o seguinte alerta sobre a necessidade da sociedade reivindicar o cumprimento de tais faculdades e/ou direitos indisponíveis:

Regras podem ser escritas, impondo-se o seu cumprimento à sociedade e, assim, diminuindo o desconforto natural ou artificial do idoso. Cabe ao sociólogo conceber a proteção, ao jurista equacioná-la normativamente e ao legislador positivá-la, restando aos indivíduos preconizar a observância. Mas não pode o Direito assegurar nada, além disso (MARTINEZ, 1997, p. 109).

Portanto, a garantia de direitos é um dos maiores desafios enfrentados pelos profissionais do serviço social na atualidade, ou seja, fazer com que os direitos básicos da população usuária sejam garantidos. O profissional que se encontra diretamente ligado com as expressões da questão social é o assistente social, pois este profissional tem seu foco principal de trabalho a tensão gerada entre a produção da desigualdade, que é a má distribuição dos lucros gerados por esta produção capitalista que visa lucros e não se preocupa com os menos favorecidos, e também a produção da rebeldia e resistências dos indivíduos enquanto seres sociais.

Ferreira e Bonfá (2003) salientam que o artigo 1º da Constituição, ao declarar que são princípios fundamentais da República Federal do Brasil, o dever de amparar

as pessoas idosas, (incisos I e II), já seria suficiente para garantir os direitos dessa população.

Neste mesmo sentido de assegurar os direitos básicos aos cidadãos brasileiros, ainda existe a disposto no Artigo 230, da mesma Constituição Federal, enfatizando a preocupação que os constituintes já tinham naquela década sobre a questão do idoso brasileiro:

Art. 230 - a família, a sociedade e o Estado têm a sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida assegurando a cidadania e a dignidade humana (CONSTITUIÇÃO FEDERAL DO BRASIL, 1988).

Porém, mesmo com todo este aparato de leis, ainda tem muitos idosos com direitos violados e vínculos familiares e sociais rompidos, que a cada dia vão se somando aos tantos já existentes nas instituições. Assim sendo, segundo Camarano e Kanso (2010), nos encontramos diante de um país que além de envelhecer cada vez mais rápido, e em maior quantidade, traz implicações que, ao mesmo tempo em que refletem as desigualdades da questão social, se depara com as “novas” realidades da produção e reprodução das relações sociais, convertidas em demandas para os serviços de proteção social, tanto de baixa, média e de alta complexidade.

Nesse contexto, visto que no trabalho em questão, que trata sobre a velhice, e que por parecer sempre muito distante, e mesmo estando cada vez mais próxima, é necessário espaço, tanto no que diz respeito à criação como na educação das crianças para que tenham uma visão de respeito aos idosos e também nos diversos âmbitos da vida em sociedade abarcando assim os cursos que formam profissionais capacitados para atuarem com o segmento idoso.

Para tanto, é de suma importância compreender que a velhice não precisa ser necessariamente uma ruptura com a vida que a antecedeu, mas que, na verdade, é uma continuidade da adolescência, da juventude e da vida adulta e que os idosos podem ter uma vida privada e pública, conforme afirma Santos (2010), tendo a garantia de seus direitos e uma qualidade de vida que lhes garanta dignidade e um enfrentamento sereno do que pode ser a finitude da vida, seja ela no espaço que for.

Nesses moldes, podemos entender o envelhecimento como sendo um processo natural, mas que também reflete e resulta das inquietações sociais, da incapacidade de romper com a dominação do capitalismo, das desigualdades e também do abandono, que trazem as tensões geradas e adensam as reivindicações, problematizando e explicitando a problemática, em que torna-se demanda política ao introduzir-se no campo das disputas como prioridades das políticas públicas.

Teixeira (2008), ao abordar o assunto, refere-se que:

O envelhecimento como manifestação da questão social corresponde as reviravoltas econômicas que afetaram as estruturas familiares (como espaço de sociabilidade primária e de produção) ao expandirem a organização capitalista do trabalho que pressupõe expropriação dos meios de produção e do tempo de vida do trabalhador, abstrato (TEIXEIRA, 2008, p.31).

Para além do envelhecimento das atividades cerebrais e corporais, várias definições do início da velhice são colocadas, como por exemplo, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que classifica o idoso a partir dos 65 anos em países desenvolvidos e 60 anos para aqueles países que se encontram em desenvolvimento.

Mas, essa definição não considera a totalidade da população mundial. Veras (2003) coloca que não é possível estabelecer um padrão universalmente aceitável sobre o início da velhice, considerando que a expectativa ao nascer em alguns países tem uma diferença imensa. Exemplo disso é que dois países de realidades extremamente diferentes podem ter realidades também diversa: no Japão a expectativa de vida ao nascer é de 81 anos, em contraposição a Serra Leoa que é de 39 anos, conforme Minayo e Coimbra Junior (2002). Ainda segundo os autores (*Idem*), a grande diferença na expectativa de vida que separam esses países retrata as diferenças sociais e econômicas enfrentadas por cada um deles, um com IDH muito alto (0,89) e o segundo um dos mais baixos do mundo (0,37). Porém, apesar das significativas diferenças na realidade de diversos países, os parâmetros de abordagem cronológica para definir a população idosa da OMS são os mais utilizados e aceitos mundialmente.

Diante desta constatação, buscar compreender o processo de envelhecimento brasileiro também é um desafio atualmente. Isso é evidenciado em dados que demonstram que a população brasileira está cada vez mais rapidamente envelhecendo. Conforme os dados estatísticos do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) a população idosa do país está em constante crescimento. Em 1940, 4% da população possuía idade superior a 60 anos. Os dados da última década retratam o expressivo crescimento demográfico dos idosos: essa população quase triplicou se comparado a 1940, sendo que no ano de 2010 os idosos já representavam 10,08% da população, ou seja, 20,5 milhões de pessoas. (IBGE, 2010)

Atribui-se à mudança etária da população brasileira, o aumento da qualidade de vida através do avanço da medicina e da proteção social básica, através de políticas públicas e sociais que, mesmo com suas limitações, representam um avanço pela efetivação dos direitos sociais. Para Camarano e Kanso (2010, p. 233), essa mudança vai além dos índices demográficos, pois “o envelhecimento populacional está ocorrendo em um contexto de grandes mudanças sociais,

culturais, econômicas, institucionais, no sistema de valores e na configuração dos arranjos familiares”.

Dados da ONU (2013) apontam que a maioria dos idosos são predominantemente mulheres, e a prevalência do gênero aumenta nas idades avançadas. Em 2013, a proporção mundial era de 85 homens para cada 100 mulheres na faixa etária de 60 anos ou mais; 80 homens para cada 100 mulheres na faixa etária de 65 anos ou mais e apenas 62 homens para cada 100 mulheres na faixa etária de 80 anos ou mais. Predominantemente do sexo feminino, a distribuição por sexo da população idosa está gradualmente se tornando um pouco mais equilibrada, mas ainda com predominância feminina.

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

Diante da atual realidade, e das implicações do crescente envelhecimento populacional que o país atinge, a família é a primeira a vivenciar o fenômeno, porém, por vezes a mesma ainda não está preparada a agir frente ao novo quadro de envelhecimento do país. E ao mesmo tempo em que novas configurações familiares tem rompido com a tradicional forma de composição da família nuclear, muitos desses novos arranjos não comportam um idoso no seu interior, seja por questões financeiras, logística ou de afinidade.

A estes fatores somam-se os mais diferentes tipos de violências sofridos pelos idosos brasileiros, como refrações da questão social vivenciada também nesta fase da vida. No Brasil, a discussão sobre a violência contra os idosos tomou um impulso nas últimas duas décadas, tendo como um dos fatores o aumento crescente da população idosa, em razão das taxas de natalidade/mortalidade terem reduzido.

Apenas recentemente, a questão da violência contra os idosos começou a despertar o interesse da comunidade acadêmica, gestando múltiplos olhares investigativos. Efetivada, na produção científica, foi se construindo uma matriz de conhecimento centrada na violência contra os idosos, desvendando as diferentes configurações: intrafamiliar, social, institucional e patrimonial.

Em tese, a violência contra o idoso pode acontecer no seio da própria família, nas ILPIs, nos órgãos públicos, nos centros de convivência, enfim, nos mais diversos espaços sociais em que homens e mulheres, considerados idosos, vivem e convivem e acabam por serem maltratados.

No âmbito da produção acadêmica, Machado e Queiroz (2002) definem maus-tratos como atos ou omissões que produzem dano ou perigo para a saúde ou bem-estar do indivíduo, incluindo dano físico ou mental, abuso sexual, negação de alimentos, de vestuário e de assistência médica. Além disso, esclarecem que esses maus-tratos e negligência contra o idoso podem assumir uma dimensão ativa ou passiva. Ativa, quando praticada de forma intencional e passiva, quando é feita sem intencionalidade, em decorrência do despreparo do familiar ou do cuidador em lidar com o idoso, ou ainda, em função das condições socioeconômicas da família ou da comunidade, além da própria negligência consigo mesmo, decorrente da condição de ser idoso.

Já pesquisadores brasileiros, constituem como referência as sistematizações e classificações de Cecília Minayo (2000) na ampliação do horizonte analítico. A autora (MINAYO, 2004) pontua que a violência contra os idosos se manifesta de três formas distintas: estrutural, interpessoal e institucional.

A estrutural, conforme a autora (*Idem*), é aquela que ocorre pela desigualdade social e é naturalizada nas manifestações de pobreza, de miséria e de discriminação; a interpessoal corresponde à violência nas formas de comunicação e de interação cotidiana. E a institucional refere-se à aplicação ou omissão na gestão das políticas sociais, pelo Estado e pelas instituições de assistência, maneira privilegiada de reprodução das relações assimétricas de poder, de domínio, de menosprezo e de discriminação.

Ainda sobre a violência estrutural, Paes (2000) afirma que:

O segmento idoso vem tolerando constantes e permanentes violações à sua cidadania social, política e econômica, [...] ampliam-se o desrespeito e a desconsideração aos seus direitos sociais conquistados [...] O projeto neoliberal, [...] impõe a classe trabalhadora, em especial aos idosos, mais isolamento, distanciamento e exclusão social. Desse modo, os velhos são atingidos por um asilamento etário e social. (PAES, 2000, p. 46-7).

Salgado (2001) denuncia “envelhecimento social precoce” como sendo uma consequência da desigualdade social ao mesmo tempo em que delimita a política social como forma de enfrentamento. Ao que afirma:

Precisamos é de uma política social, efetiva, válida, competente, que diminua, sobretudo, as desigualdades sociais. [...] Enquanto não lutarmos pelo direito da

criança, pelo direito do trabalhador, pela educação, pela cultura, pela saúde, continuaremos sendo um país que promove um envelhecimento precoce de suas populações, não pela velhice cronológica, mas pela velhice existencial, que é, sem dúvida, a pior pecha do envelhecimento, quando o indivíduo perde a razão da sua própria existência. O que fazemos com boa parte dos trabalhadores brasileiros é permitir que esses efeitos perversos da desigualdade comecem a desestruturar a sua competência para a vida já na meia idade, aliás, antes da própria meia idade. (SALGADO, 2001, p. 48).

Para além de todas as refrações enfrentadas pela população idosa brasileira, há que se ter políticas públicas de qualidade que atendam a todas as demandas desse segmento.

2.1. POLÍTICAS DE ATENÇÃO AO IDOSO

Compreende-se que envelhecer é um processo vitalício e que os padrões de vida que promovem um envelhecimento saudável são formados no princípio da vida. O processo de envelhecer ao mesmo tempo em que é natural, heterogêneo e até desejável, pode ser doloroso e cruel para algumas pessoas, dependendo do modo de vida a que estas estejam inseridas.

O processo de envelhecimento desencadeia uma infinidade de alterações, tanto do ponto de vista físico, fisiológico, psicológico e sociais, somando-se a isso a perda do poder aquisitivo, desrespeito, isolamento e desvalorização e a marginalização da velhice. Esses sujeitos, muitas vezes, são obrigados a viver o cerceamento da sua condição de cidadãos, não tendo assim condições de conhecer e/ou acessar seus direitos, vivenciando o processo de exclusão social e vivendo, muitas vezes, em condições de miserabilidade, não só de material, mas de conhecimento também.

Nesse contexto, o envelhecimento acelerado da população brasileira traz desafios para a gestão pública, em que pesa o processo de ampliação dos direitos da população idosa a partir da Constituição Federal de 1988, que garante a igualdade de direito a todos os cidadãos brasileiros e, contraditoriamente, hoje a minimização do papel do Estado, desencadeando investimentos insuficientes para o desenvolvimento e manutenção de programas e projetos voltados ao idoso fazendo com que as políticas públicas voltadas ao que realmente é necessário fiquem um pouco desacreditadas.

Nesse sentido, destaca-se, na Política Nacional do Idoso (1994), que o fenômeno do envelhecimento no Brasil veio para ficar, configurando, ao mesmo tempo, uma conquista da qualidade de vida no país e um desafio que precisa ser enfrentado pelas famílias, pela sociedade e pelo Estado.

Dessa forma, as implicações deste momento inédito no país atingem cotidianamente as famílias, que, com a inserção da mulher no mercado de trabalho, com a condição de saúde, jornada de trabalho e situação financeira, por exemplo, fazem com que o cuidado ao idoso seja dificultado e, em muitos casos, até impossibilitado.

A história das políticas voltadas ao segmento dos idosos teve seu início em 1982 a nível internacional, com a I Conferência Internacional sobre Envelhecimento, que aconteceu em Viena. A partir deste debate, o movimento tomou força e tornou-se visível, resultando no Plano de Ação de Viena sobre Envelhecimento. Esse foi o precursor servindo como instrumento de base do tema enfatizando sobre a necessidade de se formular políticas específicas voltadas para a população idosa e que as atendesse integralmente (BRASIL, 1996).

Passaram-se vinte anos até que aconteceu a II Conferência Internacional sobre Envelhecimento, nesta ocasião foi aprovada a Declaração Política e o Plano de Ação Internacional de Madrid ambos sobre o mesmo assunto e que focalizavam a situação dos países em desenvolvimento, também definiam prioridades como garantia e liberdades fundamentais e os direitos humanos, políticos e civis e a eliminação de qualquer tipo de discriminação e violência contra os idosos (BRASIL, 1996). Na legislação brasileira, o primeiro documento legal que garante direitos as pessoas da terceira idade foi a lei nº 6179 de 1974, instituindo o amparo previdenciário e criando a Renda Mensal Vitalícia para os cidadãos maiores de setenta anos de idade e também aos inválidos.

Neste contexto de fortalecer a democracia e também ampliar os direitos humanos e sociais da população brasileira através da criação do Estado Democrático, foi promulgada a Constituição Federal de 1988, beneficiando toda a população e também se detendo minimamente aos direitos dos idosos conforme o artigo já citado e o artigo 3 que refere que deve-se “promover o bem de todos, sem preconceito de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (BRASIL, Art. 3, IV), além dos incisos do artigo 230 que mencionam que “os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares” (Art. 230, §1) e “as maiores de sessenta e cinco anos é garantido a gratuidade nos transportes coletivos urbanos” (Art. 230, §2).

Outra conquista que a população brasileira teve e que repercute amplamente é o Sistema Único de Saúde (SUS), Lei nº 8080/90, que representa o maior sistema de saúde pública do mundo, prevendo o acesso universal a todos os brasileiros, integral e igualitário, garantindo que todos tenham o mesmo tipo de acesso a saúde pública.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), publicou a Resolução nº 283, em 26 de setembro de 2005, definindo como premissa para as ILPIs o incentivo e promoção à participação da família e da comunidade na atenção ao idoso que ali reside. Agregando-se a isso, a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2014) prevê que instituições de acolhimento a idosos tem o dever de assegurar-lhes a convivência com familiares, amigos e pessoas de referência sempre que possível.

Dessa forma, evidenciando o direito à convivência familiar ser de extrema importância, é relevante à sociedade discutir-las através das diversas legislações que abordam esse tema. Mas, embora garantido, o desafio apresenta-se ao efetivar-se este direito, que deve estar em pauta tanto na esfera familiar e privada quanto nos serviços que atendem idosos, desde a atenção básica até a alta complexidade.

Em 1999, a Portaria 1395/99 aprova a Política de Saúde do Idoso, tendo como essenciais as seguintes diretrizes:

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

Em 1993, a Lei nº 8742 dispõe sobre a Assistência Social, que deve prover os direitos mínimos sociais para garantir o atendimento às necessidades básicas da população através da proteção social, tendo assim os idosos mais um instrumento para garantia de seus direitos.

No ano de 2011, a Lei nº 12.435 inclui no art. 20 o Benefício de Prestação Continuada (BPC) que é o pagamento de um salário mínimo mensal concedido ao idoso, quando este não tiver como prover a manutenção da sua existência e nem sua família for capaz de provê-la, sendo esse um marco importante para um envelhecimento com dignidade.

No rumo das conquistas sociais brasileiras em termos de políticas para a terceira idade, o ano de 1994 foi marcado pela promulgação da Lei nº 8842/94 Política Nacional do Idoso (PNI) sendo regulamentada pelo decreto nº 1948/96. A referida Lei dispõe sobre os direitos sociais da pessoa idosa, sendo regida pelos seguintes princípios conforme o Artigo. 3º:

- I- A família, a sociedade e o Estado tem o dever de assegurar ao idoso os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem estar e direito a vida;
- II- O processo de envelhecimento diz respeito a 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 observados pelos poderes públicos e pela sociedade em geral, na aplicação desta Lei.

Os autores Ferreira e Bonfá (2003) referem-se à Política Nacional do Idoso (PNI) - Lei Federal nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, regulamentada pelo Decreto Federal nº 1.948, de 3 de julho de 1996 – como sendo um instrumento legal básico para o cumprimento das garantias constitucionais já asseguradas.

Citam-se alguns aspectos dessa lei que, segundo eles, merecem maior destaque frente à realidade, ressaltando as incumbências atribuídas por ela ao Poder Público e à sociedade civil que devem, inclusive, atuar de forma conjunta através dos Conselhos do Idoso. Salienta-se, a importância discutir tais questões, uma vez que o distanciamento entre a legislação e a realidade dos idosos brasileiros é imensurável. Assim, para que se possa mudar esta realidade, é preciso promover debates e estimular a mobilização da sociedade com o objetivo de “(re)empoderar” o idoso. Seja através do exercício da sua cidadania, primando pela garantia da qualidade de vida dos idosos, pois para a grande parte da população envelhecer significa uma degradação em sua vida, pela falta de políticas preventivas que venham de encontro a garantir-lhes uma velhice digna.

Recentemente, os idosos brasileiros apresentaram mudanças em seu perfil, deixando de ter um perfil de mortalidade característico de população jovem para apresentar um quadro típico de doenças complexas e que ocasionam, de acordo com Veras (2003), grandes gastos, próprias dessa faixa etária se tornando assim um grande desafio de gestão, impondo a implantação de novas políticas, mais modernas e eficazes que sejam capazes de atender essa nova realidade que se apresenta.

Políticas públicas voltadas para este segmento populacional ainda são insuficientes para dar conta de todo o crescimento da população idosa brasileira. Tanto a Política Nacional do Idoso (PNI) quanto a Política Nacional da Assistência Social (PNAS) são políticas que atendem a esse segmento mas que ainda assim são insuficiente dado o grande número de idosos e o pouco investimento por parte do Estado em programas para os idosos.

Conforme salienta Guareshi et al. (2004), políticas públicas podem ser entendidas como:

O conjunto de ações coletivas voltadas para a garantia dos direitos sociais, configurando um compromisso público que visa a dar conta de determinada demanda, em diversas áreas; expressa ainda, a transformação daquilo que é do âmbito privado em ações coletivas no espaço público (GUARESCHI, *et al*, 2004, p.180).

Perante este processo, percebe-se que são muitos os desafios com o envelhecimento da população, e estes precisam de intervenção e soluções médicas, sociais, econômicas e principalmente políticas, visto que envelhecer é um processo natural, inevitável e irreversível, e não é sinônimo de doença.

Diante disso, tem-se que a legislação social fortalecerá o quanto é imprescindível discutir e colocar na agenda política o debate sobre o lugar social ocupado pela população idosa na realidade brasileira. No entanto, o primeiro ponto fundamental é apresentar a específica: a Política Nacional do Idoso, Lei 8842/94; Política Nacional de Saúde do Idoso, Portaria 2528 de 19 de outubro de 2006; o Estatuto do Idoso, Lei 10.741/ 2003.

Ademais, é preciso entender que esse conjunto de leis possibilita reconhecer o lugar social da pessoa idosa, identificar o significado da condição de cidadania desse segmento da população. Esse é um modo de entender as condições de vida da população idosa associando-se a um entendimento de cidadania e garantindo, assim, seus direitos humanos e sociais. Com esse entendimento, é possível integrar e articular as demandas dos usuários às políticas públicas, de forma a constituir estratégias interventivas que assegurem uma rede de atendimento aos idosos que garanta um envelhecimento social, seguro e digno, utilizando-se inclusive das instituições de longa permanência.

2.2 INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

O processo de envelhecimento no Brasil é um fenômeno que vem aumentando expressivamente nas últimas décadas. Para efeito legal, no Brasil idoso é a denominação oficial de todos os indivíduos que tenham sessenta anos de idade ou mais. Esse é o critério adotado

para fins de senso demográfico, utilizado também pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelas políticas sociais que focalizam o envelhecimento. Como exemplo, cita-se a Política Nacional do Idoso (PNI).

Segundo Goffman (1974), as ILPIs pelo seu modelo de funcionamento se assemelham às Instituições Totais, que, ainda nas suas palavras, são lugares onde um grande número de indivíduos com uma situação semelhante e encontrando-se segregadas socialmente.

Para Goffman (1974), ao ser institucionalizado, o indivíduo por vezes tem a “mortificação” do seu eu, ou seja, de repente se sente impedido de controlar a própria vida, pois na instituição são prevalentes suas regras e disciplinas diárias. Muitas vezes, essa mudança de ambiente, mesmo sendo com a aceitação por parte do idoso, pode gerar um alto nível de stress podendo inclusive leva-lo ao óbito, não são poucos os relatos de casos em que o idoso faleceu durante a viagem para a instituição ou poucos dias após sua institucionalização.

Esse aumento significativo da população idosa contextualiza o movimento social brasileiro e, com mais intensidade, reflete-se nas relações sociais dentro da família. Prova disso é o aumento da população que vive nas Instituição de Longa Permanência Para Idosos (ILPIs), onde a família e a sociedade buscam apoio e amparo para seus idosos.

As ILPIs são estabelecimentos que visam acolher pessoas que possuem 60 anos ou mais, dependentes ou não, que indispõem de condições para permanecer com a família e/ou no seu domicílio. Estas instituições buscam prestar a estas pessoas um cuidado integral, por meio de atividades realizadas por um cuidador, acompanhando as transformações no perfil da velhice associado ao predomínio de doenças crônico-degenerativas que podem comprometer a autonomia do idoso, exigindo a presença de um cuidador para prestar assistência contínua a esta pessoa. Inicialmente, o cuidado à pessoa idosa se restringia ao âmbito familiar, representada em sua maioria pela figura feminina, porém as mudanças na estrutura familiar tais como: a saída da mulher para o mercado de trabalho, as situações de baixa renda da família, as separações, a viuvez e a diminuição do número de filhos muitas vezes impossibilitam a família de exercer esse cuidado.

Desse modo, essas situações, associadas ao nível de dependência da pessoa idosa, contribuem para um aumento no número desses indivíduos em instituições de longa permanência. Todos esses elementos somados à deficiência das políticas públicas fazem com que as ILPIs estejam superlotadas de idosos, que na sua maioria encontram-se no mais completo abandono sócio familiar e também do Estado, pois a maioria dessas instituições são filantrópicas, isto é, sobrevivem dos benefícios dos institucionalizados, de doações da

comunidade em geral e também de projetos sociais, obtendo financiamento pouco significativo por parte do Estado.

Porém, mesmo não sendo muito expressivo o financiamento público, o Estado aporta outros tipos de contribuição na forma de parcerias, como, por exemplo, fornecimento de medicamentos e serviços médicos e também algumas formas de isenção, que são disponibilizadas em conformidade com o certificado de filantropia. Isto é encontrado, também, no setor privado, podendo-se citar as parcerias com o Sistema S, associações religiosas e universidades.

Comumente, associa-se ILPIs a instituições de saúde, porém elas não são estabelecimentos com essa finalidade, apesar de ofertarem a seus residentes serviços médicos, fisioterapêuticos, psicológicos e medicações, além de moradia, alimentação e vestuário além de acompanhamento psicossocial e recreação.

O papel dessas atividades é o de promover algum grau de integração entre os residentes e ajudá-los a exercer um papel social além de resgatar e fortalecer os vínculos afetivos bem como auxiliar na inclusão desse segmento junto a sociedade e/ou família de forma a garantir seu retorno ou permanência na sociedade de alguma forma. Em tese, entende-se as ILPIs como uma residência coletiva, que atende tanto idosos independentes em situação de carência de renda e/ou de família quanto aqueles com dificuldades para o desempenho das atividades diárias, que necessitem de cuidados prolongado como aqueles que possuem doenças severas e incapacitantes e já se encontram enfermos dependentes de todo tipo de cuidado, desde alimentação, banho, medicação etc.

A Anvisa é o primeiro órgão oficial a se apropriar do nome ILPI, esta refere que são 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.

A despeito das falhas do poder público, no que concerne a sua verdadeira função estatal, a questão do envelhecimento começa, a partir daí a se constituir em problema social. Dessa forma, a idade cronológica é estabelecida independentemente da estrutura biológica e do grau de maturidade dos indivíduos, por exigências das leis que determinam direitos e deveres do cidadão e distribuem poder e privilégio.

Devido ao seu caráter instrumental, as categorias de idade são construções culturais e sociais arbitrárias que atendem a interesses políticos de grupos sociais na luta pelo poder. Nesse cenário social de predomínio da efemeridade e de não permanência, há pouco espaço para os

idosos que acabam por ficar desprotegidos e marginalizados. Esse contexto tem como resultado a dificuldade de auto-aceitação e mesmo de rejeição, por parte do idoso, de sua própria condição de pertencimento e de envelhecimento.

Configura-se, dessa forma, uma desqualificação do ser idoso, que vai desembocar na estigmatização e justificar as várias interdições que lhe são impostas além de, sutilmente, imputar-lhe a responsabilidade por sua exclusão. Essa representação, mesmo que mascarada, universaliza o processo que é individual: o processo do envelhecimento. Cada velhice tem suas características próprias decorrentes da história de vida de cada um, das opções feitas, dos acidentes do presente, das possíveis doenças e do contexto social.

A construção e o significado de envelhecer sempre foi rodeado por crenças, mitos, preconceitos, estereótipos que, na sociedade, expressam-se por meio de representações depreciativas do fenômeno do envelhecimento e do sujeito que envelhece, definindo o seu lugar na sociedade. De uma forma geral, é neste contexto que as ILPIs entram em cena, dando suporte e muitas vezes garantindo autonomia aos sujeitos no momento em que necessitam.

As ILPIs proporcionam cuidados básicos e também específicos para seus residentes dentre os quais salienta-se alguns que são comuns a totalidade de instituições: serviços médicos, psicológicos, enfermagem, terapia ocupacional, fisioterapia de acordo com as necessidades do segmento etário, incluindo nesse rol de serviços prestados encontra-se o trabalho do Assistente Social.

2.3 PROCESSOS DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NAS ILPIs

O Assistente Social nas instituições faz um trabalho diferenciado, visto que além de visar a garantia dos direitos dos usuários, seguindo as normas da instituição, e por este motivo seu trabalho é contraditório, ao mesmo tempo em que trabalha pelos assistidos, também vende sua força de trabalho.

O Serviço Social é uma profissão inscrita na divisão sociotécnica do trabalho, regulamentada pela Lei nº 8662/93, de 7 de junho de 1993, com alterações determinadas pelas resoluções CFESS nº 290/94 e nº 293/94 e balizada pelo Código de Ética do Assistente Social, aprovado por meio da resolução CFESS nº 273/93, de 13 de março de 1993. Tem como princípios fundamentais a serem seguidos pelos profissionais assistentes sociais os seguintes:

- I. Reconhecimento da liberdade como valor ético central e das demandas políticas a ela inerentes - autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais;

II. Defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo;

III. Ampliação e consolidação da cidadania, considerada tarefa primordial de toda sociedade, com vistas à garantia dos direitos civis sociais e políticos das classes trabalhadoras;

IV. Defesa do aprofundamento da democracia, enquanto socialização da participação política e da riqueza socialmente produzida;

V. Posicionamento em favor da equidade e justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática;

VI. Empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças;

VII. Garantia do pluralismo, através do respeito às correntes profissionais democráticas existentes e suas expressões teóricas, e compromisso com o constante aprimoramento intelectual;

VIII. Opção por um projeto profissional vinculado ao processo de construção de uma nova ordem societária, sem dominação, exploração de classe, etnia e gênero;

IX. Articulação com os movimentos de outras categorias profissionais que partilhem dos princípios deste Código e com a luta geral dos/as trabalhadores/as;

X. Compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional;

XI. Exercício do Serviço Social sem ser discriminado/a, nem discriminar, por questões de inserção de classe social, gênero, etnia, religião, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, idade e condição física.

No mesmo contexto dos princípios do Código de Ética, Martinelli (2006) ressalta que os assistentes sociais são profissionais que chegam o mais próximo possível da vida cotidiana das pessoas com as quais trabalham. Poucas são as profissões que conseguem chegar tão perto deste limite como estes. É, portanto, uma profissão que dá uma dimensão de realidade muito grande e que também abre a possibilidade de construir e reconstruir identidades – a da profissão e a nossa – em um movimento contínuo. Ainda a esse respeito a autora destaca que:

Somos uma profissão com mais de cem anos no mundo e, tomando por referência a criação da primeira Escola de Serviço Social em 1936, em São Paulo, estamos completando setenta anos de Serviço Social no Brasil. Trata-se, sem dúvida, de uma trajetória longa, fecunda, profundamente identificada com a construção do campo dos direitos sociais no Brasil, porém preocupa-me constatar que algumas vezes estamos construindo identidades pela negatividade, visualizando-se o Serviço Social como uma profissão que atende

a tudo aquilo que não é específico das demais profissões sociais. Maria Lucia Martinelli (2006, P.9).

Ser assistente social é, pois, ser um profissional cuja prática está direcionada para fazer enfrentamentos críticos da realidade, portanto precisa-se de uma sólida base de conhecimentos, aliada a uma direção política consistente que dê a possibilidade de desvendar adequadamente as tramas conjunturais, as forças sociais em presença. É no espaço interativo entre estrutura, conjuntura e cotidiano que a prática acontece. É na vida cotidiana das pessoas com as quais se trabalha que as determinantes conjunturais se expressam. Portanto, assim como precisamos saber ler conjunturas, precisamos saber ler também o cotidiano, pois é aí que a história se desvela, aí é que nossa prática acontece de verdade.

Conforme Iamamoto (1998, p.46), “o serviço social é uma profissão que está inserida na divisão social e técnica do trabalho e tem como matéria-prima a questão social e suas diferentes manifestações” incluindo nas manifestações estão a pobreza, o desemprego, a falta de acesso aos direitos dentre outros que são muitas vezes os motivadores de tantos idosos e/ou suas famílias a buscarem nas ILPIs o auxílio que necessitam.

Questões estas compreendidas como refração do conflito gerado entre o capital e o trabalho, ou seja as desigualdades entre os sujeitos que possuem os meios de produção e aqueles que só possuem a força de trabalho para a produção e reprodução de seu próprio sustento, gerando assim essas desigualdades em suas múltiplas formas de se expressar que podem ser baixa qualidade de vida, desestruturação familiar, subemprego, exclusão social, exploração, não acesso aos direitos enfim uma série de questões.

Para intervir nessas demandas que tomam formas diferentes a cada dia, o profissional do serviço social tem como princípio e compromisso ético-político, constante no Código de Ética dos Assistentes Sociais (1993).

Os processos de trabalho podem ser compreendidos como, de acordo com Iamamoto

“[...] 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; é a própria atividade, ou seja, o trabalho direcionado a um fim, que resulta em um produto”.

Iamamoto (2000, p.61-62)

Segundo Carvalho e Iamamoto (2005), o Serviço Social é requisitado pelas complexas estruturas do Estado e das empresas, de modo a promover o controle e a reprodução (material e ideológica) das classes subalternas, em um momento histórico em que os conflitos entre as classes sociais se intensificam, gerando diversos “problemas sociais” que tendem pôr a ordem capitalista em xeque.

O Assistente Social não pode ser um profissional “neutro”, visto que sua prática profissional se realiza na correlação de poder e forças das relações sociais da sociedade capitalista, relações que são contraditórias. Assim, é fundamental que o profissional tenha um posicionamento político frente às questões que aparecem na realidade social, para que possa ter clareza de qual é a direção social da sua prática.

Isso implica em assumir valores ético-morais que sustentam a sua prática e valores esses que estão expressos no Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais (Resolução CFAS nº 273/93)⁵, e que assumem claramente uma postura profissional de articular sua intervenção aos interesses dos setores dominantes da sociedade.

Postura esta que se expressa no Art. 4º, Inciso II da Lei de Regulamentação da Profissão (Lei nº 8662 de 07/06/1993) e que destaca o seguinte:

Art.4º.São competências do Assistente Social: *elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil* (CFESS, 2002, p. 17).

O CFESS (2011) propôs uma definição de Serviço Social no Congresso de Bem- Estar Social de Hong Kong de 2010 assim formulada: O(A) trabalhador(a) social atua no âmbito das relações sociais, junto a indivíduos, grupos, famílias, comunidade e movimentos sociais, desenvolvendo ações que *fortaleçam* sua autonomia, participação e exercício de cidadania, com vistas à mudança nas suas condições de vida.

Os princípios de defesa dos direitos humanos e justiça social são elementos fundamentais para o trabalho social, com vistas à superação da desigualdade social e de situações de violência, opressão, pobreza, fome e desemprego. Pode-se considerar, nestas palavras, o propósito de fortalecimento da autonomia, da cidadania da participação e de mudanças nas condições de vida.

Dessa forma, exercer a profissão em Serviço Social deverá então constituir-se em não somente a elemento de discussão para os próprios profissionais, já que as práticas diárias estão relacionadas à leitura que estes fazem da realidade onde estão inseridos, ao mesmo tempo, em que a prática tem que ir além, e superar a intervenção pontual e construindo assim a práxis, ou seja a ação capaz de transformar a realidade dos sujeitos envolvidos.

A partir do momento que os assistentes sociais também são trabalhadores assalariados, o que faz com que a consolidação do projeto ético-político profissional se dê em meio a uma relação complexa e contraditória, estão em jogo múltiplas determinações, de natureza macrosocial que não só a influenciam como, na verdade, também a constituem.

Dessa forma, partilhando da convicção de José Paulo Netto:

os elementos éticos de um projeto profissional não se limitam a normatizações morais e/ou prescrição de direitos e deveres, mas envolvem ainda as escolhas teóricas, ideológicas e políticas das categorias e dos profissionais — por isto mesmo, a contemporânea designação dos projetos profissionais como projetos ético-políticos revela toda a sua razão de ser: uma indicação ética só adquire efetividade histórico-concreta quando se combina com uma direção político-profissional. (NETTO, 1999, p. 98-99)

A atuação dos assistentes sociais, junto às ILPIs e aos idosos, é de estar sempre à procura de novos desafios e em busca de novas parcerias com as empresas e a comunidade em geral, para poder dar segmento aos projetos da instituição e assim poder amparar e dar uma melhor qualidade de vida para os usuários assistidos. Dessa maneira, o trabalho realizado pela o Assistente Social possibilita aos idosos o acesso a seus direitos e benefícios e para fazer valer estes direitos é necessário que o profissional esteja sempre em contato com a rede socioassistencial do município.

Segundo afirma Iamamoto:

Um dos maiores desafios que o Assistente Social vive no presente é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos, a partir das demandas emergentes no cotidiano. (IAMAMOTO, 2015, p.20)

Em relação ao acolhimento, Chupel e Mito (2015), destacam que “para o Serviço Social, o acolhimento é parte integrante do processo interventivo dos assistentes sociais e congrega três elementos que agem em concomitância: a escuta, a troca de informações e o conhecimento da situação em que se encontra o usuário”.

Também pode-se dizer que o acolhimento objetiva o acesso à direitos das mais diversas naturezas, bem como a criação de vínculo e a compreensão de elementos para fundamentar uma futura intervenção. Nesse sentido, ressalta-se a importância deste ato quase imperceptível dado as situações vivenciadas pelos usuários, mas que faz uma grande diferença no momento da institucionalização do idoso.

Por ser um momento muitas vezes de ruptura do indivíduo com a sua vida pregressa, se este não for acolhido na instituição de forma a garantir que sua chegada seja um momento no qual este sintá-se bem-vindo, que seu novo espaço de moradia está preparado para recebê-lo e que será aceito como novo integrante, pode ser acometido pela depressão o que tornaria sua adaptação um verdadeiro desastre.

Sendo o acolhimento um momento de troca entre o assistente social e o usuário, é durante este processo que o profissional o utiliza como uma ferramenta técnico-operativa para exercer sua função investigativa, no intuito de garantir os direitos daquele que o está procurando.

Também pode ser considerado um momento de socialização entre as partes na intenção de que um sinta-se a vontade para contar suas angustias, enquanto que o outro objetiva coletar mais informações acerca do caso, podendo desta forma avaliar e planejar a forma adequada de intervir ou auxiliar o usuário.

3. A EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO OBRIGATÓRIO EM SERVIÇO SOCIAL

Apresentar-se-á, nesse momento, algumas vivências do estágio obrigatório em Serviço Social em uma instituição de longa permanência para idosos. Será o espaço em que se dará visibilidade aos debates teóricos já apresentados anteriormente. Para tanto, na sequência será apresentada a instituição, observando suas principais características e desafios enfrentados. Após, será evidenciado o trabalho do assistente social nesse espaço e as vivências da estagiária. Por fim, será apresentado e analisado o projeto de intervenção proposto no estágio obrigatório em Serviço Social.

3.1 A INSTITUIÇÃO: ALGUMAS CARACTERÍSTICAS DA ASSOCIAÇÃO DE AMPARO E PROVIDENCIA LAR DAS VOVOZINHAS

A Associação Amparo Providência Lar das Vovozinhas é o maior asilo do Estado do Rio Grande do Sul, com capacidade para atender até 210 pessoas. Em 2017, abrigava um total de 194 assistidas, sendo todas do sexo feminino, idosas e/ou pessoas com deficiência.

Importa referir que 27 institucionalizadas são menores de sessenta anos, pois ingressaram nesse espaço antes que as legislações que dispõe sobre essas instituições fossem alteradas e que definissem essas instituições devem ser destinadas somente ao público com idade igual ou superior a sessenta anos. Essas, que não enquadravam na legislação se encontravam excluídas, em situação de vulnerabilidade social, com vínculos familiares e/ou comunitários rompidos, violência sexual, sem condições de se manterem ou as respectivas famílias sem condições de disponibilizar os cuidados básicos necessários as idosas, buscando assim na Instituição o alívio para essas tensões.

O Lar das Vovozinhas foi fundado pelo Diácono Constantino Cordiole em 16 de outubro de 1946. Natural da cidade de Orleans, SC, o irmão veio para Santa Maria preparar-se no colégio Máximo Palotino, para exercer a função de padre. Nesta época, foi surpreendido por uma doença nos olhos da qual vários especialistas afirmaram não haver cura. Assim, ele fez uma promessa: dedicar-se aos idosos desamparados, caso fosse curado.

Inicialmente, tinha como sede uma “casinha” de madeira de chão batido com quatro peças, localizada na Av. Borges de Medeiros. Começou com duas idosas, após dois anos já eram 17 asiladas e a “casinha” teve que ser aumentada, sendo feita mais uma varanda, conforme relatos de quem viveu nesta época, por falta de infraestrutura as idosas se alimentavam em latas,

de onde retiravam o alimento com as mãos por não possuir nem sequer os talheres, e as condições de higiene eram precárias, mas mesmo com todos os sacrifícios enfrentados ele seguiu em frente.

Por muitos anos quem manteve os cuidados com as asiladas era o próprio Constantino e alguns voluntários. Essa história foi marcada por dificuldades, onde as assistidas cuidavam-se entre si por que não havia funcionários e pessoas suficientes para trabalhar voluntariamente pela causa.

Assim, ao longo do tempo, o aprendizado sobre a temática, em especial dos colaboradores, tem proporcionado muitas mudanças, inclusive no perfil de atendimento da casa, porém os desafios se multiplicam a medida que a população idosa brasileira também cresce.

Em meados de setembro de 1991, a Congregação Filhas de Santa Maria da Divina Providência assumiu a organização interna do Lar onde começou uma nova fase da instituição, a mesma mudou-se para o endereço atual e com a implantação de novos projetos a instituição tornou-se a primeira entidade filantrópica do sul do Brasil a obter o reconhecimento ISO9001/2000 e a segunda em nível de Brasil. A estrutura física é formada por quatro alas, cada uma com sua especificidade, para que todas as assistidas possam ter suas necessidades atendidas, é feita a distribuição por alas, a ala 1 e 4 são destinadas as assistidas que ainda tem certa autonomia, ou seja aquelas que deambulam, que tomam seu banho sozinhas, se alimentam sem precisar de auxílio, mas também há algumas cadeirantes outras que utilizam o andador para auxílio em seu andar pelas dependências da instituição.

A ala 2 é a enfermaria destinada aquelas em condições de dependência de cuidados 24 horas e na maioria são acamadas necessitando de cuidados no leito. E por fim a ala 3 que se destina as assistidas com problemas mentais.

A instituição é referência no município e região na prestação de serviços relacionados ao acolhimento institucional de idosas. É uma instituição que só atende a usuários do sexo feminino, cujas idosas se encontram em vulnerabilidade social ou desamparadas pela família. Desta maneira, a ILPI atende com dedicação uma clientela de 194 idosas que vivem em regime de internato, assistidas nas suas necessidades de alimentação, higiene, vestuário, moradia, lazer, saúde e também espiritual.

A associação é mantida com recursos recebidos de seu quadro de associados, de convênios, de parcerias, de patrocínios, de eventos e ações beneficentes (brechós solidários, almoços beneficentes), doações de pessoas físicas e jurídicas, de recursos do Fundo Municipal

e Nacional de Assistência Social, Fundo Municipal do Idoso os quais advém de projetos sociais e de programas sociais.

O suporte financeiro também é obtido através do rendimento das aposentadorias, pensões, e do Benefício de Prestação Continuada (BPC), dos idosos institucionalizados, no percentual de setenta por cento dos rendimentos. Em algumas situações a instituição permanece com o valor bruto (100%) do salário que a pessoa idosa recebe para utilização de compra de remédios e fraldas, quando não são recebidas pelo SUS.

O fornecimento gratuito de medicamento e fraldas para os idosos que necessitam cotidianamente, não deve ser entendido como assistencialismo e sim como um dever do estado em promover o bem-estar físico, mental e social aos idosos, que está assegurada pela Política Nacional do Idoso, sobre a Lei Nº 8.842/94, no Art.10, Das Ações Governamentais. Que se refere à implementação da política nacional do idoso, são competências dos órgãos e entidades públicos: Na área de saúde:

- a) garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde; b) prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso, mediante programas e medidas profiláticas; c) adotar e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do Sistema Único de Saúde; d) elaborar normas de serviços geriátricos hospitalares; e) desenvolver formas de cooperação entre as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal, e dos Municípios e entre os Centros de Referência em Geriatria e Gerontologia para treinamento de equipes Inter profissionais; f) incluir a Geriatria como especialidade clínica, para efeito de concursos públicos federais, estaduais, do Distrito Federal e municipal; g) realizar estudos para detectar o caráter epidemiológico de determinadas doenças do idoso, com vistas à prevenção, tratamento e reabilitação; h) criar serviços alternativos de saúde para o idoso. Lei nº 8.842, (1994)

Dentre os recursos humanos, além da Diretoria, os funcionários estão distribuídos entre os setores: administrativo, limpeza, cozinha, técnicos de enfermagem, cuidadores, enfermeiros, uma assistente social, nutricionista, psicóloga, fisioterapeuta, médico clínico geral e a instituição conta ainda com voluntários que dão suporte às áreas profissionais, além de proporcionarem companhia e recreação as idosas. Os voluntários atuam de acordo com sua especialidade, atuando nas mais diversas áreas, e de acordo com a demanda das assistidas.

A instituição oferece uma boa estrutura física para as moradoras, possui sala de estar com TV, ateliê de costura, sala utilizada como salão de beleza para cortes e pintura de cabelos das residentes, lavanderia, sala para fisioterapia, cozinha, refeitório. Os espaços oferecidos para as idosas em sua maioria possuem uma infraestrutura com acessibilidade, ou seja, com rampas

com mecanismo antiderrapante, escadas com corrimão para que possam acessar as dependências da casa e a igreja.

Também possui como recursos institucionais dois automóveis utilitários (ambulância e Kombi) esses meios de transporte foram adquiridos através de projetos sociais, os quais são utilizados no transporte das idosas para o hospital, consulta médica com especialistas, passeios e para os serviços externos dos funcionários.

Os serviços prestados pelas ILPI são denominados Serviços de Proteção Social de Alta Complexidade, “aqueles que garantem proteção integral – moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou, comunitário” (PNAS, 2004, p.38).

A Instituição tem por finalidade receber idosas em condições de vulnerabilidade econômica e social, e objetiva o acolhimento com qualidade de vida. Oportunizando os mínimos sociais, possibilitando uma acolhida que valorize os laços de afetividade e a dignidade, assim como, a tentativa do resgate dos vínculos das idosas com seus familiares. Desta forma, abordaremos a seguir a contextualização do Serviço Social na instituição e atuação do assistente social frente a essas demandas.

No cotidiano, são realizados atendimentos onde a Assistente Social visa resolver problemas de relações sociais que se expressam na prática diária entre os indivíduos e entre estes e a Instituição, baseando-se na compreensão e ação da realidade apresentada como comportamentos de algumas assistidas, orientações aos familiares, assistidas e funcionários. São realizadas entrevistas e visitas domiciliares com orientação às famílias quanto aos procedimentos para a admissão na Instituição.

Pensando na qualidade de vida das idosas buscam-se parcerias com as instituições de Ensino Superior do município de Santa Maria e Poder Público para desenvolver atividades, na modalidade de estágios supervisionados, onde os acadêmicos podem vivenciar na prática as teorias da academia.

As atividades realizadas pelos estagiários são diversas e através delas é possível envolver a grande maioria das assistidas de todas as alas do Lar. Esta espécie de atividade é de extrema importância para a instituição, pois além de proporcionar aos acadêmicos a experiência da convivência e do trabalho com as assistidas, consegue-se realizar um número de atendimentos que seria impossível sem a presença dos estagiários.

Os instrumentais técnico-operativos utilizados pela assistente social do Lar das

Vovozinhas são: entrevistas, documentação, escuta sensível, fichas de cadastro, encaminhamentos, registros, parecer social, acompanhamento pela Assistente Social, relatórios e visitas domiciliares.

Em relação às expressões de desigualdades que se manifestam no contexto do lar, podemos citar dependência, exclusão, preconceito, falta de acesso às políticas sociais e violação de direitos. Verificamos que essas expressões estão bem mais aparentes quando as idosas chegam até o lar, muitas vezes através das intervenções judiciais do Ministério Público, através de denúncias a delegacia do idoso ou vindas trazidas pelo CREAS (Centro de Referência Especializada em Assistência Social), após sua chegada na Instituição essas questões vão sendo gradativamente superadas.

Com a institucionalização, as usuárias do lar têm a oportunidade de acesso a direitos que até então, na maioria das vezes, estavam de certa forma privadas em função do contexto social no qual estavam inseridas por sua condição sócio familiar ou comunitária.

A própria Instituição representa uma forma de rebeldia e resistência, pois é uma associação que visa o bem-estar das idosas a favor da valorização dos seus direitos, promovendo ações que possibilitem a superação das manifestações da questão social.

O Serviço Social, conforme Perin (2008 p.06), “conta em seu processo de trabalho com o eixo técnico-operativo, o qual possui alguns instrumentos que permitem sua intervenção, sendo que os instrumentos utilizados pelos profissionais devem ser considerados como integrantes de um movimento, onde sua utilização dependerá das situações sociais a serem abordadas”. Um dos instrumentais utilizados pelo Assistente Social, para que consiga obter informações com relação ao idoso (usuário) é a entrevista, esta técnica pode ser realizada individualmente ou em grupo.

Para Sousa, a entrevista:

Nada mais é do que um diálogo um processo de comunicação direta entre o assistente social e um usuário (entrevista individual), ou mais de um (entrevista grupal). Contudo o que diferencia a entrevista de um dialogo comum é o fato de existir um entrevistador e um entrevistado, isto é, o Assistente social ocupa um papel diferente-e, sob determinado ponto de vista, desigual- do papel do usuário. (SOUSA, R008, p. 126)

O setor de Serviço Social da instituição socializa aos familiares e/ou responsáveis pelo idoso a serem institucionalizadas as informações com relação às normas da ILPI, à documentação necessária a ser apresentada e durante a entrevista é comunicado aos familiares que será realizada uma Visita domiciliar, para que a Assistente Social possa realizar um estudo

social, com relação à situação da idoso, onde será analisado o meio social em que o idoso está inserido e avaliar suas condições socioeconômica.

Como sistematização das informações colhidas durante a visita domiciliar, a Assistente Social tem por normas técnicas a elaboração de um relatório social, onde constarão as informações e os dados coletados durante a realização da visita domiciliar, este relatório social fará parte da documentação da idosa. A avaliação para a institucionalização dos idosos primeiramente acontece com um familiar ou responsável pela institucionalização.

No Art. 4º da Resolução do CFESS de Nº 556/2009 de 15/09/2009, entende-se por material técnico o conjunto de instrumentos produzidos para o exercício profissional nos espaços sócio ocupacionais, de caráter não sigiloso, que viabiliza a continuidade do Serviço Social e a defesa dos interesses dos usuários, como: relatórios de gestão, relatórios técnicos, pesquisas, projetos, planos, programas sociais, fichas cadastrais, roteiros de entrevistas, estudos sociais e outros procedimentos operativos.

Segundo Trindade (2013, p.88) a documentação utilizada pelo Assistente Social pode ser classificada como documentação técnica, nela consiste, o formulário de entrevista, registros de visita domiciliar, livros de registros, relatórios social, estudo social entre outros documentos de registros do serviço social. Segundo a lei de regulamentação da profissão (CFESS 2003, p.44-45), que fala sobre a lei Nº 8.662, de 07 de Junho de 1993, em seu Art. 4º diz que Constituem competências do Assistente Social:

- III - encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população;
- V - orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos.

Ainda como instrumentais do assistente social, há a visita domiciliar que conforme refere Perin:

O profissional que fizer a opção por utilizar a visita domiciliar como seu instrumento de trabalho deve se sentir à vontade com ele, buscando inicialmente acordar com o sujeito sua entrada na casa, de modo a explicar-lhe os motivos que o levam a efetuar a visitação. (PERIN, 2008, p.07)

Sousa (2008) partilha da mesma ideia de Mito (2001), em que ambos referem ser a visita domiciliar um instrumento que objetiva conhecer parte da rotina cotidiana do usuário, o momento em que se desvela parte de sua realidade como bairro onde mora, tipo de residência e suas motivações para a institucionalização. Durante a visita, é possível ter contato com a

realidade vivenciada pelo usuário, bem como apreender aspectos relacionais e cotidiano que por vezes podem passar despercebidos durante uma entrevista de gabinete.

A atuação da Assistente Social é de extrema importância no enfrentamento das expressões da questão social, pois é através de seus conhecimentos teórico-metodológicos que poderá desvelar a realidade concreta diante das complexidades existentes e assim, construir estratégias que envolvem as particularidades do usuário que estão em situação de vulnerabilidade ou exclusão social.

Segundo Yamamoto (2015, p.28), os Assistentes sociais trabalham com a questão social nas suas mais variadas expressões quotidianas, tais como os indivíduos as experimentam no trabalho, na família, na área habitacional, na saúde, na assistência social pública etc.

A visita domiciliar é um instrumento técnico-metodológico que é empregada nas práticas da profissão, pois facilita a aproximação do profissional à realidade do usuário, promovendo ao assistente social uma maior credibilidade na coleta das informações.

O Art. 4º do Estatuto do idoso, sobre a lei Nº 10.741/2003, dispõe que nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.

1º. É dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos do idoso.

2º. As obrigações previstas nesta Lei não excluem da prevenção outras decorrentes dos princípios por ela adotados. (ESTATUTO DO ISOSO, lei Nº 10.741/2003)

A partir da instrumentalidade técnico operativa utilizada pelo Serviço Social na instituição, será abordado a seguir como se dá realização do trabalho do profissional assistente social que está inserido ali naquele espaço sócio ocupacional.

3.2 TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA INSTITUIÇÃO LAR DAS VOVÓZINHAS

A Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) é um estabelecimento que visa acolher pessoas que possuem 60 anos ou mais, dependentes ou não, que indis põem de condições para permanecer com a família e/ou no seu domicílio.

Tal instituição busca prestar a estas pessoas um cuidado integral, por meio de atividades realizadas por um cuidador. As transformações no perfil da velhice associado ao predomínio de doenças crônico-degenerativas que podem comprometer a autonomia do idoso, exigindo a presença de um cuidador para prestar assistência contínua a esta pessoa. Inicialmente, o cuidado

à pessoa idosa se restringia ao âmbito familiar, representada em sua maioria pela figura feminina.

Essas parcerias são fundamentais para que se possa resolver ou amenizar os problemas com que se depara no cotidiano, entre eles, de convivência, de ordem financeira e de inclusão social.

O resgate dos vínculos familiares é considerado uma das principais metas a serem atingidas, mas isso nem sempre é possível, pois muitas vezes os vínculos familiares são rompidos de tal forma que fica difícil restaurar e faz-se necessárias estratégias que avancem neste sentido. É dever do Assistente Social buscar conversar com as famílias, verificar as causas do abandono e refletir sobre a importância do convívio familiar e da afetividade, porém também vale lembrar que muitas vezes esses vínculos são rompidos que já nem existe mais a possibilidade de serem resgatados e /ou o risco de violência é iminente que não possibilita este resgate.

Por outro lado, é preciso lembrar que a família, incluindo o próprio idoso, é que busca a instituição de longa permanência como parceira nas demandas de cuidado. A relação entre o idoso e a família é diversificada, em que podemos evidenciar tanto aqueles que mantêm (ou retomam) relacionamentos significativos com seus familiares, como aqueles que, por circunstâncias diversas, romperam os vínculos, ou mantêm uma comunicação ruidosa.

Enfatiza-se sempre que a instituição não pode substituir a família, mas deve ser vista como a ampliação desta, com laços e vínculos igualmente significativos. Porém, grande parte das assistidas não possui contatos com familiares, já que tempos atrás a instituição não tinha como regra a aplicação de normas como o Termo de Compromisso dos Familiares, atualmente em vigor.

No cotidiano, são realizados atendimentos pela Assistente Social visando mediar conflitos de relações sociais que se expressam na prática diária, tanto entre as assistidas e seus familiares quando presentes e entre estas e a Instituição, baseando-se na compreensão e ação da realidade apresentada como comportamentos de algumas assistidas, orientações aos familiares e funcionários.

São realizadas entrevistas e visitas domiciliares com orientação às famílias quanto aos procedimentos para a admissão na Instituição, a assistente social além de seguir o estatuto da

instituição segue também as normas da ISO 9001³ em seu processo de trabalho, principalmente no que se refere ao processo de admissão de assistidas.

Pensando na qualidade de vida das idosas buscam-se parcerias com as instituições de Ensino Superior do município de Santa Maria e Poder Público para desenvolver atividades. As atividades realizadas pelos estagiários são diversas e através delas foi possível envolver a grande maioria das assistidas de todas as alas do Lar. Os instrumentos técnico-operativos utilizados pela assistente social do Lar das vovozinhas são: entrevistas, documentação, escuta sensível, fichas de cadastro, encaminhamentos, registros, parecer social, acompanhamento pela Assistente Social, relatórios e visitas domiciliares.

Na concepção de que o idoso é um cidadão de direitos, o Serviço Social do Lar das Vovozinhas tem como objetivo ao acolhê-las ali garantir a efetivação dos direitos que muitas vezes por viverem a margem da sociedade até desconhecem os próprios direitos.

Para atender às assistidas e seus familiares que procuram a instituição, a assistente precisa ser um profissional acima de tudo capacitado e propositivo a fim de defender, viabilizar e concretizar os direitos dos usuários, bem como realizar um bom trabalho na ILPI que na medida em que é complexo também é diverso, visto que cada caso difere do outro em suas especificidades. Isso implica em sempre utilizar uma metodologia e uma estratégia de ação diferente assim como os instrumentais utilizados que nem sempre podem ser os mesmos, por mais que a instituição abrigue o mesmo perfil de público, cada indivíduo traz uma problemática diferente.

3.3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO, OS OBJETIVOS E ALGUMAS ATIVIDADES REALIZADAS

Nas palavras dos autores Araújo; Souza; Faro, (2010), a saída do próprio lar para uma Instituição de Longa Permanência é sempre um desafio para o idoso, pois este se depara muitas vezes com transformações radicais em seu estilo de vida, mesmo sendo da sua vontade ir para a instituição, costuma ser encarada como uma ruptura, o que mais se aproxima da questão de morrer sozinhos.

³ **ISO 9001** é uma **norma de padronização** para um determinado **serviço ou produto**. Para obter a certificação da ISO, uma empresa deve cumprir certos requisitos, para que as várias fases sejam cumpridas de forma adequada. Através do ISO 9001, uma empresa aplica nos seus processos padrões para o seu sistema de gestão e qualidade.

Ainda, algumas idosas encaram o processo de institucionalização como perda da liberdade, abandono dos filhos e aproximação da morte em virtude da separação e dos vínculos serem rompidos de alguma forma, o que torna o momento desafiador para quem o está vivenciando, mais ainda por se tratar de alguém muitas vezes com a saúde fragilizada e debilitada fisicamente além do fator idade ser também por vezes bem avançado tornando o processo de adaptação mais difícil.

Para tanto, fazem-se necessárias ações de informação e acolhimento as idosas que chegam a instituição e encontram-se em período de adaptação, pois a fase inicial na ILPI para algumas torna-se difícil muitas vezes as mesmas vem a óbito mesmo antes de se adaptarem, para tanto se faz necessário também que a idosa faça uma visita de reconhecimento antes de ir residir na instituição para conhecerem o espaço institucional antes do acolhimento e de mudarem-se definitivamente.

Por não estarem acostumados a determinadas normas e regras necessárias para o melhor funcionamento e a convivência dentro destas instituições, por exemplo, horário das refeições e banhos que até então em suas casas faziam conforme tivessem vontade, e no caso de algumas sentirem-se abandonadas ou não reconhecerem a ILPI como seu novo lar, esse período costuma ser bem conturbado para algumas idosas institucionalizadas.

Assim, há todo um período de adaptação e de aceitação por parte da idosa frente a chegada na instituição: esta agora passará a ter novos hábitos, sejam os horários para acordar, realizar as refeições, fazer a higiene corporal e participar das atividades multiprofissionais proporcionadas pela ILPI, ainda, deverá dividir o seu espaço com pessoas que não são do seu meio familiar, mas que a partir de agora passarão a ser sua nova família e de uma forma ou de outra terá de reaprender a conviver com as diferenças. Portanto, o projeto visava acolher as novas idosas e também auxiliar na integração com as moradoras do Lar, assim gerando um espaço de reflexão acerca da chegada na instituição e a demonstração as mais novas que todas as que estão neste local também passaram por esse período, e também serve o acolhimento como um momento de fortalecer o sentimento de pertencimento da recém chegada.

Nesse sentido, o objetivo geral do projeto de intervenção foi de “Realizar o acompanhamento das assistidas que chegam na Instituição de longa Permanência, Associação Amparo e Providencia Lar das Vovozinhas, a fim de garantir que sua adaptação se dê da melhor forma possível e que isso não lhes cause maiores sofrimentos e angústias”.

Os objetivos específicos foram:

- Identificar a rede afetiva de cuidados que a assistida possuía antes da inclusão na Instituição de Longa Permanência para Idosos;
- Analisar os motivos que trouxeram a assistida para a instituição;
- Conhecer as rotinas da assistida, as atividades de lazer, e grupos de convivência;
- Identificar a rede de serviços que a assistida, era acompanhada antes da inclusão na Instituição de Longa Permanência;
- Garantir o acesso a informação referente aos direitos dos idosos e também com relação a rotina da Instituição, bem como o comprometimento na devolutiva das demandas das assistidas.

O acolhimento configurou-se de escutas de como estava sendo o processo de adaptação na instituição, a partir de questionários de perguntas e respostas orais a fim de compreender como era a vida da idosa antes da institucionalização e após ela. Perguntas estas como, por exemplo, quem eram seus amigos, para onde se encaminhava quando necessitava de atendimento médico, sempre levando em conta o curto espaço de tempo que reside na instituição.

Os acolhimentos ocorreram geralmente durante a primeira e a segunda semana da chegada da nova assistida à Instituição de Longa Permanência. Porém, no momento de pôr o projeto em ação foi necessário realizar algumas mudanças significativas, a começar pelo público alvo, que seriam as assistidas recém-chegadas, mas que não foi possível realizar da forma que havia sido idealizado.

Tendo em vista que as assistidas que foram institucionalizadas durante o período em que foi previsto para a coleta de dados, todas eram para a Ala II, ou seja, a enfermaria, onde nenhuma se encontrava em condições de ser acompanhada enquanto recém-chegada, devido as condições precárias de saúde em que se encontravam, sendo que algumas permaneceram apenas alguns dias na instituição e acabaram indo a óbito. Nesse sentido, foi necessário readequar o projeto e fazer o acompanhamento com as assistidas que já se encontravam a mais tempo no lar, mas nem por isso deixou de ser um momento importante tanto no sentido de aprendizado quanto de promoção de acolhimento para com elas, pois nada paga o olhar de gratidão e carinho que recebe-se de volta no momento em que se para e se dedica um pouquinho de tempo para cada uma delas.

Assim, o público alvo do projeto de intervenção foi de 5 assistidas, com este número total foi desenvolvido o acolhimento individual referente ao processo de ambientação na instituição. Algumas relatam que sentem saudades de sua família, mas que devido a solidão que

viviam ali estão melhor, outras dizem que se sentem como se estivessem em sua própria casa e até melhor, pois não precisam se preocupar com nada.

Existem aquelas também que estão sem referência de espaço, ou seja, olham e dizem “não sei onde estou” (SIU), mas é visível o sentimento de alegria de algumas quando alguém para e lhes dá um pouco de atenção, neste sentido foi relevante o objetivo do projeto.

Os dados foram coletados entre os meses de maio a junho de 2017, tendo em vista que foi-se esperando para ver se mudava o perfil de assistida admitida na instituição para que pudesse ser feito conforme o planejado no projeto, porém com o tempo esgotado optou-se por mudar a forma de ação.

Conforme salienta Herédia et al. (2010) “a troca de meio provoca a passagem de um mundo amplo e público para um mundo restrito e privado, fazendo com que os idosos se recolham a um estado de mutismo, perdendo sua vez ao diálogo”. Durante a realização do acolhimento individual percebeu-se que a maioria das assistidas fica receosa ao responder algo negativo em relação a ou alguém que represente a instituição, no primeiro momento colocam que não há, mas depois conseguem expor a realidade, expondo também suas angústias.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em meio a uma realidade de exclusão social, imposta pelo sistema capitalista, o assistente social nos serviços de atenção de média e alta complexidade, como e o caso das ILPIs, se depara com um Estado omissivo sobre as políticas sociais, que vem transferindo para a sociedade civil a responsabilidade com as refrações da “questão social” identificadas pelas diversas procedências dos usuários que chegam a este serviço.

O Estado está se voltando para garantir condições para implementação das políticas globalizantes, pois o que busca é o favorecimento do capital, entendendo que o idoso nesse contexto, perde o seu valor de uso a partir do momento que não está mais incluso no mundo do trabalho, e encontra-se expropriado de seus direitos (OLIVAR; VIDAL, 2006).

Nesse sentido, o processo interventivo do Serviço Social, desde a primeira abordagem, acolhimento, acompanhamento, entrevista, entre outros instrumentos técnico-operativos, de suas atribuições e competências, vão ao encontro com o processo de humanização, tornando desafiador estender essas ações para os demais serviços em equipe multiprofissional e de rede, identificado como mediador nesse processo. Nesse contexto, o profissional Assistente Social que está inserido também no mercado de trabalho e tem sua conduta profissional balizada pelo Código de Ética o qual traz em seu XI princípio fundamental que (CFESS, 1993 p.24) “O exercício do Serviço Social sem ser discriminado(a) nem discriminar, por questões de inserção de classe social, gênero, etnia, religião, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, idade e condição física”, tem em mãos a dura realidade de ressignificar a vida desses usuários enquanto lhes dá autonomia e a garantia dos direitos mínimos.

Participando ativamente da rotina de trabalho do assistente Social, tem-se uma posição sobre seu fazer profissional que não é baseado somente na lógica de formular projetos para a manutenção da Instituição, mas há uma série de atribuições que fazem com que seu dia a dia seja uma jornada bem diversificada. O profissional se depara com conflitos diários, sob os quais é preciso ser mediador sem comprometer sua função de trabalhador e que assim sendo também deve prestar contas de seus deveres enquanto profissional. Fazer parte de uma equipe multiprofissional assim, mesmo que só no papel de estagiária foi de grande relevância, pois proporcionou muito além do conhecimento prático.

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), têm sido de suma importância para que o profissional de Serviço Social possa atuar, fazendo uso de diversas estratégias,

instrumentos e técnicas que são aplicadas nas demandas da instituição para que o idoso possa ter garantidos direitos como moradia, alimentação, saúde, entre outros.

O assistente social enfrenta algumas dificuldades para garantir ao idoso seus direitos, pois, embora esteja amparado pela lei, nem sempre o profissional consegue a sua eficiente garantia, visto que há limitações no que tange a uma equipe multiprofissional: o espaço, muitas vezes em condições precárias e sem poder atender à demanda da localidade; falta de material, de recursos financeiros, recursos humanos, entre outros.

Os profissionais que ali trabalham habituem-se a lidar com todo tipo de sentimento e vivenciam diversidade de situações por vezes difíceis até de conceber como real, são sentimentos controversos que se opõe a todo instante fazendo com que vida e morte sejam banalizadas por muitos. É possível perceber, muitas vezes, estes locais como um depósito de seres humanos, onde a apatia e o descaso consigo mesmo fica aparente, muitas não preocupam-se nem com o banho diário e as que tem autonomia em seu dia a dia não tem por habito a higiene diária. Claro que diante do contingente de moradoras esse número não chega ser expressivo, analisando de fora a impressão que se tem é que algumas foram esquecidas ali há algum tempo, ninguém as visita, procura noticia ou faz questão de saber como estão, porém também se tem a impressão que esse descaso não as aflige mais, pois já não importam-se com tempo, outras ficam contentes quando recebem um olhar carinhoso, mas a maioria está à mercê da própria sorte. Enquanto alguns familiares relutam em deixarem suas idosas na instituição e sofrem visivelmente com essa necessidade, outros simplesmente estão à procura de um local para deixar aquele ser que parece não lhe ser mais útil. Portanto, esta experiência possibilitou uma outra forma de ver o mundo, o sofrimento e o ser humano depois de passar pela ILPI, mesmo que por curto período de estágio.

Nesses parâmetros, discutir a velhice tem-se se tornado uma atividade corriqueira e faz parte do dia a dia para a maioria das pessoas e muitas dessas discussões tem como pano de fundo dados demográficos acerca do envelhecimento populacional mundial e da mudança na expectativa de vida, apontando para o aumento do número de idosos e um maior tempo de vida dessas pessoas. Tais mudanças afetam profundamente nosso modo de vida e principalmente a visão do envelhecer dentro de nossa sociedade. Assim, o aumento da expectativa de vida passa por um período de contradição, pois, ao mesmo tempo em que esses idosos possuem todas essas atribuições da medicina, em contrapartida enfrentam preconceitos a respeito de suas habilidades, onde em uma sociedade consumista como a nossa o idoso tornou-se um ser descartável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, C. L. O.; SOUZA, L. A.; FARO, A. C. M. Trajetória das instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **História da Enfermagem Revista Eletrônica**, Brasília, v. 1, n. 2, p. 250-262, jul./dez., 2010. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/n2vol1ano1_artigo3.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2018.

BARRETO, Maria Lectícia. **Admirável mundo velho**. São Paulo: Ática, 1992.

BRASIL. Estatuto do Idoso: **Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003**. Brasília/DF: Poder Legislativo, 2003.

Brasil Lei n. 8.842, de 4 de janeiro de 1994.; Brasil Decreto-lei n. 1.948, de 3 de julho de 1996.

_____. Constituição Federal do Brasil. Diário oficial da União, Brasília, 5 de outubro de 1988.

_____. **Política Nacional da Assistência Social**. Brasília: Cortez, 2004.

. Lei nº 8.842, de janeiro de 1994. Política Nacional da Idosa 1ª edição. Brasília/ 2010

_____. **PNAS/2004**. Norma Operacional Básica, NOB/SUAS. Brasília, Novembro de 2005.

CAMARANO, A. A. **Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica**. Texto para discussão nº858. Brasília: IPEA, 2002.

CAMARANO, Ana Amelia; KANSO, Solange. As Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos de População**. Rio de Janeiro, v. 27, n. 1. jan.- jun. p. 233-235, 2010.

CHUPEL, C. P.; MIOTO, R. C. T. Acolhimento e Serviço Social: contribuição para a discussão das ações profissionais no campo da saúde. **Revista Serviço Social & Saúde**, Campinas, v. 9, n. 10, dez. 2010

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). Atribuições Privativas do/a Assistente Social: em questão. 1.ed. Brasília: CFESS 2012. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/atribuicoes2012-completo.pdf>>. Acesso em: maio de 2017.

---**Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão.** - 10ª. Ed. rev. e atual. - [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, 2012.

DE MASI, D. **O ócio criativo.** Rio de Janeiro: Editora Sextante, 2000.

DIAS, A. C. G. Representações sobre a velhice: o ser velho e o estar na terceira idade, In: CASTRO, Odair P. (Org.). **Velhice, que idade é esta?** Porto Alegre: Editora Síntese Ltda, 1998.

ESTATUTO DO IDOSO. Lei nº10.741, de 09 de outubro de 2003. Regulamentado pelo Decreto nº5.130 de 07 jul. 2004.

FERNANDES, Flávio da Silva. As pessoas idosas na legislação Direito e Gerontologia

FERREIRA, Vandir da Silva; BONFÁ, Sandra Julião. **Direito dos idosos Ministério Público do Distrito Federal e Territórios.** PROBIDE- Promotoria de Defesa do Idoso e de Portadores de Deficiência, 2003. Disponível em:<<http://www.direitodoidoso.com.br>>. Acesso em: 30 maio. 2017.

GOFFMAN. E. **Manicômios, Prisões e Conventos.** [Tradução Dante Moreira Leite]. – São Paulo: Perspectiva, 2010.

GUARESCHI, N. et al. Problematizando as práticas psicológicas no modo de entender a violência. In: Violência, gênero e Políticas Públicas. Orgs: Strey, M. N.; Azambuja, M. P. Porto Alegre, Ed: EDIPUCRS. 2004, p.180.

HERÉDIA, Vania Beatriz Merlotti; CORTELLETTI, Ivonne A.; CASARA, Miriam Bonho. Institucionalização do Idoso: identidade e realidade. In: CORTELLETTI, Ivonne A.; CASARA, Miriam Bonho; HERÉDIA, Vania Beatriz Merlotti (Org). **Idoso Asilado: um estudo gerontológico.** 2. ed. Caxias do Sul: Educ; Porto Alegre: Edipucrs, 2010.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. A Questão Social no Capitalismo. **Praia Vermelha**, UFRJ n. 8 Primeiro Semestre, 2003, p.66.

IAMAMOTO, Marilda. O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional. São Paulo, Cortez, 1998.

IAMAMOTO, Marilda V. O Serviço Social na contemporaneidade; trabalho e formação profissional. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1999.

IAMAMOTO, Marilda Vilela; CARVALHO, Raul. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil:** esboço de uma interpretação histórico-metodológica. São Paulo, Cortez, 1983.

_____. **O Serviço Social na contemporaneidade:** trabalho e formação profissional. 26ª edição. - São Paulo. Editora Cortez, 2015

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Disponível em: www.ibge.gov.br. Censo Demográfico 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2010a. Acesso em: 23 jun. 2017.

MACHADO, Laura; QUEIROZ, Zally V. Negligência e Maus-Tratos. In: FREITAS, Elizabete Viana et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

MARTINELLI, M. L. **O Uno e o Múltiplo nas Relações entre as Áreas do Saber.** São Paulo: Cortez, 3ª edição, 2003

MARTINEZ, w.n. Direito dos Idosos. São Paulo: LTR, 1997

MINAYO, M. C. S. Violência como indicador de qualidade de vida. **Acta Paul Enf.**, São Paulo, v. 13, parte I, 2004.

MIOTO, Regina Célia Célia Tamaso. **Perícia Social:** proposta de um percurso operativo. In: Serviço Social e Sociedade, nº67. 2001

MOTTA, AB. Envelhecimento e sentimento do corpo. In: MINAYO, MCS., and COIMBRA JUNIOR, CEA., orgs. Antropologia, saúde e envelhecimento [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. Antropologia & Saúde collection, pp. 37-50. ISBN: 978-85-7541-304-3. Available from SciELO Books .

NETTO, José. Capitalismo monopolista e Serviço Social. 8 ed. – São Paulo, Cortez, 2011.

VIDAL, Dolores Lima da Costa; OLIVAR, Mônica Simone Pereira. O trabalho dos Assistentes Sociais nos Hospitais de Emergência: notas para debate. In: Revista Serviço Social e Sociedade, nº 92. Editora Cortez: São Paulo, 2006.

OLIVEIRA, Eleonora M. Gênero, Envelhecimento e Políticas Públicas. In: **Dez anos do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso**, Brasil. Brasília, 2013. Organização das Nações Unidas, ONU. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/oms-cobra-melhorias-no-atendimento-aos-idosos/>>.

ONU. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **Plano de ação internacional sobre o envelhecimento**: 2002. Brasília, DF, 2003.

PAES, S. P.; et. al. **Envelhecer com cidadania; quem sabe um dia?** Rio de Janeiro: CBCISS/ANG, 2000.

PAPALÉO NETTO, M. O estudo da velhice no séc.XX: histórico, definição do campo e termos básicos. In: FREITAS, E. et al.(Orgs.). Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Kroogan, 2002. p. 2-12.

PEIXOTO, C. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade... In: BARROS, M. M.L.de. (Org.). Velhice ou terceira idade? Rio de Janeiro: FGV, 1998. p. 69-84

RODRIGUES, Lizete de Souza. SOARES, Geraldo Antonio. Revista *Ágora*, Vitória, n.4, 2006, p. 1-29

SANTOS, C. R. S. **O idoso no Brasil**: da velhice desamparada a velhice dos direitos. 2007. 59 p. Monografia (Curso de Pós-Graduação “lato Sensu em Terapia de Família) – Universidade Candido Mendes.

SALGADO, Marcelo Antônio. O segmento idoso e as políticas: o papel das instituições. **Revista Kairós**: Gerontologia, Núcleo de Estudo e Pesquisa do Envelhecimento. São Paulo, v. 4, n.1, 2001.

SOUSA, Charles Toniolo de, **A Prática do assistente social**: Instrumentalidade e intervenção profissional, Ponta Grossa, 2008.

TEIXEIRA, Joaquina Barata. Formulação, administração e execução de políticas públicas. In: **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS,

2009. Documento digital em formato PDF. Disponível em:
<<http://cressrn.org.br/files/arquivos/5x595ziU0wuEf5yA63Zw.pdf>>. Acesso em: 06 nov. 2018.

TRINDADE, Rosa Lúcia Predes. Desvendando as determinações sócio-históricas do instrumental técnico-operativo do Serviço Social na articulação entre demandas e projetos profissionais. In: **Revista Temporalis**, n. 4. Rio de Janeiro: ABEPSS, 2000, p. 21-42.

VERAS, Renato. **Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações.** *Rev. Saúde Pública* [online]. 2009, vol.43, n.3, pp.548-554. Epub Apr 17, 2009.