

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO  
CURSO BACHARELADO EM SERVIÇO SOCIAL

SHAKIRA ABREU DA SILVA

**QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS DENTRO DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA  
PERMANÊNCIA:** uma análise do asilo nossa senhora das dores juazeiro do norte- CE

JUAZEIRO DO NORTE  
2019

SHAKIRA ABREU DA SILVA

**QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS DENTRO DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA  
PERMANÊNCIA: uma análise do asilo nossa senhora das dores juazeiro do norte- CE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado a Banca Examinadora, como exigência para a obtenção de título de Bacharel em Serviço Social, pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, sob a orientação da Prof. Esp. Jamille de Lima Vieira.

JUAZEIRO DO NORTE  
2019

SHAKIRA ABREU DA SILVA

**QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS DENTRO DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA  
PERMANÊNCIA: uma análise do asilo nossa senhora das dores juazeiro do norte- CE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado a Banca Examinadora, como exigência para a obtenção de título de Bacharel em Serviço Social, pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, sob a orientação da Prof.<sup>a</sup> Esp. Jamille de Lima Vieira

Apresentada em \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

---

*Prof.<sup>a</sup> Esp. Jamille de Lima Vieira*  
*Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO*  
*Orientador*

---

*Prof.<sup>a</sup> Ms. Sheyla Alves Dias*  
*Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO*  
*1º Examinador*

---

*Prof.<sup>a</sup> Esp. Jácса Vieira de Caldas.*  
*Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO*  
*2º Examinador*

JUAZEIRO DO NORTE  
2019

Dedico esta conquista a minha mãe Maria Cláudia: minha heroína, que sempre me deu apoio, incentivo, e me ajudou a acreditar que eu conseguiria chegar a esse momento.

## AGRADECIMENTOS

A esta fase muito especial da minha vida sou grata antes de tudo a Deus que permitiu que tudo isso acontecesse ao longo da minha vida.

A minha família em especial a minha mãe Maria Cláudia minha heroína, que sempre acreditou em mim, sendo sempre a pessoa que esteve ao meu lado me orientando e auxiliando em cada fase, sou grata por todo amor, pelas orações a meu favor, pelas noites sem dormir, pelo suor dos dias cansativos em prol do meu futuro e por tudo isso e muito mais eu posso afirmar que essa vitória não é só minha, lutamos juntas para chegar até aqui, então ela é nossa.

Sou grata ao meu filho Luiz Felipe, que embora não tenha conhecimento disto (do TCC) iluminou de uma maneira especial meu pensamento e colaborou com a minha determinação.

Sou grata a minhas primas: Gardênia, Maria de Fátima, Rayane, Telma, e a minha grande amiga Raquel por terem cuidado com tanto apreço e dedicação do meu filho nos momentos de ausência dedicados ao estudo superior.

Agradeço também, aos meus colegas de classe: Karoline e Fabia que além de ótimas pessoas e amigas, companheiras que fizeram parte da minha formação e vão continuar presentes em minha vida. Estendo esse agradecimento a duas colegas de aula muito especiais: Jeyse e Mariana Piancó, a quem aprendi a amar e a construir laços eternos, obrigada por todas as brincadeiras, pela cumplicidade, pelos momentos de aflição e ansiedade que passamos juntas, em vocês encontrei verdadeiras irmãs.

Agradeço também a duas pessoas que me deram suporte literalmente nesse último semestre: Cláudia e Vitória que me receberam em sua casa e contribuíram com a fase final dessa etapa.

Gratidão a universidade por ter me acolhido tão bem.

Agradeço a minha querida orientadora e excelente profissional: Jamile Vieira que com muita paciência e atenção dedicou seu tempo para me orientar neste trabalho.

Agradeço a professora e supervisora de estágio Jacsa Vieira a qual me proporcionou a melhor experiência de campo possível.

Obrigada a todos que mesmo não estando citados aqui contribuíram para conclusão dessa etapa e para criação da pessoa que sou hoje.

“A morte não esta mais perto do idoso do que do recém- nascido. nem a vida”.

**Khalil Gibran**

## RESUMO

Na mesma proporção que o número de idosos aumenta no Brasil, cresce a busca por asilos e fica em evidência que o nosso país não está pronto estruturalmente para acolher essa população. Desta forma a institucionalização dessas pessoas podem acarretar uma série de resultados, que podem vir a ser positivos e negativos. Mediante ao citado, a presente pesquisa tem como objetivo: avaliar a qualidade de vida dos idosos residentes em asilos. Desta maneira; a pesquisa contextualiza a respeito da forma que o aumento da perspectiva de vida reflete na sociedade atual, sobre o processo de institucionalização, a qualidade de vida nesses ambientes no âmbito nacional e como a atuação do Serviço Social nesse contexto pode contribuir para melhorar a vida dessas pessoas. Assim, tornou-se por suporte para formulação da dita, a pesquisa qualitativa, através de um cunho bibliográfico e descritivo, utilizado como instrumento o grupo focal, realizado no dia 15 de maio de 2019 com exatamente 9 perguntas semiestruturadas feitas com 11 idosos do asilo Nossa Senhora das Dores na cidade de Juazeiro do Norte - CE. Diante da avaliação dos dados coletados, alcançamos temas ligados a sentimentos desarmonizados de abandono, revolta, ingratidão e satisfação de moradia na instituição, que mostraram que se torna necessário mudanças na qualidade de vida dessas, quais tornem a vivência dos idosos mais felizes.

**Palavras chave:** Idoso, Instituição, Asilo.

## ABSTRACT

As the number of elderly people increases in Brazil, the search for asylums grows, and it is evident that our country is not ready structurally to welcome this population. In this way the institutionalization of these people can entail a series of results, which can be positive and negative. By means of the above, the present research aims to evaluate the quality of life of the elderly living in nursing homes. In this way, the research contextualizes about the way in which the increase of life expectancy reflects in the current society, the process of institutionalization, the quality of life in these environments at the national level, and how the social service performance in this context can contribute to will improve their lives. In this way, the qualitative research, through a bibliographic and descriptive, used as a focal group tool, was carried out on May 15, 2019, with exactly 9 semi-structured questions made with 11 asylum Our Lady of Sorrows in the city of Juazeiro do Norte - CE. In the evaluation of the collected data, we reached themes related to the disharmonized feelings of abandonment, rebellion, ingratitude and satisfaction of housing in the institution, which showed that it is necessary to change the quality of life of these people, so that the experience of older people is happier.

**Key words:** Elderly, Institution, Asylum.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>FIGURA I - LONGEVIDADE.....</b>	<b>59</b>
<b>FIGURA II – FICAR VELHO É COISA NOVA.....</b>	<b>59</b>
<b>FIGURA III - DE ARREPIAR OS CABELOS.....</b>	<b>60</b>
<b>FIGURA IV –SOLIDÃO.....</b>	<b>61</b>

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO I</b> – EXPECTATIVA DE VIDA AO NASCER.....	17
<b>GRÁFICO II</b> – PROPORÇÃO DE ILPIS.....	38
<b>GRÁFICO III</b> – DISTRIBUIÇÃO DE PESSOA IDOSA.....	29
<b>GRÁFICO IV</b> –LOCALIZAÇÃO ESPECIAL AS INSTITUIÇÕES DE IDOSOS.....	40
<b>GRÁFICO V</b> – DISTRIBUIÇÃO DAS INSTITUIÇÕES DE IDOSOS.....	41
<b>GRÁFICO VI</b> – DISTRIBUIÇÃO DAS INSTITUIÇÕES OFERECIDOS DENTRO DO ILPI.....	42
<b>GRÁFICO VII</b> – PROPORÇÃO DE LIPIS SOBRE ESPAÇOS.....	43
<b>GRÁFICO VIII</b> - IDOSOS ENTREVISTADOS FAIXA ETÁRIA.....	62
<b>GRÁFICO IX</b> – PERÍODO DE RESIDÊNCIA NO ASILO.....	64
<b>GRÁFICO X</b> – QUANTOS OPTARAM POR MORAR NO ASILO.....	66

## **LISTA DE TABELAS**

<b>TABELA I – QUANTIDADE DE BENEFÍCIOS ATIVOS POR ESPÉCIE, SEGUNDO AS GRANDES REGIÕES.....</b>	<b>27</b>
<b>TABELA II – INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS.....</b>	<b>49</b>

## **LISTA DE SIGLAS**

- ACEPI** - Associação Cearense Pró-idosos
- ANG** - Associação Nacional de Gerontologia
- BPC** - Benefício de Prestação Continuada
- CAPS** - Centro de Atenção Psicossocial
- CF** – Constituição Federal
- CRI** - Centro de referência do Idoso
- CRIASA** - Casa De Referência Para Implementação De Ações Socio Assistencias
- IBGE** - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- ILPI** – Instituição de Longa Permanência
- INPS** - Instituto Nacional de Previdência Social
- IPEA** - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
- LBA**- Legião Brasileira de Assistência
- NASS** – Núcleo de Apoio do Serviço Social
- NOB/ RH** - Norma Operacional Básica de Recursos Humanos
- PAI** – Programa de Assistência ao Idoso
- PNI** – Política Nacional do Idoso
- PSF** - Postos de Saúde da Família
- SBGG** - Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia
- SESC** - Serviço Social do Comércio
- SUAS** - Sistema Único de Assistência Social
- SUS** - Sistema Único de Saúde
- UNILEÃO** - Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

## **SUMÁRIO**

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>CAPÍTULO I - O IDOSO NO CENÁRIO SOCIAL .....</b>	<b>16</b>
1.1 CONTEXTUALIZANDO A PESSOA IDOSA .....	16
1.2 A REDE DE PROTEÇÃO A TERCEIRA IDADE.....	24
<b>CAPÍTULO II - O PROCESSO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO DOS IDOSOS.....</b>	<b>34</b>
2.1 ABRIGOS CONTEXTO NACIONAL .....	34
2.2 A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO CONTEXTO INSTITUCIONAL.....	47
<b>CAPITULO III – UMA ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DOS IDOSOS QUANTO A VIVÊNCIA NO ABRIGO NOSSA SENHORA DAS DORES EM JUAZEIRO DO NORTE.....</b>	<b>53</b>
3.1 PERCURSO METODOLÓGICO.....	53
3.2 O OBJETO DE ESTUDO ATRAVÉS DO LÚDICO .....	55
3.3 ANÁLISE DOS DADOS.....	62
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>72</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>73</b>
<b>APÊNDICE(S) .....</b>	<b>79</b>

## INTRODUÇÃO

Na atualidade, podemos notar um relativo crescimento da terceira idade tanto no contexto nacional como mundial. A escolha desta temática se deu no período de estágio perversionado su I e II na Clínica Escola da Unileão no Núcleo de Apoio do Serviço Social (NASS) no ano de 2018. Durante uma visita a Casa de Referência para Implementação de Ações Sócioassistenciais (CRIASA) onde viviam idosos e deficientes mentais, a partir dali manifestou-se o interesse em saber sobre a vivência dessas pessoas e sobre a qualidade do atendimento ofertado para eles.

O envelhecimento populacional no Brasil implica em uma série de mudanças; sociais, culturais, econômicas, institucionais e isso nos mostra que o país está em um processo de mudança e por essa justificativa há uma apreensão em estabelecer políticas públicas que se adequem a nova era que está por vir.

Esse aumento populacional acarreta uma série de efeitos que afetam os serviços de assistência social, dificultando e tornando lento o acesso à saúde transporte e outros serviços geriátricos, somando isso a salário mínimo da aposentadoria que mal supre as necessidades desse público e o problema dos familiares que tem encontrado dificuldade em manter seus idosos residindo em suas casas, nota-se o porquê da frequente procura pelas ILPI (Instituição de Longa Permanência para Idosos).

As ILPIs são instituições que buscam como objetivo fornecer atendimento integral aos indivíduos com idade superior a 60 anos, independentes ou dependentes, que não possuem condições para viver com sua família ou em uma residência sozinho. Entretanto, as instituições nem sempre tem o suporte fundamental para suprir as necessidades dessas pessoas, algumas vezes podem se tornar ambientes precários, sem estrutura e até ter situações de maus tratos, esses entre outros fatos podem acarretar estresse e muitas vezes depressão nos idosos que vivem nesses ambientes.

A institucionalização gera: isolamento social, perda da liberdade e muitas vezes da sua própria identidade e autonomia, dessa forma entende-se que esses problemas vividos por esses idosos podem comprometer de várias formas a qualidade de vida e dessa forma a presente pesquisa busca como objetivo analisar a qualidade de vida dos idosos institucionalizados.

A metodologia usada para realizar a pesquisa foi de cunho qualitativo através de uma abordagem bibliográfico e descritiva, utilizado como instrumento o grupo focal, realizado com exatamente 9 perguntas semiestruturadas feitas com 11 idosos do Asilo Nossa Senhora

das Dores na cidade de Juazeiro do Norte - CE.

Assim sendo, no primeiro capítulo é discutido o papel do idoso no meio social, voltando um olhar para o preconceito, a falta de compreensão e sensibilidade da sociedade para com essa população, tornando complicada qualquer ação do idoso fora da lógica que para esse foi criado, como a volta ao mercado de trabalho. Também é abordado sobre a rede de proteção para a pessoa idosa, toda rede de serviços que permitam assegurar a essas pessoas todos os seus direitos básicos: saúde, transporte, lazer, ausência de violência tanto dentro do seio familiar como no espaço público.

No segundo capítulo é feita uma análise com base na pesquisa do Ipea sobre quantas instituições de longa permanência existem no Brasil e a qualidade dos serviços que são ofertados nesses espaços. Também é falado sobre os desafios do processo de institucionalização da terceira idade e como a ação do assistente social nesse meio pode contribuir para melhorar a vida destes idosos.

No terceiro capítulo é trazido várias críticas de forma lúdica sobre a vida social e institucional do idoso, também é feita uma análise dos dados coletados no Asilo Nossa Senhora das Dores, que apresentam os sentimentos dos idosos em relação ao local, assim se tornou evidente o quanto é necessário cuidados além de moradia e alimentação, é preciso promoção de novas ações que modifiquem a vida dessas pessoas para que possam ter uma boa velhice.

## CAPÍTULO I - O IDOSO NO CENÁRIO SOCIAL

### 1.1 CONTEXTUALIZANDO A PESSOA IDOSA

Para discutir sobre o idoso no meio institucional é necessário evidenciar que esse não é um assunto recente, nem tão pouco novo na sociedade em que vivemos e com o aumento da expectativa de vida no Brasil é necessário voltar uma maior atenção a esse grupo que promete crescer mais a cada ano e por tanto analisar seu papel social desde seus primórdios, onde o mesmo era visto como símbolo de respeito e retidão.

Na antiguidade mais precisamente entre os gregos existia uma conexão muito próxima entre sabedoria e velhice, a terceira idade como chamamos hoje era vista como aqueles capazes e responsáveis de adquiri-la e disseminá-la, porém seus ensinamentos eram somente sobre o conhecimento de si, da natureza e da vida em coletividade, elementos que fossem capazes de motivar algum contentamento, fosse individual ou comunitário. O velho simbolizava a probabilidade de acúmulo de experiência e aprendizado de vida.

Com o decorrer dos anos, esses pensamentos foram mudando, e a corda que ligava o idoso a compreensão de mundo vem começando a se partir. Vários pensadores conhecidos desde os tempos antigos refletem sobre a questão do envelhecimento, Cicero mostra em suas arte a clareza do envelhecimento e a relevância de se apresentar a sabedoria com o tempo. Aristóteles concordava que a base da vida era sujeita de um calor vital, sendo que o resfriamento desse tornava doente levando a morte. Galeno por seu lado pensava a velhice como uma doença irremediável (Sant'anna, 2006).

Em vista disso, nota-se que a importância direcionada a pessoa idosa era insignificante ao mesmo tempo em que ilusória, sendo assim; chegar à velhice não era tido como nem prestígio ou admiração, com exceção dos eventos em que a idade era sinônima de sabedoria. O velho simbolizava o progresso, ainda assim, era considerado sem algum valor histórico.

No início do século XX, a aposentadoria estava ligada ao estereótipo de pessoas que saíam do meio produtivo, recolhiam-se em suas propriedades e não obtinham mais nenhuma autoridade ou liderança e das poucas atividades atribuídas e desenvolvidas aos mesmos tinha apenas o cuidado com os netos. A imagem deles era tida como a mulher fazendo tricô e o homem de pijama em frente a televisão. Entretanto, os que acabassem ficando necessitados de uma dedicação especial eram quase sempre cuidados por pessoas da família, normalmente essa função ficava para as mulheres, pois não trabalhavam fora.

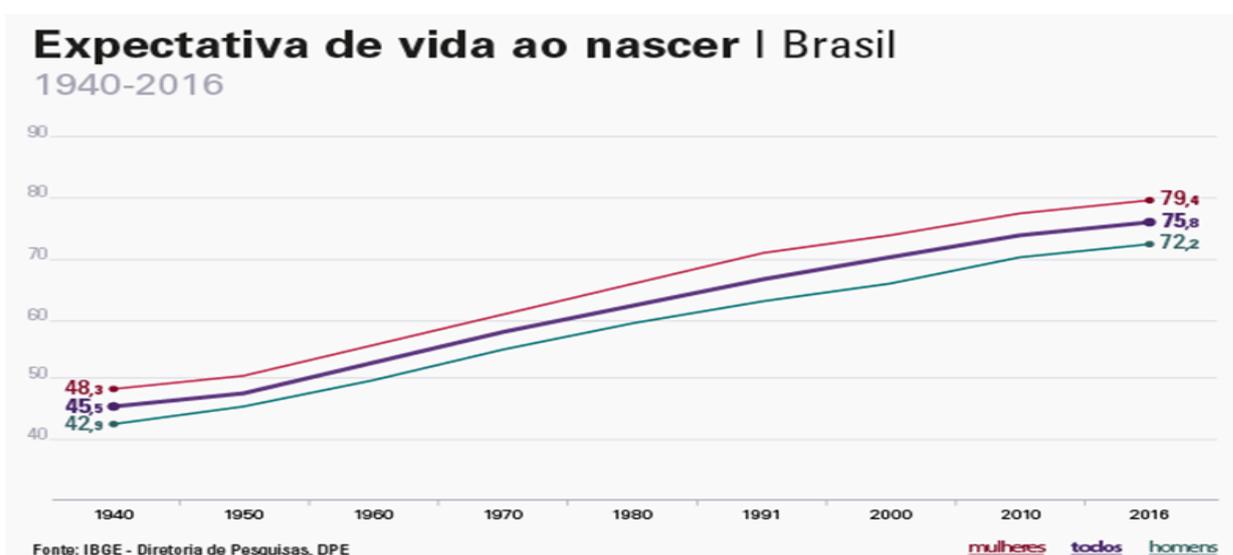
Nesse período a perceptiva de vida era inferior a dos dias atuais, muitas pessoas faleciam por adversidades parcialmente fáceis de serem solucionadas, mas havia uma colossal falta de informação e de serviços médicos para o tratamento de muitas doenças, na maioria das vezes as pessoas morriam sem ao menos ter conhecimento do que se estava se passando ou que algumas das doenças poderia ter tratamento, ou até que poderiam ter a vida prolongada caso a doença fosse tratada.

Outro fator era que o acesso aos recursos medicinais era exclusivo. A medicina também não havia evoluído o bastante e apesar do grande número de nascimentos existia um alto índice de mortalidade, então era comum mortes causadas por câncer ou diabetes, porém a alimentação era mais saudável não existiam tantos produtos industrializados, com conservantes ou plantados com agrotóxicos.

Essa situação só veio mudar no final do século XX na década de 40 devido à diminuição das taxas de mortalidade, redução das doenças infecciosas e evolução na assistência à saúde, alguns elementos como campanhas de vacinação, atenção ao pré-natal, incentivo ao aleitamento materno, contratação de agentes comunitários de saúde e programas de nutrição infantil contribuíram.

Segundo o pesquisador do IBGE, Fernando Albuquerque, do ano de 1940 até 2016, o aumento foi de 30,3 anos. E mesmo com o crescimento contínuo na expectativa de vida o Brasil ainda está abaixo de países como Japão, Itália, Singapura e Suíça, que em 2015 tinham o indicador na faixa dos 83 anos.

**Gráfico I-** Expectativa de vida ao nascer



Fonte: Secundária - IBGE – Diretoria de Pesquisa, DPE

Observando a estimativa de vida nota-se o aumento crescente a partir do ano de 1950. O gráfico do IBGE mostra o aumento da perspectiva de vida do brasileiro em 30 anos, esse aumento progressivo evidencia um fato, será que estamos preparados para essa nova era, onde o velho será bem mais presente do que antes? Bruns, Maria Alves de Toledo(1988) questiona:

Nessa perspectiva, qual é o papel de quem conseguiu ultrapassar os 65 anos, em uma sociedade que insiste em fechar os olhos para a realidade que procuramos aqui espelhar? Como gerenciar bem o tempo de vida numa sociedade que, salvo algumas exceções, vem ainda priorizando o novo, o efêmero, o fugaz e que materializa seus valores estéticos num corpo jovem, viril e sedutor? Como ter boa qualidade de vida numa sociedade em que não ser jovem significa ser descartável, fora de uso, tal qual uma bateria com duração programada cujo fim é o cesto de lixo sem possibilidades de reciclagem? Como lidar com a incontornável realidade do envelhecimento humano? Afinal, como reciclar a visão que se concretiza em práticas sociais discriminatórias, geradoras de angústia, depressão e um profundo sentimento de inutilidade e tédio? (pg.58)

Nessa ótica, a sociedade enraizada em seus pensamentos individualistas não é capaz de difundir esses indivíduos de forma natural, a sabedoria de vida do velho não é mais admirada, nem digna de atenção.

É evidente a visão antiquada e preconceituosa que é tida sobre o velho de uma maneira que o tal acaba sendo isolado e deixando de ser um membro ativo da sociedade, com isso decaindo a qualidade de vida sociocultural do indivíduo e fazendo com que ao mesmo não seja destinado nem um valor humano. Sendo assim na visão de PASHOAL, Sérgio (2000).

Para muitos idosos poderíamos também acrescentar: sem auto-estima, sem eficácia pessoal, sem amor, sem companhia, sem suporte social... todos nós, mesmo os mais independentes, precisamos de afecto, de sermos amados, cuidados, estimados e valorizados e de ter-mos a sensação de estarmos ligados a uma rede de comunicação e 10 de obrigações mútuas. Sem estes suportes, muitos idosos experimentam impotência psicológica, levando a um estado de abandono e desesperança.” (pg.64).

Supomos daí o quanto são essenciais os laços sociais e o quanto contribuem para crença de que o individuo é querido e que a pessoas que o rodeiam se preocupem com o tal tendo assim uma noção que pertence a algo ou algum sistema.

É importante, ressaltar nesse aspecto que o idoso é visto ainda de uma forma muito pejorativa, pois o mesmo é taxado de: deprimido, triste, solitário, chato e cansado. Porém, é relativo fazer essas afirmações sendo que o aumento progressivo desse público no Brasil fez

com que tivesse uma proporção de vivência com mais ação e isso chama atenção de algumas áreas como: a medicina, o esporte e o mercado de trabalho.

Deve ser evidenciado que a velhice é um teste particular que pode se tornar uma experiência positiva ou negativa dependendo do aspecto em que cada indivíduo vive e a forma que a velhice é vista pelo grupo de pessoas com quem elas se relacionam. Portanto, pode se dizer que em parte o meio social que proporciona uma boa ou ruim vivência para a terceira idade.

Nesse mesmo olhar e no início do século XXI ao mesmo tempo em que é ignorada e rejeitada a potencialidade e utilidade do velho no meio social é fortalecida a capacidade do novo. É vivida uma era em que somente a inovação é valorizada, onde ele é unicamente necessário para que haja produção e acumulação de capital. Sendo assim, o velho é deixado de lado tido como ultrapassado ou descartável. Entende-se um pouco mais dessa realidade na comparação feita por Pacheco (2005).

Em poucos anos, eles se modificaram centenas de vezes. Desenhos modernos, bonitos e funcionais são criados para que as pessoas pareçam antenadas, jovens e bem-sucedidas. O medo da transformação que surge com a velhice assemelha-se um pouco ao fenômeno dos celulares. Tem-se medo de envelhecer como se tem receio de ser ridicularizado ao usar o aparelho antigo de dez anos, como os tijolões dos 'tiozinhos'. O ser humano envelhecido é-nos apresentado, pela ideologia dominante, como o aparelho ultrapassado. Fala, mas ninguém quer! (p. 65).

A baixa credibilidade da terceira idade tem uma ênfase maior ainda quando é comparada a juventude atual onde os mesmos têm atributos mais favoráveis e sociáveis, como; a beleza, autonomia, independência e habilidade de ser produtivo ou reprodutivo, os jovens também são mais hábeis para absorver e compreender as últimas inovações tecnológicas e em uma velocidade muito mais rápida. Sendo assim, é posto uma imagem oposta ou ruim a velhice, ligando eles a perda de qualidades.

É atribuído ainda aos aposentados o estereótipo de improdutivo e inativo, com a aposentadoria muitas vezes chega o fim de muitos laços. Evidenciando aos muitos que retornam ao mercado de trabalho nem sempre estão a procura de aumentar sua renda, mas de estar inserido a um grupo social em que possa compartilhar sua vivência e afastar o sentimento de solidão que assola muito nessa fase da vida .

Entretanto a aposentadoria pode se tornar o momento de atividades e ações prazerosas. E outra vez é identificada a relatividade e singularidade da velhice, pois para

alguns ela significa o afastamento da vida social e para outros o início de várias atividades e lazer.

Trivialidades negativas não são postas apenas pela sociedade, mas também pelos próprios idosos que muitas vezes não se reconhecem membros da própria classe. E o que acaba se tornando bem interessante é a semelhança de todas as pessoas que querem viver muito e ao mesmo tempo não desejam parecer velhos ou perder os atributos que uma pessoa jovem possui. Com tudo sabendo que uniformemente o envelhecimento é um processo natural existe a enorme procura por métodos para reter esse processo.

A mídia tem uma influência colossal nesse processo, criando um modelo estético a ser seguido, mostrando em propagandas formas de emagrecer, procedimentos estéticos, academias para manter o corpo belo o suficiente para não parecer velho nem desgastado, retratando o idoso em filmes ou comerciais onde o tal refuta formas de reverter a velhice ou desistem de seus sonhos e aguarda pelo fim da vida, enquanto os jovens vão em busca de seus objetivos. O idoso é enxergado como chance de potencializar os produtos da mídia, sendo posto como um instrumento para gerar mais capital. E a eles também é posto outro atributo: como um ótimo alvo de consumo, pois entre esses há alguns que retêm de um poder de compra elevado.

Essa atenção ao idoso dada pela mídia poderia ser positiva na medida em que fosse alterada de modo a contribuir para formulação de um novo ver para a terceira idade, quebrando estereótipos impostos a essa classe. Entretendo ela, contribui para gerar de certa forma uma privatização do envelhecimento, pois para aqueles que não têm como seguir ou consumir o padrão posto, consumidores que estejam inferiores a linha de pobreza, é posta a idéia de não oferecer utilidade alguma a sociedade capitalista.

Ademais a mídia não deixa de ser um dos melhores instrumentos para formação de opinião, podendo tomar para ela o dever de mostrar a realidade do idoso, mas não só suas necessidades e sim ressaltado as capacidades da terceira idade, contribuindo para diminuição de preconceitos e exclusão contra a classe. Silva, Nayara(2012) destaca qual deveria ser a sua real finalidade.

O objetivo seria ampliar a visibilidade da população idosa na agenda pública e nos meios de comunicação a partir de uma perspectiva menos estereotipada. Visando mostrar o envelhecimento como uma etapa da vida que, assim como as demais também exige aprendizado e comporta valores, tais como: serenidade, experiência, respeito, independência, memória do passado, e que merecem tanto destaque quanto aqueles já tão realçados socialmente, como juventude, beleza e rendimento econômico. (Pg.209)

Porém, nesse sentido, esse meio só seria um dos há contribuir na luta contra a repulsa e apatia que o a população impôs as pessoas de idade avançada, já que o método é dinâmico e vai mudando de acordo com cada pessoa, pois cada um encara a velhice de forma diferente. Nas palavras de Oliveira, Rita (2002).

No próprio contexto social onde o idoso é vítima de discriminações, passa também a se sentir acuado e, como consequência, perde a iniciativa e a motivação. A sociedade coloca o velho numa situação típica de marginalização social, na proporção em que ergue contra ele inúmeras barreiras sociais e desenvolve atitudes de preconceito e discriminação social. (pg.46)

É colocada como o enorme problema da sociedade contemporânea a falta de compreensão e sensibilidade da fase de sofrimento que a terceira idade passa e dos recursos para solucionar essa situação. Logo, que nesse perfil social os próprios idosos nem mesmo almejam mudanças, agindo como se fosse normal e aceitando todos os limites que a eles são colocados.

Evidenciando através desse preceito, que o idoso não se mobiliza em favor de sua própria causa, assim como outros indivíduos com manifestações ou algo parecido, porque assim como as crianças e adolescentes são dependentes do caráter social mesmo quando buscam sua autonomia, é o meio onde está inserido que pode incentivar e apoiar para que se torne possível realizar sua vontade.

Na atualidade, o mundo gira em torno das conquistas dos homens seja de forma coletiva ou individual e o trabalho sendo uma atividade no qual todos necessitam para sobreviver é tido por alguns sujeitos como desagradável, um cumprimento de obrigação, para esses a aposentar-se é visto como um alívio, a chegada dos tempos de lazer e inovação de planos para a vida, entretanto, para outros ela se torna algo ruim, um sentimento de que se tornou obsoleto e incapaz de realizar as atividades por ele antes exercidas.

Tal pensamento é reproduzido através da lógica do capital ideológico; onde não atender mais as características de produção torna o sujeito substituível, logo o reconhecimento da pessoa só existe em quanto ela produz. Simone de Beauvoir (1970) diz, a aposentadoria faz com que o indivíduo não seja mais reconhecido como produtor de mais- valia tornando-se um produto que tem seu tempo de uso ultrapassado e assim deve ser retirado de circulação. Esse

tipo de discussão evidencia a dificuldade existente que as pessoas encontram de ver a frente da aposentadoria, talvez por terem realizado por muitos anos uma ação rotineira, direcionar o tempo livre para ações almeçadas por se próprio se torne algo fatídica. A esse respeito, Bosi (2001) afirma o seguinte:

Durante a velhice deveríamos estar ainda engajados em causas que nos transcendem, que não envelhecem, e que dão significado a nossos gestos cotidianos. Talvez seja esse um remédio contra os danos do tempo. Mas [...] se o trabalhador aposentado se desespera com a falta de sentido da vida presente, é porque em todo o tempo o sentido de sua vida lhe foi roubado. (pg. 80)

Nesse contexto a perda do trabalho e sucessivamente dos laços sociais acarreta em luto, entretanto ainda entre esse público também há aqueles que possuem sabedoria sobre as condições do trabalho e mesmo depois de aposentados planejam novas metas a seguir, almejando por sucesso e objetivo de vida, levantando questionamentos ao grupo em que convivi, como, já que não necessita, porque trabalhar novamente? Associando aposentadoria apenas a pessoas que não trabalham, sendo um pensamento contraditório se for dado como exemplo os nossos governantes que na sua maioria são aposentados e mesmo assim possuem cargos no poder público.

Diante de tudo, existem muitos fatores que estão favorecendo para permanência ou retorno do idoso no mercado de trabalho no qual se pode relatar: a vontade de ser útil para o meio social e contribuir junto à comunidade, o baixo salário fornecido, já que ele não se torna suficiente para suprir suas necessidades, também por ser um jeito no qual eles tenham uma integração social.

Ademais, o mercado de trabalho não está totalmente preparado para esse público, não compreendendo sua real utilidade e fazendo com que os empregos que encontrem depois da aposentadoria, isso quando encontram, sejam inferiores ao que por eles eram exercidos antes e muitas vezes instáveis, além de oferecerem uma baixa remuneração comparada aos dos outros empregados.

Pode-se observar que esse segmento de pessoas encontra vários obstáculos para conseguir se incluir novamente no meio profissional, pois é posto a eles empecilhos que dificultam o seu acesso a esse mundo. Sendo esses postos muitas vezes pelos empregadores que se recusam a aceitar algumas delimitações de pessoas acima de 60 anos no trabalho.

O Estado assim como sociedade tem um papel importante de assegurar ao público de idade avançada direitos, além de saúde, educação, esporte e cultura, devem responsabilizar-se pelo privilégio de trabalhar na terceira idade, ressaltando que seja sempre de escolha do individuo continuar ou abandonar o ambiente de trabalho e satisfazer-se apenas com a aposentadoria.

A atual Constituição Federal dá o direito ao idoso de não ser discriminado profissionalmente, no capítulo IV do Estatuto do Idoso que trata da profissionalização do trabalho, tem-se como direitos nos artigos 26, 27 e 28;

Art. 26. O idoso tem direito ao exercício de atividade profissional, respeitadas suas condições físicas, intelectuais e psíquicas.

Art. 27. Na admissão do idoso em qualquer trabalho ou emprego, é vedada a discriminação e a fixação de limite máximo de idade, inclusive para concursos, ressalvados os casos em que a natureza do cargo o exigir.

Parágrafo único. O primeiro critério de desempate em concurso público será a idade, dando-se preferência ao de idade mais elevada.

Art. 28. O Poder Público criará e estimulará programas de: I – profissionalização especializada para os idosos, aproveitando seus potenciais e habilidades para atividades regulares e remuneradas; II – preparação dos trabalhadores para a aposentadoria, com antecedência mínima de 1 (um) ano, por meio de estímulo a novos projetos sociais, conforme seus interesses, e de esclarecimento sobre os direitos sociais e de cidadania; III – estímulo às empresas privadas para admissão de idosos ao trabalho.(BRASIL:2003;pg:19)

Ainda assim, apesar do direito dado pela Constituição Federal, é evidente a desonra do mesmo, onde alguns sujeitos mostram não possuírem nenhuma comoção ou respeito, infringindo a ordem constitucional e de cidadania ao desconsiderar a terceira idade.

Entretanto, pode haver uma chance para esse grupo conseguir um bom emprego, pois os idosos que optarem por ficar ativos economicamente vão possuir a experiência de vida como seu diferencial, nesta sociedade que tem como foco principal a educação e como matéria prima o conhecimento. Pode-se dizer que a era da informática se torna bastante confortável e agradável para alguns aposentados, fazendo que seja crescente a permanência e a inserção desse público no trabalho.

Este cenário evidencia que embora durante o século XX, por 50 anos, a gerontologia; ciência que se dedica ao estudo dos fenômenos ou processos fisiológicos, sociais e psicológicos ligados ao envelhecimento do ser humano, acreditou que o envelhecimento era oposto do desenvolvimento (NERI, 2001). Esse olhar esta sendo mudado, probabilizando que a aparição do idoso nesse contexto vai se tornar bem maior.

Contudo a presente participação do idoso no mercado de trabalho contribui fortemente para esse espaço, podendo promover alterações significantes através do conhecimento obtido por esse seguimento e, portanto, fica a critério das empresas se adequarem para esse público, proporcionado um local organizacional que incentive a produtividade desse capital intelectual.

## 1.2 A REDE DE PROTEÇÃO A TERCEIRA IDADE

Envelhecer é ligado ininterruptamente a própria alegação dos direitos humanos fundamentais. Portanto, é correto afirmar que a velhice no seu sentido mais íntegro, representa o privilégio que cada pessoa tem de viver muito e seguramente, viver bem. Sendo assim, é necessário que o Estado como provedor da ordem e bem estar, desenvolva e disponibilize, para as pessoas de idade avançada, toda rede de serviços que permitam assegurar a essas pessoas todos os seus direitos básicos, como exemplo: a saúde, transporte, lazer e ausência de violência tanto dentro do seio familiar como no espaço público.

Examinar que a falta de autonomia para lidar com ações do dia a dia, a perda da eficiência trabalhista e conseqüentemente a procedência de renda, são indícios de pessoas idosas que precisam de uma maior proteção social, e para isso as políticas públicas referidas para essa população são a de geração de renda e cuidados por extenso período. E para poder compreender a proteção social para com os idosos, é necessário entender algumas características históricas, econômicas e culturais que formaram as políticas sociais no nosso País.

O início em direção a uma composição de serviços de proteção social voltadas para as pessoas inseridas no mercado de trabalho, incluindo as pessoas idosas, ex-trabalhadores, foi em 1923, com a origem das Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs), que antecipava a aposentadoria por: invalidez, velhice ou tempo de serviço, pensão por morte para os dependentes, assistência médica curativa, fornecimento de medicamentos e auxílio funeral. Porém essa assistência previdenciária só era oferecida a trabalhadores ligados a empresa, aos outros que não tivessem nem um vínculo nesse meio, eram deixados sem sequer um direito e esses eram a maioria. Nesse sentido, os idosos na sua maioria incapazes de sobreviver, se tornavam moradores de rua ou iam para abrigos.

Essa realidade só foi mudar em meados da década 1930, pois os sindicatos e movimentos operários motivados pela crise de 1929 coagiam o Estado para que algumas das

requisições fossem admitidas e tivessem a cooperação estatal, então para dominar a ascensão dos movimentos sociais, o Estado tomou como sua responsabilidade a questão social, criando leis trabalhistas e previdenciárias, como o Ministério do Trabalho (1930) e mais a frente tornou estável as leis trabalhistas (1943). De acordo com PRADO (2012) em seguida no ano de 1933, as CAPs foram trocadas pelos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPS) modificando a antiga estrutura que fornecia direitos apenas aos que trabalhassem em empresas, esta então reunia os trabalhadores agora por categoria, com isso tornava a maioria das pessoas de zona urbana cobertas pelo sistema de proteção, com restrição dos trabalhadores rurais.

[...] O governo tinha dois fortes motivos para intervir nos assuntos ligados ao trabalho: conter o avanço do movimento dos trabalhadores e criar mercado para alguns setores da indústria nacional. Por isso, passou a cuidar da questão social. Sua principal atitude foi a criação de uma legislação trabalhista e previdenciária que, embora tenha provocado reação dos empresários não prejudicava seus interesses[...] (ALENCAR, 1986, p.261).

Depois que houve a implantação da Constituição de 1934, as questões sociais começaram a ser aprovadas pelo poder Estatal, mediante o auxílio maternidade, a infância e aos desvalidos. (PINHEIRO,2006) afirma a velhice enfim foi ponderada por uma Carta Magna, aplicado sobre a previdência, e banindo a discriminação de remuneração pela questão de idade.

A assistência médica e sanitária do trabalhador e à gestante, assegurando a esta descanso, antes e depois do parto, sem prejuízo do salário e do emprego, e instituição de previdência, mediante contribuição igual da União, do empregador e do empregado, a favor da velhice, da invalidez, da maternidade e nos casos de acidente de trabalho ou de morte. (CF, 1934, art. 21, § 1º, letra h).

No entanto, a maneira que o poder estatal se deparou para obter o controle sobre os trabalhadores foi à aceitação de algumas solicitações por eles exigidas respondendo-as por meio de políticas assistenciais.

Essas lutas por melhorias e por mais direitos a população se procederam da década de 30 a 50, tendo quase nenhuma visibilidade para a população idosa e apenas no ano de 1966 com a origem do Instituto de Previdência Social (INPS) foi firmado a agregação dos IAPs, que adquiram mais atributos, não sendo ponderados só pelos benefícios, mas também por

todo apoio medico urbano, que estava em crescimento por conta do processo de industrialização. Sobre as IAPs segundo MALLOY, (1986).

O conceito de representação de classe na administração da previdência social foi efetivamente abolido, eliminando-se assim, essa fonte critica do poder dos trabalhadores organizados e criando uma fonte politica central sob o firme controle do Estado. (pg.137)

Até então os idosos só recebiam seu benefício através do vínculo empregatício para pagamentos dos benefícios estatais, mas isso mudou a partir da década de 70, com a conquista da Lei n°. 6.179 de 11 de dezembro de 1974, que da o direito ao idoso a renda mínima para sobreviver.

Art 1º Os maiores de 70 (setenta) anos de idade e os inválidos, definitivamente incapacitados para o trabalho, que, num ou noutro caso, não exerçam atividade remunerada, não auferam rendimento, sob qualquer forma, superior ao valor da renda mensal fixada no artigo 2º, não sejam mantidos por pessoa de quem dependam obrigatoriamente e não tenham outro meio de prover ao próprio sustento, passam a ser amparados pela Previdência [...].  
Art 2º I - Renda mensal vitalícia, a cargo do INPS ou do FUNRURAL, conforme o caso, devida a partir da data da apresentação do requerimento e igual à metade do maior salário-mínimo vigente no País, arredondada para a unidade de cruzeiro imediatamente superior, não podendo ultrapassar 60% (sessenta por cento) do valor do salário-mínimo do local de pagamento.

Para obter o benefício era preciso ter alguns requisitos como: ter contribuído por 12 meses ou ter trabalhado ativamente pelo menos cinco anos, no período não encoberto pela previdência, também não poderia receber nenhum outro tipo de beneficio e não ter uma renda maior do que é o valor do privilegio. Entretanto, o valor que era concedido aos idosos não chegava nem perto de suprir suas necessidades de vida, constituía-se em apenas meio salario mínimo, e não chegava a todos, pois na época a expectativa de vida era muito baixa a maioria das pessoas viva só ate os cinquenta e sete anos. (SÀ, 1997; CAMARANO,2004).

Durante essa mesma época foi criado o Programa de Assistência ao Idoso (PAI) o objetivo do Programa era promover assistência integral à saúde e lazer ao aposentados e pensionistas. A sua construção se deu pela LBA junto dos repasses de verba para unidades de asilos. Suas atividades se efetivaram em duas propostas: O conviver e o asilar, e atingiram em media 1.200 indivíduos em 2.600 municípios. Esse esquema tinha a intenção de enfraquecer

as tensões sociais, em sincronia com a maioria dos outros programas nesse período. (SÁ, 1997, CAMARANO, 2004).

Também pode ser observado neste determinado tempo, a postura da sociedade civil em busca dos direitos da pessoa de idosa, realçando entre muitas, a elaboração da Unidade dos Aposentados e Pensionistas do Brasil, a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia no ano de 1963, e as atividades realizadas pelo Serviço Social do Comércio (SESC) no período de 1963, também foi criada a Associação Cearense Pró-idosos (ACEPI) em 1977 sendo ela a primeira corporação social voltado a esse público.

Um grande marco na assistência e proteção para o idoso foi na constituição de 1988, entre alguns dos direitos legislados havia a equidade de benefícios urbanos e rurais, o ajuste da lei Orgânica de Assistência Social o Benefício de Prestação Continuada (BPC) que hoje em dia é ponderado pela maioria dos idosos brasileiro e a garantia da saúde e assistência social não contributiva.

Esse benefício além de garantir a renda de um salario mínimo para idosos e deficientes que não possam promover seu sustento, também tem o objetivo de assegurar o atendimento as emergências essenciais dos beneficiários através das políticas sociais e outras aquisições; amparar na ultrapassagem das desigualdades sociais enfrentadas e na conquista de autonomia dessas pessoas, inserindo o beneficiário na vida em grupo. (incisos I e III do art. 3º da Constituição Federal). Sendo assim, nota-se a importância do BPC para a população desamparada que não tem meios para prover seu sustento, no Brasil ate o ano de 2016 cerca de 1.925.038 idosos possuíam o BPC, um número pequeno considerando o aumento dessa população, na tabela abaixo mostra também o número de distribuição desse benefício por região.

**TABELA I** - Quantidade de benefícios ativos por espécie, segundo as grandes regiões

Região	Pessoas com Deficiência	Pessoa Idosa	Total
Brasil	2.349.905	1.925.038	4.274.943
Região Norte	247.445	185.168	432.613
Região Nordeste	934.198	617.286	1.311.146
Região Sudeste	714.057	757.997	1.472.054
Região Sul	267.788	188.398	1.340.378
Região Centro-Oeste	186.417	176.189	481.544

**Fonte:**Secundária - SUIBE/DATAPREV, Fevereiro de 2016.

Na tabela pode-se observar que as regiões Nordeste e Sudeste têm a maior quantidade de benéficos, isso por que a região Sudeste tem a maior concentração de idoso e na Nordeste o benéfico é usado como importante instrumento de renda familiar, ajuda no combate à miséria e à desigualdade.

Mesmo com a progressão dos direitos do idoso na Constituição Federal, o Estado passou o cargo de enfrentamento da questão social, para a família e a sociedade civil. O (Art. 244, novo Código Civil) – e o artigo 230 aborda “A família, a sociedade e o Estado tem o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem estar e garantindo-lhes o direito à vida”.

Porém, esse dever não se concretiza com amplitude principalmente no seio das famílias, por conta do empobrecimento, muitos não tem como sustentar um sujeito de idade avançada que em um determinado tempo de vida necessitará de uma maior atenção, largar o trabalho para tutelar quem cuidou a vida toda do mesmo, nunca é uma opção ate porque é necessária uma renda para a sobrevivência. E mesmo sabendo que a família é o espaço social mais adequado e de extrema importância nessa rede proteção, é ainda necessário o apoio do Estado.

O outro órgão citado como necessário para proteção do idoso, a sociedade civil, tem respondido as necessidades de duas maneiras: na primeira tem reproduzido políticas quem não ocasionam lucro, por intermédio de instituições que não buscam fins lucrativos e na segunda maneira tornando exclusivo o auxílio às necessidades sociais, tendo nesses uma expectativa de lucro (saúde, educação, previdência, e outros). Nos dias atuais esse feito pode ser comprovado com as múltiplas estratégias privadas de saúde sendo o alto o idoso.

Após a Constituição de 1988, aos municípios foram destinados mais recursos e maior autonomia para a implementação de políticas sociais. Na prática, a diretriz constitucional da descentralização promoveu, por um lado, a desresponsabilização das esferas estaduais e federal no processo de implementação das políticas sociais, dando abertura para a prática patrimonialista imperasse nos municípios de baixa organização da sociedade civil e possibilitou o estabelecimento de relações utilitárias entre o Estado e ONGs, visando por um lado, ao atendimento de interesses particularistas de ONGs que, “vendendo” seus serviços, resolviam seus problemas financeiros. Contraditoriamente, a descentralização e organização da sociedade civil, construir, mesmo que tímidas, políticas participativas sob novas formas de gerenciamento, através de relações de “parceiras” efetivas com ONGs, garantindo maior eficiência e efetividade das ações (FILHO,1999, pg.106).

Iniciando a década de 90 a lei do idoso, (Política Nacional do Idoso), finalmente é reconhecida, Lei nº.8.842/94. Na visão de alguns autores, um, por exemplo, PAZ (2001), existiu duas causas que influenciaram no reconhecimento dessa lei.

Pode-se atribuir que a criação dessa Lei reivindica pelas entidades, principalmente nos anos 80, somente se implanta pressionada pela influência das imagens da velhice estampadas na mídia nacional e internacional que, ao noticiar sobre os trabalhadores aposentados da Previdência Social, em suas reivindicações geradas pelo movimento da reprodução de 147% sobre os proventos da aposentadoria, trazem a tona a grave situação social do idoso [...] (PAZ, 2001; pg.13)

Na fala desse autor outra cena que colaborou para o sancionamento da Lei foi a catástrofe no Rio de Janeiro na Clínica Santa Genoveva, onde ocorreu o falecimento de cem idosos, vítimas de abandono, desprezo e descuido, assim é mencionado no relatório fiscal da vigilância sanitária. E quando tudo isso veio à tona e todo publicou tomou conhecimento, a tragédia teve uma amplitude negativa nacionalmente e internacionalmente, mostrando a realidade da população velha no Brasil.

As denúncias feitas na mídia reforçam a importância de implantar ações anteriormente reivindicadas, mas que ainda não tinham da parte dos representantes do governo a prioridade e nem o apelo político necessário para sua implantação [...] (PAZ, 2001; p.14).

Colabora com essa mesma visão a autora Pastorini (1997) que relata o poder estatal prever esse tipo de pressões e apresenta alguns benefícios para classe subalterna, tal como objetivo de controle da população.

O Estado é um ator que tem capacidade de iniciativa e que enquanto tal pode antecipar-se às pressões e reivindicações dos subalternos, inibindo-as ou canalizando-as, ou seja, o Estado pode antecipar-se mesmo que não sejam declarados as reivindicações e as lutas [...] (PASTORINI,1997, p.99)

Em relação a PNI o órgão que define a ação do Estado, direcionando atividades das áreas envolvidas, tem como dever garantir a inserção do idoso no meio social por intermédio de políticas de: habitação, saúde, cultura e outros, voltados para este público. Junto a essa corporação, obteve-se a participação de vários Ministérios, previdência, educação, justiça

cultura entre outros, todos como mesmo objetivo a socialização da pessoa idosa, assim como é relatado no plano Integrado de Ação Governamental para o Desenvolvimento da Política Nacional do Idoso do Ministério da Previdência e Assistência Social, com as tais diretrizes.

Artigo 4º - Constituem diretrizes da política nacional do idoso: I - viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcionem sua integração às demais gerações; II - participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos; III - priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência; IV - descentralização político-administrativa; V - capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços; VI - implementação de sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível de governo; VII - estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento; VIII - priorização do atendimento ao idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços, quando desabrigados e sem família; IX - apoio a estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento.(BRASIL:2010;pg:6-7)

Apesar de a PNI ter sido feita para os idosos ela foi elaborada sem a intervenção dos mesmos e foi produzida por representantes do Ministério da Ação social, da Justiça, Educação, Previdência, Saúde, Marinha, Aeronáutica e operada pelos Secretarias Nacional dos Desportos e Cultura, sob sistematização da Secretaria Nacional de Promoção Social.(BRASIL,1990).

Essa desvalorização do velho na construção das suas próprias políticas de proteção também aconteceu no documento Recomendações: política para a terceira idade nos anos 90 feita por Gerontólogos no ano de 1989, precursor e estabelecido da Associação Nacional de Gerontologia – ANG.

Esse documento foi essencial para orientar a Política de Assistência ao Idoso e contava com a participação desse grupo, só que por fim acabou não acontecendo, o que traz uma reflexão, pois sendo que a política é destinada para socialização e promoção da autonomia do idoso, por que não é promovida a participação do mesmo no conselho. PAZ (2001) refuta.

Estamos, portanto, diante de algumas contradições em especial, a relação participativa de idosos, sua organização e representatividade versus a criação de leis ou Instituições que os “defenderiam”, sem que os Próprios Idosos nelas estejam presentes como verdadeiros atores [...] (PAZ, 2001, p.26).

A finalidade da PNI é um envelhecimento saudável, vinculado e promovido através redes como o SUS, porém nessa política encontra-se um grande obstáculo, sendo o principal: a precarização da saúde pública, que não possui eficiência bastante para responder a esse grupo com amplitude. O fenômeno que implica nessas condições é alto índice de pobreza da maioria da população do Brasil, sendo discriminação e o isolamento social entre outros, agentes que contribuem para o aumento da demanda por saúde.

Na Constituição Federal de 1988 também foi obtida a atuação da sociedade na execução do poder, gerando uma atmosfera de parceria entre Estado e sociedade civil, designando a elaboração de políticas Públicas em diversos setores, assim como os conselhos gestores de políticas públicas. Com esse se pensava desenvolver a administração das políticas dispersas. Esse interesse em analisar os conselhos como universo democrático se origina da importância em explorar esse domínio social no Brasil, que nasce do descontentamento da sociedade civil para com as ações do poder Estatal brasileiro antecedente a Constituição Federal 1988.

O desempenho dos Conselhos tinha junção com um agrupamento de normas que, de maneira semelhante, foi admitida pelos próprios conselheiros, fazendo com que a repartição de tarefas por meio da constituição.

São intituladas em leis específicas os Conselhos de Pessoas Idosas no Brasil, para que possa haver a inspeção, o acompanhamento e a avaliação da PNI, para que possam ser expostos como uma nova condição de organismos de grupos deliberativos de ação popular e atuação paritária.

Portanto é incluída da Lei n.º.8.842/94, inciso II do Artigo 4º adiciona como um dos critérios da PNI, a ação do idoso, intermediando suas organizações representativas, na elaboração, execução e regulamentação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos esse processo é especificado no capítulo III do Conselho Nacional do Idoso que indica.

Art. 6º Os conselhos nacional, estaduais, do Distrito Federal e municipais do idoso serão órgãos permanentes, paritários e deliberativos, compostos por igual número de representantes dos órgãos e entidades públicas e de organizações representativas da sociedade civil ligadas à área.  
(BRASIL:2010;pg:8)

Sendo assim PNI de certa forma enxergava a frente, antecipando o modo de estrutura e a capacidade dos conselhos das pessoas idosas, já o Estatuto do idoso direciona a responsabilidade para combater a violência contra a pessoa idosa para os determinados seguimentos:

Art.19°. Os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra idoso serão obrigatoriamente comunicados pelos profissionais de saúde a quaisquer dos seguintes órgãos: I – autoridade policial; II – Ministério Público; III – Conselho Municipal do Idoso; IV – Conselho Estadual do Idoso; V – Conselho Nacional do Idoso.(BRASIL:2013;pg:15-16)

Com isso pode notar-se, o grande valor dos Conselhos, no cuidado com as pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos, sendo direcionada a eles uma responsabilidade colossal na identificação e apuração de violência contra esse grupo e ainda, é tido como um objeto complexo do governo popular no globo do envelhecimento populacional.

Após longos anos de luta para legitimação dos direitos do idoso, no ano de 2003 foi aprovada a Lei nº.10.741, intitulando o Estatuto do Idoso, que tinha como designo comprometer-se com os direitos sociais dos idosos. Com isso passou a ser normatizada como condição de estatuto, sendo assim proporcionando, a atuação mais rápida do Ministério Público, já que estava tudo centralizado em um só documento (BRASIL,2003) .

O Centro de Referência do idoso,(CRI)criado no Decreto nº 46.206, de 23 de outubro de 2001, também foi um grande passo para oferta de serviços médicos e sociais a pessoas com mais de 60 anos, além disso, era oferecido essa população a atividades recreativas como atividades física, ocupacionais e culturais, tudo para uma melhor a vida do idoso. E tem por objetivo:

Art. 2°. O Centro de Referência do Idoso tem por finalidades: I - promover ações integradas para o envelhecimento saudável do idoso, resgatando sua identidade e fortalecendo seu papel social, a serem desenvolvidas por diferentes órgãos da Administração Pública, por organismos privados e de iniciativa comunitária; II - prestar assistência à saúde e reabilitação da capacidade funcional comprometida do idoso; III - promover condições de habitabilidade aos idosos, bem como a acessibilidade aos transportes, edifícios e vias públicas; IV - estimular e apoiar os idosos no exercício de seus direitos; V - potencializar as ações de atendimento à população idosa em situações de risco e exclusão social; VI - disseminar valores e atividades positivas face ao envelhecimento do idoso; VII - concentrar e disponibilizar dados e informações sobre questões de atendimento ao idoso; VIII - promover programas de capacitação em geriatria e gerontologia, reciclando recursos humanos da rede de serviços das Secretarias de Estado e demais entidades envolvidas.(BRASIL:2002;Pg:5-6)

O CRI teve origem por conta da grande urgência, em obter mais dedicação para com esse público, e de promover um auxílio prioritário para esses indivíduos, isso com o intuito de fazer com que diminua filas colossais nos Postos de Saúde da Família (PSF) permitindo assim uma assistência maior a pessoas da melhor idade.

O Estatuto do Idoso em seus 118 artigos, descreve vários direitos essenciais e necessários para o cuidado com a pessoa idosa. Entre algumas deles há, que os mesmo jamais devem ser discriminados ou violentados, não podendo ser vítima de sequer um tipo de opressão, também é descrito que tem direito a prioridade na rede de Saúde SUS as pessoas que tenha idade igual ou superior a sessenta anos, outro direito é de receber um salario mínimo a partir dos sessenta e cinco anos, como forma para que os mesmos possam prover seu sustendo. Outro direito é o de transporte gratuito a partir dos sessenta e cinco anos, e também o de 50% de desconto em qualquer tipo de ação que o tal queira fazer seja, cultural, esportiva ou de lazer.

A PNI e o Estatuto do Idoso acabam tendo o mesmo intuito como é observado na Política Nacional do Idoso, Artigo 1º A política Nacional do idoso tem o proposito de garantir os direitos sociais de idoso, elaborando condições para estimular a sua autonomia, integração e associação efetiva na sociedade.

Uma rede de proteção para pessoa idosa, que é não muito desejada pelos mesmos são os abrigos ou casas de repouso, aonde lá são depositadas pessoas com idade elevada que muitas vezes necessitam de um cuidado maior, segundo uma pesquisa realizada por PRADO e PETRILLI (2002), a falta de cuidados da família para com os indivíduos é relacionada à dificuldade financeira, distúrbios de comportamento e precariedade nas condições de saúde.

Os sujeitos que são inseridos em asilos, normalmente vivenciam um grande rompimento com a seus antigos vínculos afetivos, se tornam membros de um novo grupo, e passam a dividir sua vida com pessoas que os próprios não têm a mínima intimidade ou sentimento algum. Sendo qual for a instituição que o tal esta inserido, acontece naturalmente o afastamento da sua vida anterior. Lá ele obrigado a aceitar as normas e regulamentos.

Porém, também existem as entidades asilares privadas, onde a uma realidade diferente das filantrópicas, essas entidades são preferencialmente chamadas de casas geriátricas ou hotel-residencial para idosos, onde lá os mesmo têm melhores acomodações na maioria das vezes individuais, possuem atividades divertidas e até sua própria alimentação diferenciada

uns dos outros. Porém para se manter nesse local é necessária uma renda elevada, pois os custos são em volta de R\$1.500 a R\$ 2.500 mensalmente.

Uma realidade muito diferente dos asilos filantrópicos, onde são inseridos a maior parte dos asilados, onde as circunstâncias são menos favoráveis do que as do modo citado acima, e as condições não são suficientes para promover o bem estar e uma boa qualidade de vida aos idosos.

Ainda assim que foi discutido e de acordo com as pesquisas o Brasil esta deixando de ser um lugar só dos jovens. Sendo assim porque ainda continuar a manter uma sociedade exclusivamente para eles? A terceira idade esta mudando seu papel em meio a sociedade papeis antes que cabiam somente aos jovens, isso demonstra o a quanto é urgente a revisão dos preconceitos denominados a esse público, pois esta mais que evidente que a comunidade idosa é o futuro, e cabe a sociedade prepara-se para esse público, pois todos nos andamos para esse mesmo destino.

## **CAPÍTULO II - O PROCESSO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO DOS IDOSOS**

### **2.1 ABRIGOS CONTEXTO NACIONAL**

Fazendo uma reflexão do decorrer dos anos, nota-se que em muitas sociedades ocidentais, o surgimento e o desenvolvimento de espaços institucionais, especialmente asilos e manicômios, vem transformando em prática efetiva a institucionalização de muitos indivíduos que, por motivos de saúde, econômicos, legais e mesmo políticos, eram considerados impróprios de viver em sociedade.

No Brasil, a pessoa idosa e a questão do envelhecimento populacional tem mais visibilidade juntamente com a urbanização e a modernização das primeiras décadas da república. Neste quadro, surgiu a população sem-teto que circulava pelas ruas, tendo o asilo como sua moradia. Levando em conta esses fatores, as sociedades beneficentes surgiram com o objetivo de dar um lar, abrigo e sustento às pessoas carentes e desvalidas. O problema não era a velhice, mas a falta de condição de obter o próprio sustento.

Logo, a seguir no Brasil Colônia o Conde de Resende resguardava a ideia de que soldados velhos requeriam de uma velhice horrenda calma e livre de qualquer perturbação. Então por ação do Conde, nasce no Rio de Janeiro a casa dos inválidos, porém não com ação

filantrópica, mas como agradecimento àqueles que servirão à pátria, tornando a velhice tranquila. Segundo Lima (2005).

A primeira instituição destinada aos velhos no Brasil foi numa chácara. Foi construída em 1790, para acolher soldados portugueses que participaram da campanha de 1792 e que, naquela ocasião, encontravam-se “avançados em anos e cansados de trabalhos”, que pelos seus serviços prestados, “se faziam dignos de uma descansada velhice”. A chamada casa dos inválidos foi construída por decisão do 5º Vice-Rei, Conde de Resende que, contrariando todas as normas da época, cria esta instituição, inspirando-se na obra de Luís XIV (Hôtel des Invalides) destinado aos heróis (...). Como podemos ver a primeira instituição criada no Brasil era restrita a soldados militares e não à velhice em geral. (p.26).

Procedendo nos anos de 1890 foi criado no Brasil, o Asilo São Luiz para a Velhice Desamparada, sendo assim a primeira instituição para idoso no Rio de Janeiro. Com o aparecimento dessa torna-se visível a velhice. Quando não haviam instituições destinadas apenas para idosos, eles eram amparados em asilos de mendicidade, junto com outros pobres, doentes mentais, crianças abandonadas e desempregados. Então em 1964 já no fim do século XIX com o grande aumento de internações de idosos, a Santa Casa de Misericórdia que dava assistência a mendigos voltou-se somente para o idoso sendo assim uma instituição gerontologia.

Entretanto, esse tipo de instituição tinha a fama de depósitos de pessoas idosas à espera da morte, eram associados à pobreza, negligência e ao abandono. Tradicionalmente, todos os procedimentos de cuidado em uma Instituição de Longa Permanência (ILPI), da admissão ao término, sempre aconteceram sem sequer alguma forma de fiscalização o poder público não tinha interesse e tão pouco os familiares, que tinham até receio de receber de volta o idoso.

Eram semelhantes às instituições totais que para (GOFFMAN, 1987) se configura como “local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada”. Nesse tipo de ambiente as pessoas que lá residiam eram violadas no sentido do qual não havia controle da própria vida, sendo retirado deles o direito a seus pertences e a privacidade e permanecendo longe de qualquer relação com o mundo exterior e até mesmo com os próprios funcionários que lá estavam. Contudo a velhice pobre e desamparada continuou nessa situação até o ano de 1890 onde foi criado no Rio de Janeiro a instituição asilar São Luiz, que no entendimento de Lima (2005).

Na realidade, o asilo para velhos foi criado para dar “sossego” e “repouso” àquele que já se achava cansado de tanto viver e agora aguardava seu último “suspiro”. Tradicionalmente, portanto, o asilo não é lugar para trabalho e, sim, para descanso.( pg. 40-41).

Na atualidade, discutir sobre a institucionalização de pessoas com idade avançada se tornou difícil, pois não há muitos estudos dirigidos a essa questão, tornado complicado fazer um levantamento mais detalhado do contexto vigente dos asilos no Brasil. Ainda segundo (Groisman,1999), mesmo que não muito completas, no ano de 1997 foram efetuadas pesquisas em 900 instalações de abrigo para idosos no Brasil. Entretanto essa falta de pesquisas dirigidas a esse tema, dificulta muito a criação de uma projeção sobre uma demanda futura.

No Brasil, as instituições que comportam pessoas de idade avançada em situação vulnerável que necessitam de moradia, alimentação e cuidado absoluto sempre foram chamadas de asilos ou albergues. Born (1996) relata que esse tipo de designação se converteu, no entanto, em uma expressão de sentido semelhante a abandono, pobreza e rejeição; sendo assim passou-se a utilizar termos mais agradáveis, que não passassem uma carga de preconceito para os indivíduos, sendo alguns desses, abrigos a idosos, casa de repouso, clínica geriátrica, entre muitos outros.

Foi incorporado pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) o termo ILPI nome utilizado para assim modificar o modelo de antes, desguinando como instituição Asilar, Born & Boechat, (2006) definem esse novo modelo.

As ILPI's são estabelecimentos para atendimento integral institucional, cujo público alvo são as pessoas de 60 anos ou mais, dependentes ou independentes, que não dispõem de condições para permanecer com a família ou em seu domicílio. Essas instituições, conhecidas por denominações diversas – abrigo, asilo, lar, casa de repouso, clínica geriátrica e ancianato – devem proporcionar serviços na área social, médica, de psicologia, de enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, odontologia, e em outras áreas, conforme necessidades desse segmento etário (pg.1131-1141).

As ILPIs no Brasil, na visão de Tomasini e Alves (2007) expõe uma realidade instável, ou seja, não estão no nível necessário para promover os requisitos mínimos necessários para um envelhecimento de qualidade. Sendo assim quando as pessoas chegam à velhice e são

encaminhados para essas instituições sofrem com a drástica diminuição do espaço físico e social.

Ribeiro e Schutz (2007) realçam ainda que as ILPIs são vistas como um modelo antigo que ampara os idosos fora do seio familiar, mas que trazem inúmeras consequências para o idoso, diminuindo sua qualidade de vida, propiciando o isolamento, inatividade física e mental do indivíduo. Contudo as ILPIs se tornaram a atual realidade

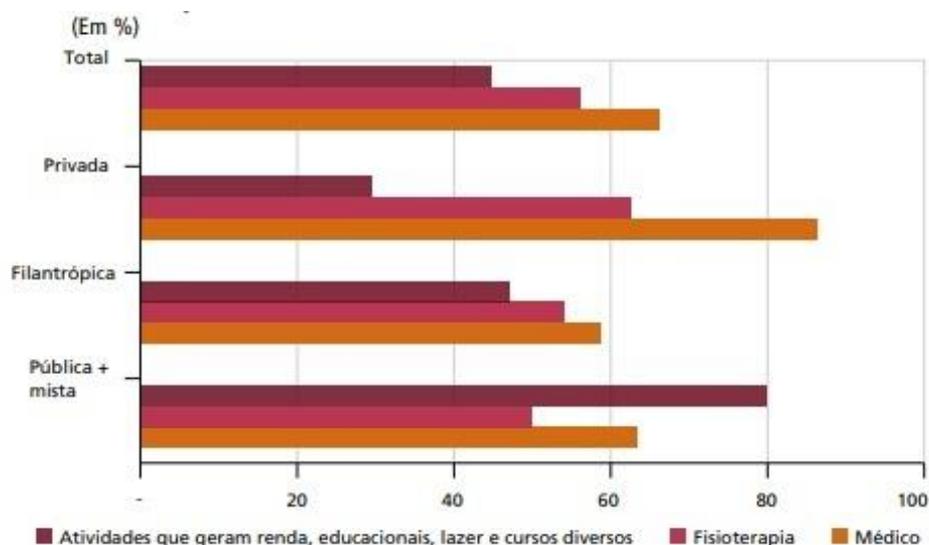
Por oferecerem como um dos seus serviços o atendimento a saúde, se torna natural associar as ILPIs a instalações de saúde, entretanto elas não são direcionada a clínica nem nada do tipo. Apesar de que os idosos que vivem nesse ambiente não recebem apenas moradia, vestuário e alimentação, mas também serviços médicos e medicação (Groisman,1999).

Como já foi dito anteriormente não existem muitas pesquisas sobre ILPIs no Brasil, pois antes não era vista a necessidade de saber mais sobre essas organizações, entretanto com o grande aumento da população velha, e grande fluxo de idosos sendo direcionados para esse espaço, notou-se urgência de uma averiguação sobre o assunto, de buscar dados que informem sobre esses espaços de como é a vivência, se são disponibilizados atendimento que supram suas necessidades, que fassam os idosos viverem contentes nesse ambiente apesar de qualquer coisa que tenham passado antes de chegar ao estabelecimento.

Apesar de não ser resente o gráfico de uma pesquisa realizada no Brasil nos anos de 2007 a 2009 pela Ipea/Secretaria Especial de Direitos Humanos (Sedh)/MDS e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), mostra a situação dos atendimentos médicos nesse período onde pode se observar que nas ILPIs privadas o serviço médico eram mais elevado em mais de 80% delas. Já nas instituições públicas e filantrópicas há um menor atendimento médico ficando em 63,5% e 58,6%, nessa ordem (Camarano et al., 2010).

Pode se observar também que os outros serviços atividades ocupacionais, educação, lazer e cursos diversos e a Fisioterapia são encontrados em uma parcela muito pequena, sendo que esse tipo de serviços é necessário para reforçar a independência dentro da instituição. Esses serviços se tornam de extrema importância para que o idoso não acabe se tornando pessoas ociosas, e acabem ficando frustrado com sua vida em instituições, isso também pode fazer com que o mesmo atraia uma doença que dificulta ainda mais a sua vida a depreção.

**GRÁFICO II-** Proporção de ILPIs que oferecem serviços médicos e atividades diversas segundo a natureza jurídica - 2007-2009



**Fonte:** Secundária - Pesquisa Ipea/Secretaria Especial de Direitos Humanos (Sedh)/MDS e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Segundo Creutzberg et al. (2007), dificilmente, essas lugares ofertam projetos sistemáticos que estimulem que os médicos mantenham a capacidade funcional dos idosos, na sua maioria são objetivados na reabilitação e cura desses indivíduos. Nessas instituições o atendimento médico tem como objetivo que o indevido não necessite sair do ambiente, evitando internações hospitalares ou até facilitando alta, podendo em alguns casos oferecer cuidados em pacientes terminais ou com doenças crônicas (HIV/Aids, câncer etc.) . No entanto a PNI, na sua seção II, art. 4º e parágrafo único refuta essa ação.

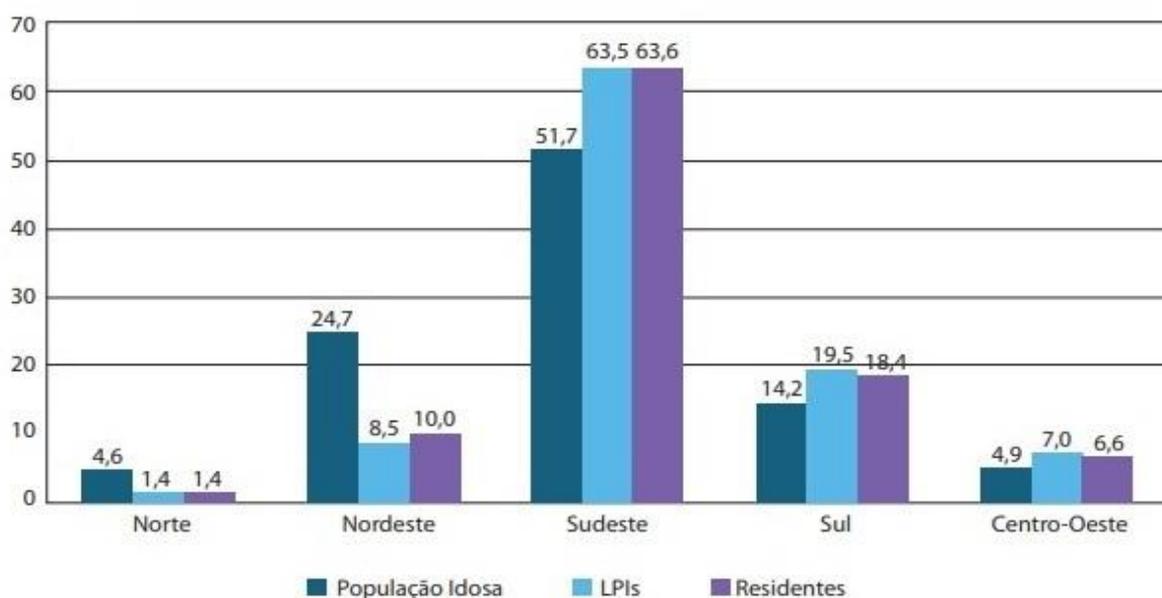
É vedada a permanência de portadores de doenças que necessitem de assistência médica ou de enfermagem permanente em instituições asilares de caráter social. (BRASIL:1994;pg.7)

A primeira pesquisa sobre o número de instituições existentes no Brasil foi feita pela mesma organização citada acima Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), nos de 2007-2009, esta localizou 3.548 instituições no território nacional, em que nesse espaço viviam 83.870 idosos representando 0,5% da população idosa.

Em sua análise o Ipea determinou como podemos ver no gráfico abaixo que a grande parte das ILPIs eram filantrópicas, e a maior concentração de instituições estava localizada

na região sudeste, e dado pela pesquisa esse resultado é natural pois é nesse local que se tem a maior quantidade de idosos mais precisamente no estado de São Paulo. Pode-se observar no gráfico a elevação das regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste, diferente das demais, sendo que como exemplo a região Nordeste concentra 24,7% da população idosa brasileira e 8,5% das instituições, e na Sudeste se tem 51,7% da população idosa e 63,5% das instituições brasileiras.

**GRÁFICO III** - Distribuição populacional da população idosa, das ILPIs e de seus residentes segundo as regiões brasileiras – 2007-2009

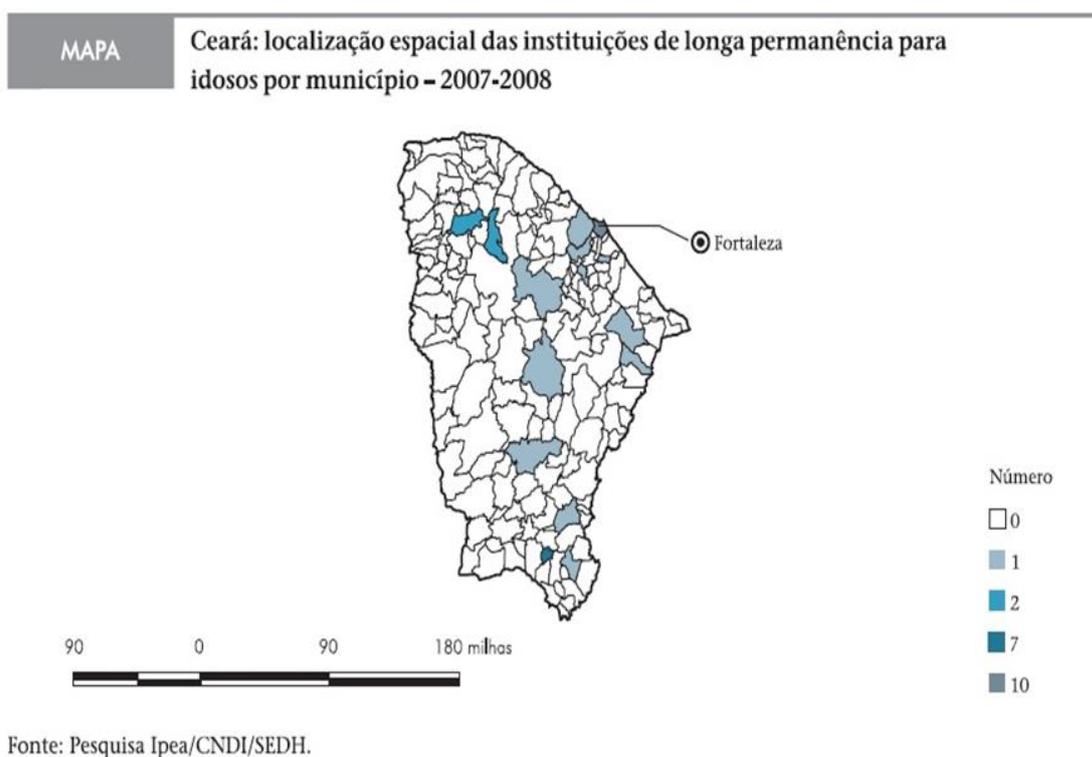


**Fontes:** Secundária - Pesquisa Ipea/SEDH/MDS e CNPq.

Contudo pode-se observar a maior concentração dessas organizações nas grandes metrópoles, onde as mudanças no âmbito familiar acontecem com maior força, como mulheres inseridas no mercado de trabalho, enfraquecimento dos laços e a diminuição do número de filhos, ou seja, o tempo para os cuidados com o idoso vão sendo diminuídos e a utilização dessas organizações vão sendo solicitadas.

Voltando um maior foco para o Nordeste mais precisamente no Ceará uma pesquisa também feita pela Ipea nos anos de 2007 a 2008 mostra que o número de ILPIs nos municípios não são muito grandes. Segundo a pesquisa foram encontradas 30 instituições, no qual a maioria era localizada em Fortaleza (10) e em Juazeiro do Norte (7), como é visto no mapa.

### GRÁFICO IV - Localização especial as instituições de idosos

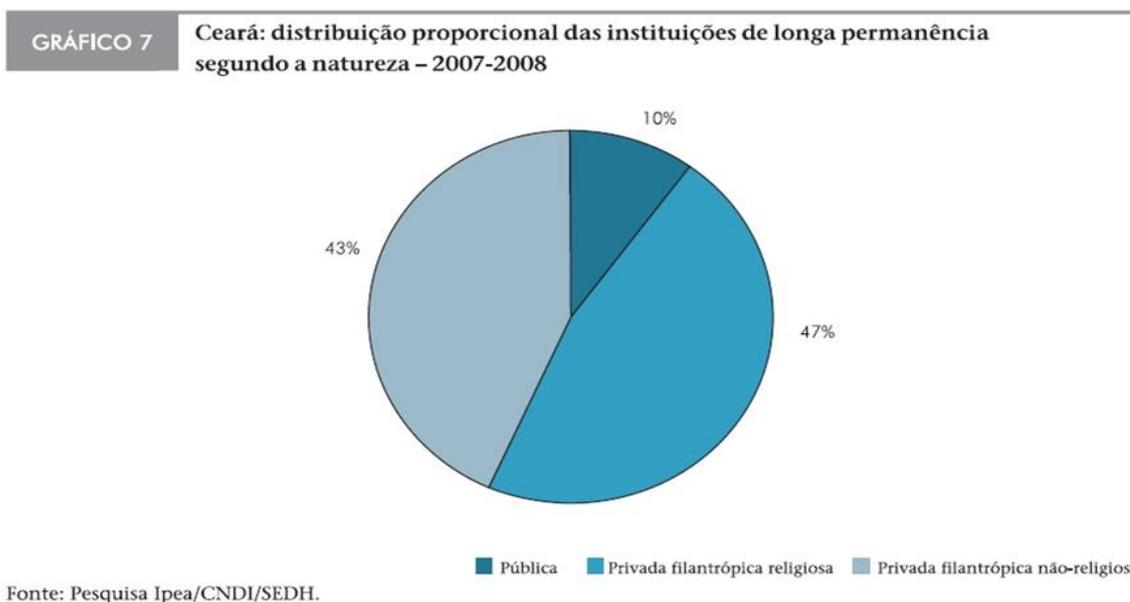


**Fonte:** Secundária - Pesquisa Ipea/CNDI/SEDH

Entretanto com base Conselho Estadual dos Direitos do Idoso – CE em uma apuração feita em Julho do ano de 2014 é identificado a diminuição desses estabelecimentos de 30 para 25 ILPIs, onde ambos Juazeiro do Norte e Fortaleza decaíram para 6 instituições, podendo assim concluir que o estado apresenta uma baixa cobertura desta modalidade de serviço.

Essa mesma pesquisa também nos possibilita ver a quantidade de instituições, sendo elas privadas filantrópicas religiosas, públicas e privadas filantrópicas não religiosas, no Ceará no que pode se ver no gráfico a predominância é dos estabelecimentos privadas filantrópicas com 90% sendo que 46,7% são religiosas e 43,3% não-religiosas, instituições públicas estão apenas em 10%.

## GRÁFICO V - Distribuição das instituições de idosos

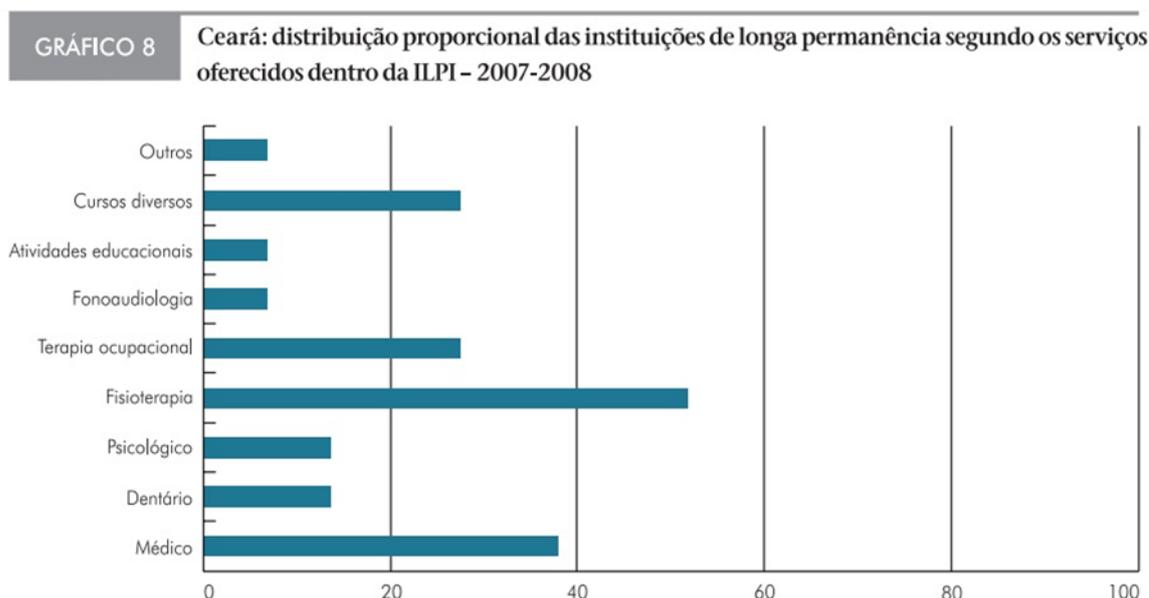


**Fonte:** Secundária - Pesquisa Ipea/CNDI/SEDH

A pesquisa ainda informa os serviços utilizados nas ILPIs do Ceará sendo o mais disponível a fisioterapia em 51,7% por esse serviço ter a possibilidade de não apenas atuar no tratamento do indivíduo, mas também na prevenção de, por exemplo, posturas viciosas, que dificultam as atividades diárias do idoso.

Os serviços médicos estão em segundo lugar com 37,9%. Porém, apenas 20,0% das instituições informaram possuir serviços médicos próprios, e 90% declaram usar o Sistema Único de Saúde (SUS), e apenas 33,3% usa esse serviço de forma privada, outros serviços ligados ao tratado com a saúde dos idosos foram a terapia ocupacional em 27,6% essa utiliza de atividades com foque de resgatar a autonomia, ou independência promovendo qualidade de vida e socialização para os idosos residentes de ILPI. Também havia serviços psicológicos e dentários em 13,8% e fonoaudiologia 6,9%. Além dos serviços citados também eram ofertados a terceira idade asilada alguns cursos como tricô, crochê, tecelagem, jardinagem etc. Segundo a pesquisa a predominância nesses lugares é das mulheres por isso a maioria das atividades são voltada para o público feminino.

## GRÁFICO VI- Distribuição das instituições oferecidos dentro do ILPIs



Fonte: Pesquisa Ipea/CNDI/SEDH.

**Fonte:** Secundária - Pesquisa Ipea/CNDI/SEDH

Mesmo embora o fluxo para essas organizações seja grande, menos de 1% da população idosa usa esse serviço, pois ainda existe um preconceito imenso das famílias para com as instituições asilares.

E mídia mais uma vez como uma enorme influenciadora de opiniões, alimenta essa visão preconceituosa. Um episódio inesquecível de reprodução desse preconceito foi nas Clínica Santa Geneveva, no Rio de Janeiro, onde ocorreu a morte de mais de 100 idosos no ano de 1996 (Alves Filho, 1996). Mesmo falando desse caso como um exemplo, a organização falada não era uma ILPI ou asilo e sim uma instituição de saúde. E mesmo com acusação de maus-tratos, abandono e mortes nesse estabelecimento, isso não torna insuficientes todas às outras instituições de cuidado com os idosos, até por que esse tipo de ações ofensivas à terceira idade também acontecem até dentro do seio familiar.

Entretanto, com a repercussão desse caso se deram novas opiniões voltadas a essa prática, com foque nos direitos humanos, sendo assim a mídia também muda em partes sua ótica em relação as instituições, traz filmes como A Festa da Despedida 2015, onde retrata o asilo não como um lugar insuficiente para idosos, e sim um lugar no qual se possa passar o resto da vida tranquilamente.

Também, no ano de 2014, a TV Globo, transmitiu a novela Em Família, que mostrava um asilo de alta renda para terceira idade onde esses disfrutavam de sua própria autonomia, e iam para o estabelecimento por que não tinham vontade de morar sozinhos, o ambiente foi exposto como local que proporcionava uma ótima inclusão e socialização entre os moradores, e também a boa comunicação entre gerações e entre a família, como exemplo tinha a relação de um avô e sua neta onde a mesma ia dormir com ele, e as relações amorosas entre idosos.

Ademais, no ano de 2006 o Jornal Nacional, fez uma reportagem entrevistando pessoas que moravam no asilo Redentor e da Casa Gerontológica, no Rio de Janeiro. Onde todos os entrevistados falaram os benéficos em residir no ambiente, e sobre não depender dos familiares.

Nos fatos relatados a cima, as ILPIs são vistas com bons olhos, como um local onde á interação, geração de laços afetivos com os que vivem lá, também não à carência de rompimento do vinculo familiar. Porém essa não a realidade de todos, ainda existem casos de negligencia nessas instituições, como também há pessoas que não vão a esses estabelecimentos por vontade própria.

Sendo assim, é importante avaliações sobre a infraestrutura dessas instituições que segundo a Pesquisa do Ipea, 90% das ILPIs brasileiras declararam possuir refeitório, jardim, pátio, quintal e salas de televisão e de vídeo, sendo o refeitório o espaço mais frequente, como pode ser visto no gráfico a baixo.

### GRÁFICO VII- Proporção de ilpis sobre espaço



Fontes: Secundária - Pesquisa Ipea/SEDH/MDS e CNPq.

Na pesquisa pode se notar que os espaços que mais predominam são o Refeitório, Sala de TV/Vídeo e jardim, pode se reparar que os ambientes para leitura ou para atividades mais diversas na piscina como por exemplo, estão em um número muito menor, a pesquisa apresenta também que 50% das instituições tem sala ecumênica e/ou capela, sendo que isso é mais natural nas organizações religiosas.

Ademais como já foi falado anteriormente o envelhecimento contemporâneo é uma realidade do Século XXI que faz com que a sociedade tenha que tomar novas medidas para administrar essa população que cresce progressivamente a cada ano. Apesar de existirem várias modelos de atendimentos não asilares para essa população, como por exemplo: os Centros de Convivência, os Centros Dia ou Centros de Cuidados Diurno, Hospital-Dia, Casa-Lar, Repúblicas de Idosos, Família Acolhedora, Oficina Abrigada de Trabalho e o Atendimento Domiciliar, essas instituições oferecem cuidados somente por um determinado período do dia e tem como objetivo de dar suporte as famílias que tenham idosos dependentes ou não e manter os mesmos no ambiente familiar e comunitário. Entretanto, a procura por modelos asilares ainda é maior.

São vários os fatores que implicam para inserção da pessoa com idade avançada no modelo asilar entre eles há a própria fragilidade do mesmo, entretanto, não é apenas esse razão que contribui nessa decisão, como é citado por Torres, Gasparetto Sé e Queiroz (2004).

As internações em instituições de longa permanência podem ocorrer por diferentes motivos, tais como: econômico, onde a família não tem como sustentar a si e ao idoso; estrutural, em que não há pessoas disponíveis para cuidar do idoso; presença de doenças ou comprometimentos graves com os quais a família não consegue lidar sozinha; psicológico, situação na qual a família não se dá bem entre si e com o idoso, ou ainda pela própria decisão do idoso de mudar-se para o asilo (pg. 87).

Grande parte dos obstáculos existentes na fase velha das pessoas são as doenças, mas também há fatores sociais que tornam complicada a vida como a dificuldade em deslocar-se nas cidades ou em lugares de grande movimentação de pessoas, e a ausência de paciência ou apoio dos familiares com os idosos, sendo que essa última se torna a justificativa para a institucionalização asilar.

Os laços afetivos na família tornam-se sempre mais frágeis, não sendo um sustento para momentos de dificuldade. Essa tendência leva a um progressivo isolamento e marginalização do idoso em asilos, longe do

convívio Intergeracional. Tudo isto é sinal de um modelo familiar em crise, de uma instituição em mutação. (JUNGES, 2004, pg. 15).

Ademais o ambiente asilar por ter como característica a habitação de pessoas com a mesma faixa de idade é visto para os familiares como ambiente mais propício a adaptação dos idosos, porém esse processo não é simples, sendo que para falar sobre o cotidiano das ILPIs, é necessário discutir primeiro a questão do afastamento da vida em sociedade em que o asilado é submetido.

Da data em diante que o idoso deixa o lar em que reside, ele não sofre a perda apenas de seus bens materiais, mas também o significado de uma vida que se perpetuou ali, isso acarreta uma série de impactos no emocional do mesmo, que tem que se acostumar a sua nova realidade. Os momentos vividos antes, os objetos anteriormente importantes se tornam lembranças de uma vida passada, nesse sentido pode-se afirmar que o ambiente em que vivemos diz muito sobre o que somos. Martines (2008) comenta sobre.

Desses espaços, o que mais marca nossa vida – nossa identidade – é a casa; seus cômodos, cantos e labirintos. Entre nós e a casa – das mais simples às mais sofisticadas – temos lócus existenciais. [...] A casa não é um espaço indiferente; nela temos nossos “cantos prediletos”, espaços onde sentimos que somos mais “nós”. Espaços onde nosso “eu” experimenta o doce sabor de sermos alguém em um mundo onde reina a impessoalidade. Espaço de intimidade! (pg.25 -27).

Olhando por essa ótica, esse fato possivelmente poderia ser a indicação ou motivo pelo qual seja difícil o ajustamento de um internado em uma instituição, torna-se angustiante para alguns desfazer-se de sua vida em família no meio comunitário de seus bens pessoais, em fim de tudo que antes significava algo para o mesmo e daquele estante em diante arquitetar uma nova vida, com fundamentação na sua real atualidade. Lima (2005, p. 15) concordando com Pimentel, diz que.

Ao longo de nossa vida, criamos hábitos, adaptamos e transformamos o nosso espaço, possuímos nossos objetos pessoais e construímos uma rede de relações. A nossa história é construída, a partir de todas essas construções simbólicas e, caso haja uma perda total ou parcial delas, para o idoso representa um corte com o seu mundo de relações e com sua história. Portanto, o idoso tem dificuldade em assumir aspectos da sua vivência, enquanto pessoa plena, isolando-se afetiva e socialmente, negando ou desvalorizando as suas capacidades. (pg. 15).

Essa situação de ajustamento em novas posições se torna bem característico dessa fase da vida, sendo que ela pode se iniciar dentro ambiente familiar, passando para o meio social, a partir do período em que a velhice chega para o sujeito a novos substitutos para posições exercidas antes por ele e novas sistematizações da vida são cogitadas para o tal. Sendo assim, segundo Martines (2008).

Pode-se afirmar, desde logo que uma das marcas da velhice é a perda de “lugares”: lugares sociais, relacionais, afetivos, econômicos e espaciais ou físicos. A perda desses “lugares” faz com que muitos idosos passem a residir - por imposição ou “opção” em espaços diversos: uma dependência isolada da casa, uma cadeira bem no cantinho da sala ou, o que é bastante comum, uma casa “de repouso”, longe dos olhos dos familiares. (pg.20).

Dentro do espaço institucional a terceira idade esbarra com a necessidade de reestabelecer sua identidade com técnicas de comunicação, porém não somente com os outros indivíduos institucionalizados, mas também com as pessoas que trabalham naquele ambiente, pois disso pode depende sua introdução e seu reconhecimento. A construção de uma nova identidade poderá auxiliar no ajustamento do recluso, fazendo com que o tal possa aceitar a perda da liberdade e as limitações que sua nova vida infringe.

As ILPIs são lugares que tem como característica marcante a rotina, um ambiente dividido entre situações de controle dos cuidados e as limitações. Entretanto, esses lugares podem ter o papel de desconstrutor e o de reconstrução de um novo meio social para o idoso, exclusivo em correlação a comunidade do exterior da instituição, porém mesmo assim aceitável e satisfatório, para que ele possa englobar alguns papéis de liberdade, mesmo que fragmentadamente de suas condições de ser humano.

Esse tipo de condição humana é progressivo na ação de transformar o espaço em lugar de bem-estar. Isso é obtido quando se atribui sentido ao ambiente, ou melhor, quando a pessoa passa a se integrar ao lugar e começa a depositar suas expectativas, esperanças e possibilidades. Segundo (CUNHA, 2008), quando a pessoa com idade avançada se identifica como pertencente da ILPI, enquanto particularidade desta corporação, dessa maneira ele define um espaço, interpretando os sentidos remédios ao mesmo e reconhecendo sua situação de sujeito desse lugar.

Dessa maneira, esses estabelecimentos não devem ser estereotipados apenas como um lugar onde são depositados idosos largados ou negligenciados pelas famílias, mas também, devem ser vistos com consideração e respeito como local que pode ter sido escolhido pelo

idoso como opção para viver sua vida. Sendo que para entender como vivem essas pessoas nesse espaço, é crucial que seja retirado toda lógica de preconceito a esse respeito, pois assim poderemos compreender que a escolha por viver em uma instituição pode se tratar apenas de uma opção para algumas pessoas que não querem depender de seus filhos e almejam por ter de volta a sua independência e autonomia e que esse tipo de lugar dependendo do contexto pode vir a se tornar um lar melhor e até mais acolhedor e seguro do que o anterior.

Sendo assim, depois de ressaltar os vários pontos positivos e negativos dessas instituições, pode-se afirmar que esses lugares são uma oportunidade para alguns idosos e podem ser considerado positivo, porém na medida em que a qualidade de vida esteja adequada para as pessoas que vivem lá.

## 2.2 A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO CONTEXTO INSTITUCIONAL.

Encontrar expressões da questão social nas ILPIs não se tornou difícil como se pode observar nos fatos discutidos anteriormente sendo assim se torna impossível falar sobre esse assunto sem citar o Assistente Social sendo que sua vinculação com esse meio institucional vem da mesma origem, surgindo através da Igreja católica.

Observando que a várias mudanças no cenário social tanto econômicas, como político e cultural que influenciam a terceira idade a ser inserida nas ILPIs, se torna fundamental a atuação desse profissional nesses estabelecimentos, efetuando a função de garantir o acesso aos direitos e as políticas sociais destinadas a essa população em questão.

O Assistente Social vem aumentando e fortalecendo desde o início de sua história o exercício profissional a sua atuação e seu modo de fazê-lo, sendo ele responsável por se adentrar nos diversos espaços que seja necessário a intervenção de sua habilidade profissional, e por agregar sempre cada vez mais instrumentos de trabalho, abrangendo, metodologia, prática, teoria e história, melhorando assim, o seu fazer profissional.

Esse profissional possui um amplo campo de atuação e apesar de por muito tempo ter sido visto como órgãos de caridade e tratado com a pobreza, ele trabalha com a família ou pessoas que estejam em condição de fragilidade social, também com as múltiplas expressões da questão social como: abandono, dependência química, violência, desemprego, e outras. Algumas das suas competências estão citadas no artigos 4º da Lei 8.662/1993 da Legislação e Resoluções sobre o Trabalho do/a Assistente Social.

Art. 4º - Constituem competências do Assistente Social: I - elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública, direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares; 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; VI - planejar, organizar e administrar benefícios e Serviços Sociais; VII - planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais; (pg.14).

Ao tratado do Assistente Social para com o idoso é importante que esse em sua função educativa e política, lide com os direitos da pessoa idosa, ajudando-o a recuperar sua dignidade, e incentivando a prática da participação desse, buscando como objetivo sua interação com as outras pessoas e sempre trabalhando esse indivíduo em particular, considerando que ele é parte de uma massa que é bastante confusa e contraditória

O Assistente Social trabalha com a população idosa nos questionamentos direcionados a proteção social, tratando da inclusão do mesmo na conjuntura familiar e nas políticas públicas, resultados da expressão da questão social.

Decifrar as novas mediações por meio das quais se expressam a questão social, hoje, é de fundamental importância para o serviço social em uma dupla perspectiva: para que possa tanto apreender as várias expressões que assumem, na atualidade, as desigualdades sociais – sua produção e reprodução ampliada – quanto projetar e forjar formas de resistência e de defesa da vida. (IAMAMOTO, 2013, p, 28).

Um dos motivos pelo qual a pessoa com idade avançada é direcionada para uma ILPIs, está ligado a uma atuação significativa e direta com as expressões da questão social, que se mostram em vários contextos como: a desigualdade, exclusão social, questão econômica e violências dos mais diversos tipos.

As ILPIs fornecem um serviço complicado formado por múltiplas faces, por isso dispõem de vários serviços, sendo assim o atendimento integral e institucional se torna aquele prestado por serviços na área social, médica, psicológica, fisioterapêutica, de terapia ocupacional e várias outras atividades exclusivas para essa parcela da população. Tendo falado isso pode-se ver que existindo a necessidade do cuidado pra com um público em crescimento progressivo como é a terceira idade e com o ambiente em que esses viveram sua vida dali em diante, sendo também primordial que nessas instituições obtenha-se uma relação entre a família dos internados, o Estado e a Sociedade.

A equipe que cuida o atendimento dos indivíduos que residem no ambiente em questão tem que ser preferencialmente pluridisciplinar e dinâmico, sendo assim tendo em vista a especificidade do atendimento social, nota-se a importância à presença essencial, do Assistente Social como um dos integrantes dessa equipe. Segundo a NOB/RH SUAS é obrigatório que na equipe de uma IPLI tenham os seguintes componentes.

**Quadro 1.** Instituições de Longa Permanência para Idosos –IPLIs, equipe de referência para atendimento direto

PROFISSIONAL/FUNÇÃO	ESCOLARIDADE
Coordenador	nível superior ou médio
Cuidadores	nível médio
1 Assistente Social	nível superior
1 Psicólogo	nível superior
1 Profissional para desenvolvimento de atividades socioculturais	nível superior
Profissional de limpeza	nível fundamental
Profissional de alimentação	nível fundamental
Profissional de lavanderia	nível fundamental

**Fonte:** Secundária <sup>1</sup>

Portanto, é visto que o trabalho do Assistente Social junto à equipe é de extrema importância para que o estabelecimento possa ofertar os serviços de longa permanência. Tendo em vista o dever desse profissional no tratado com a defesa dos direitos e sua competência privativa em atividades do Serviço Social em concordância com o seu próprio Código de Ética profissional.

O papel desse profissional em meio a esse estabelecimento em questão é atribuído ao recebimento das demandas, ou seja é voltados para o procedimento de recepção dos idosos isso inclui tanto o aspectos social e o aspectos psicológicos. Ressaltando que esse trabalho não é feito apenas pelo a Assistente Social, mas sim em conjunto a outro profissional no caso o psicólogo. (EIDELWEIN, 2007, p.305) pondera a semelhança da proposta de estudo da Psicologia e o Serviço Social, no sentido crítico, já que o social pelo qual esses profissionais se deparam “não é compreendido como algo natural, evidente, mas como resultado de uma

<sup>1</sup> Disponível em <http://www.diadema.sp.gov.br/dmp/comunicacao/Comunicacao/Site2/NB-RH%20SUAS%20Anotada%20e%20comentada2.pdf>. Acesso em 2019.

construção histórica decorrente de lutas entre forças contraditórias”. A vista disso no que diz respeito a prática profissional, o que se torna considerável é o reconhecimento do profissional acerca da complexidade da realidade, assim como relata Faleiros (2014, p. 708):

São demandas complexas tanto por efetivação de direitos como por cuidados específicos que exigem dos profissionais a análise das relações gerais e particulares dessas condições e do poder de enfrentá-las, o que implica trabalhar a correlação de forças. (Pg. 708).

Ainda assim, o maior instrumento do Assistente Social nessa e em qualquer instituição é o conhecimento das políticas, isso faz com que ele tenha uma autonomia maior dentro do estabelecimento podendo com isso melhor intervir na realidade dos idosos no caso e permite que ele saiba como informar, acolher e acompanhar as atividades dos idosos para assim poder garantir uma melhor qualidade e bem estar de vida para os mesmos.

O profissional de Serviço Social adentrado como um intermediário dos interesses e de relações contrárias permite ao trabalho desse profissional, intervir nas muitas formas da questão social assim como diz Iamamoto (2011).

As possibilidades estão dadas na realidade, mas não são automaticamente transformadas em alternativas profissionais. Cabe aos profissionais apropriarem-se dessas possibilidades e, como sujeitos, desenvolvê-las transformando-as em projetos e frentes de trabalho. (pg.21).

Sendo assim, é de extrema importância que esse profissional tome para si o conhecimento das possibilidades para torná-las em projetos e ações. Assim para que possa haver uma melhor percepção das dificuldades do fazer profissional se torna essencial voltar um olhar para as requisições e competências que lhe são direcionadas no dia a dia do seu trabalho. (IAMAMOTO, 2011, p. 55) ressalta que esse profissional não age simplesmente sobre a realidade, mas sim na realidade, pois “a conjuntura não é pano de fundo que emolduram o exercício profissional; ao contrário são partes constitutivas da configuração do trabalho do Serviço Social devendo ser apreendidas como tais”.

Nessas circunstâncias, voltando para o tratado do idoso institucionalizado a um grande desafio para o profissional nesse meio, pois há um crescimento constante das demandas nas instituições, porém não há o aumento de recursos financeiros, o que acaba fazendo que não haja ampliação dos recursos nesse ambiente e que as políticas sociais direcionadas a terceira

idade sejam cortadas. Sendo assim Iamamoto (1998, p. 19) afirma que, “[...] nos locais de trabalho há aumento da demanda por serviços sociais e da seletividade no âmbito das políticas sociais; assim como diminuição dos recursos e salários”.

Com base na fala de Iamamoto, a dificuldade maior está em levantar sugestões de trabalho criativas, pois como já foi dito as demandas estão crescentes e os recursos financeiros decrescentes. É nesse contexto que podemos destacar que no dia a dia das ILPIs esse profissional pode ir além de suas atribuições, aceitando funções que não são do seu meio prejudicando a si mesmo, pois acaba não conseguindo agir amplamente em suas próprias funções.

Ainda assim, com os obstáculos infringidos nesse meio pode ser dito com firmeza que esse profissional é de extrema importância na conexão de intervenção do público que reside no ambiente institucional, agindo sempre com enfoque na terceira idade.

Além do tratado com o acolhimento do idoso como já foi dito anteriormente esse profissional utiliza de sua articulação, para realizar encaminhamentos para a rede Socioassistencial, sendo o mais requisitado a área da saúde, o mesmo também orienta sobre programas que possam ser feitos no estabelecimento; ele planeja, organiza e executa ações para fornecer a melhor qualidade de vida para o idoso. FÁVERO; MELÃO; JORGE, (2010) comenta o Assistente Social deve ter conhecimento do saber que condensa, e de como usar isso para composição e a procura de estratégias de confronto para que as atividades interventivas sejam encaminhadas com suporte no compromisso com a amplificação e garantia de direitos.

Para o tratado da defesa dos direitos, os Assistentes Sociais utilizam de uma série de instrumentos alguns deles são: entrevistas, análises sociais, relatórios, levantamento de recursos, encaminhamentos, visitas domiciliares, dinâmicas de grupo, pareceres sociais, contatos institucionais, plano de trabalhos, prontuários, entre outros, que se transformaram no jeito mais competente de prestar um atendimento aos idosos institucionalizados.

O profissional de Serviço Social tem também a responsabilidade de construir uma análise da realidade institucional e social dos idosos, e se adentrar para melhor poder beneficiar a vida das pessoas que naquele ambiente residem. Segundo Dejours (1999) as relações com o público atendido estão marcadas por processos institucionais, informes, relatórios, entrevistas, requisitos progressivamente mais detalhistas e normas paulatinamente mais intransigente.

Ademais, outra das atribuições do Assistente Social está em efetivar as ações não somente dentro do espaço instituição, mas também fora dela agindo com um órgão que se

torna em alguns casos essencial para melhorar a vida do asilado, a família. Porém é um trabalho com duas frentes, pois na sociedade atual, de frente para o modelo capitalista de produção grande parte das famílias pobres são fragilizadas e vivenciam as expressões da questão social, por isso é importante o trabalho do Assistente Social com a família. WANDERLEY (1999):

Muitas situações são descritas como de exclusão, que representam as mais variadas formas e sentidos advindos da relação inclusão/exclusão. Sob esse rótulo estão contidos inúmeros processos e categorias uma série de manifestações que aparecem como fraturas e rupturas do vínculo social (pessoas idosas, deficientes, desadaptados sociais, minorias étnicas ou de cor; desempregados de longa duração, jovens impossibilitados de aceder o mercado de trabalho, etc)". ((WANDERLEY, 1999, pg. 17).

A família considera como a base de qualquer individuo vivência muitas vezes a desproteção social e desse órgão é que surgem as demandas fragilizadas e desprotegidas como o idoso em circunstâncias de instabilidade e risco sociais, vítimas de vários tipos de violência, carentes da cautela mínima para sobreviver, sem o acesso a serviços médicos de qualidade.

Ainda assim entende-se que ausência da família no cotidiano do idoso pode promover um agravamento da sua saúde tanto física como psicológica, mesmo para aqueles que optaram pela institucionalização, a participação da família não deixa de ser algo de extrema importância.

Nesse contexto, pode-se notar algumas limitações do profissional para a atuação com esses indivíduos, pois a terceira idade asilada não está mais no meio produtivo, não gera nem consome capital, o que torna ele um membro afastado do valores que transpassam a comunidade e a família ou seja a sociedade atual, sendo assim esses esquecem que o idoso de hoje já foi jovem produtivo e tem uma diferencial que é experiência de vida, essa qual poderia ser compartilhada com os demais, e possibilitar a muitos idosos a saída da solidão que transpassa e torna difícil suas vidas.

Em vista de tudo que foi discutido pode-se ver que a terceira idade é claramente uma demanda que necessita da ação de intervenção do profissional de Serviço Social e que esses possuem direitos importantes para manter seu estado de vida e mesmo que estejam em circunstâncias de acolhido em uma ILPI não pode ser reduzido sua relação com a família ou com o meio comunitário, assim como é necessário que seja administrado junto ao idoso a sua independência e seu protagonismo social, oferecendo a esses condições para que obtenham aquisição as demais políticas públicas.

### **CAPÍTULO III – UMA ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DOS IDOSOS QUANTO A VIVÊNCIA NO ABRIGO NOSSA SENHORA DAS DORES EM JUAZEIRO DO NORTE.**

#### **3.1 PERCURSO METODOLÓGICO**

O fator que ocasionou a escolha do tema manifestou-se no período de estágio supervisionado I e II na Clínica Escola da Unileão no Núcleo de Apoio do Serviço Social (NASS) no ano de 2018. Durante uma visita a Casa de Referência para Implementação de Ações Sócios Assistenciais (CRIASA) onde viviam idosos e deficientes mentais juntos, lá podia se observar certa carência tanto de bens materiais, atendimentos específicos quanto de relações com pessoas do exterior da instituição.

Após essa experiência senti a necessidade de pesquisar mais sobre essas instituições e a qualidade dos atendimentos ofertados nesses espaços, com intuito de desvendar a sua realidade e entender como o profissional de Serviço Social poderia contribuir para melhorar a vida dessas pessoas.

Dessa forma, o percurso metodológico utilizado para validar essa pesquisa foi primeiro de cunho bibliográfico, pois essa busca esclarecer e discutir uma temática baseando-se em referências conceituadas, revistas, livros, sites, jornais entre outros, mesclando a visão de vários autores. Ela também tem como objetivo compreender e explorar conteúdos científicos sobre o tema escolhido (MARTINS, 2001).

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho dessa natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas. Boa parte dos estudos exploratórios pode ser definida como pesquisas bibliográficas (GIL: 2009; p.44).

Esse tipo de pesquisa remete a busca de assuntos que sejam qualificados para o tema e contribui para o descobrimento de novas ideias e descobrimento de elementos que alavancam o conhecimento, assim como esclarece Gil, (2002).

Pode-se dizer que estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições. Seu planejamento é,

portanto, bastante flexível, de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado. Na maioria dos casos, essas pesquisas envolvem: (a) levantamento bibliográfico; (b) entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; e (c) análise de exemplos que “estimulem a compreensão”. (pg. 42)

Sendo assim, essa modalidade de pesquisa; é essencial para qualquer forma de estudo, por ser um modo de conseguir o conhecimento necessário com maior facilidade e mais rápido, pois dar oportunidade de obter dados acessíveis a todo instante.

Posto isto, a abordagem se tornou qualitativa, pois essa examina e esclarece dados com o objetivo de defini-los para o trabalho estipulado, tendo como intuito erguer um conhecimento maior sobre o tema almejado, conseguindo isso exatamente com a pesquisa bibliográfica.

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se ocupa, nas Ciências Sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes (MINAYO, 2009, p. 21).

Porém, na nossa pesquisa não foi usando apenas a pesquisa bibliográfica, pois para que pudéssemos ter uma melhor percepção da realidade dos abrigos se foi necessário uma pesquisa de campo sendo esta responsável por verificar situações e acontecimentos da forma como ocorre na realidade e assim colher dados relativos aos elementos vistos e logo mais examiná-los e interpretá-los, com suporte em uma teoria sólida e bem fundamentada.

Dessa forma, o instrumento para coleta de dados utilizada para melhor avaliar a realidade dos idosos residentes no abrigo Nossa Senhora das Dores, foi o grupo focal instrumento que no qual segundo Ressel, Gualda e Gonzáles (2002, pg.2), além de propiciar que o explorador consiga as respostas necessárias para a pesquisa, também “garante aos pesquisadores um espaço de reflexão de suas próprias concepções, de uma autoavaliação, o que possibilita a mudança de comportamento”.

A utilização desse instrumento também se tornou adequado para o espaço porque ela reduz a sensação de formalidade que uma entrevista tem e traz um conforto maior para o entrevistado.

A abordagem foi realizada no Abrigo Nossa Senhora das Dores na Cidade de Juazeiro do Norte – CE, por que a instituição que despertou o interesse pelo tema comportava poucos

idosos, no lugar residia um número maior de deficientes mentais e como o foco são os idosos, o CRIASA não seria o local adequado para realização da pesquisa.

Dessa maneira no abrigo escolhido pode-se obter maiores resultados por haver um número bem maior de idosos, nesse então sugeriu a seguinte quantidade de idosos que concederam um tempo do seu dia para participar do grupo focal, para que suas respostas pudessem ser examinadas no estudo, dessa forma participaram 11 idosos, e a pesquisa teve seu tempo de realização no dia 15 de maio de 2019.

### 3.2 O OBJETO DE ESTUDO ATRAVÉS DO LÚDICO

Com o intuito de transformar o assunto em uma fala lúdica por meio de poemas e charges, e de proporcionar a edificação do pensamento e propiciar que o leitor dirija todo o contexto abordado e fundamentado e ligue esse conhecimento com a realidade social, vida no dia a dia, dessa maneira tornando mais fácil a compreensão do tema estudado para vários indivíduos e áreas.

As charges promovem ao leitor uma compreensão dinâmica das eventualidades acontecidas em todo hemisfério, ela determina um diálogo entre duas linguagens que facilitam entendimento do leitor sobre a temática, sendo elas a linguagem escrita e a visual, sendo assim esse instrumento se torna de grande contribuição tanto cultural quanto educacional.

Os criadores de charges segundo Alvares e Franco (2016) usam como alavanca para suas criações a crítica as pressões sociais existentes e alcançam uma grande proporção de pessoas por frequentemente divulgarem suas criações em revistas ou jornais e além disso, suas obras estão disponíveis a todo o momento na maior rede de acesso mundo a internet. Entretanto, para que a charges tenham um contexto atual é necessário estar frequentemente informado sobre as crises, pois tem como objetivo; buscar diante do humor, ironizar os eventos ocorridos na atualidade.

Os poemas associam as palavras à realidade social as utilizam como dispositivo de investigação para desvendar realidade discutida, elas nos proporcionam um olhar mais adiante do que da primeira impressão propicia.

A importância do poema como instrumento lúdico é ainda mais reforçada na fala de BLANCHOT, (1987; pg:181-349) que ressalta “[...] os versos não são sentimentos são experiências. Para escrever um único verso, é preciso ter visto muitas cidades, muitos homens e coisas[...]” sendo assim pode se dizer que os poemas redigem a realidade, e ademais como

explicita Alfredo Bosi, (2010; pg:53) “O poeta é o primeiro a dar, pela própria composição do seu texto, um significado histórico às suas representações e expressões”. Com tudo os poetas em suas obras buscam captar a realidade e a reestabelecem integralmente, versando sobre a temática de varias formas. Por intermédio de vários autores como Cecília Meireles, Adélia Prado e outros grandes nomes.

Ao discutir sobre a velhice Mendes (2012), alega que a sociedade transmite para todos a ideia de terem que estar sempre em conexão contínua com o novo. Isso infringe as pessoas certa apreensão e a sensação de cobrança a serem permanentemente jovens, e assim dando impulso a continua procura pela juventude. No poema de Cecília Meireles, trata de um idoso que não se sente bem consigo mesmo e com sua aparência velha em discordância com a juventude que um dia já teve.

Eu não tinha este rosto de hoje,  
 assim calmo, assim triste, assim magro,  
 nem estes olhos tão vazios,  
 nem o lábio amargo.  
 Eu não tinha estas mãos sem força,  
 tão paradas e frias e mortas;  
 eu não tinha este coração  
 que nem se mostra.  
 Eu não dei por esta mudança,  
 tão simples, tão certa, tão fácil:  
 - Em que espelho ficou perdida  
 a minha face?

O poema traz uma crítica a decadência que é infringida a terceira idade, o idoso representado no poema não se sente bem com sua aparência, sente-se improdutivo, inútil, ocioso, ideia posta a ele através de uma sociedade que almeja o novo, assim como relata Helman (2005), na sociedade atual a terceira idade inclina-se a ter um status diminuído, pois na modernidade é a juventude que constantemente tem agilidade e um conhecimento maior e algumas áreas da vida.

Entretanto, mesmo a fase velha sendo uma idealização da sociedade, o preconceito constante contra esses indivíduos continua a crescer, pois a velhice é diferente das outras fases da vida não é planejada nem aumentada pelas pessoas, aliás ela é temida por todos, pois mesmo que a maioria das pessoas queiram ter uma vida longa, ninguém quer estar velho, nem ter a aparência de um velho. Outro poema que traz um aspecto semelhante a perceber é o de Adélia Prado, Páscoa.

Velhice

é um modo de sentir frio que me assalta  
e uma certa acidez.

O modo de um cachorro enrodilhar-se  
quando a casa se apaga e as pessoas se deitam.

Divido o dia em três partes:  
a primeira pra olhar retratos.  
A segunda pra olhar espelhos,  
a última e maior delas, pra chorar.

Eu, que fui loura e lírica,  
não estou pictural.

Peço a Deus,  
em socorro da minha fraqueza,  
abrevie esses dias e me conceda um rosto  
de velha mãe cansada, de avó boa,  
não me importo. Aspiro mesmo  
com impaciência e dor.

Porque sempre há quem diga  
no meio da minha alegria:  
“põe o agasalho”  
“tens coragem?”  
“por que não vais de óculos?”

Mesmo rosa sequíssima e seu perfume de pó,  
quero o que desse modo é doce,  
o que de mim diga: assim é.

Pra eu parar de temer e posar pra um retrato,  
ganhar uma poesia em pergaminho.

Além de também traduzir a angústia e a insatisfação pela velhice esse poema também acrescenta a aflição ocasionada pela relação do idoso com as outras pessoas mais próximas dele, que acabam recordados de suas limitações e atraído uma maior frustração ao mesmo, esse poema é o Como se morre de velhice, também de Cecília Meireles tem uma grande semelhança, pois ambos retratam uma denúncia à sociedade atual.

Como se morre de velhice  
ou de acidente ou de doença,  
morro, Senhor, de indiferença.  
Da indiferença deste mundo  
onde o que se sente e se pensa  
não tem eco, na ausência imensa.  
Na ausência, areia movediça  
onde se escreve igual sentença  
para o que é vencido e o que vença.  
Salva-me, Senhor, do horizonte  
sem estímulo ou recompensa  
onde o amor equivale à ofensa.  
De boca amarga e de alma triste

sinto a minha própria presença  
 num céu de loucura suspensa.  
 (Já não se morre de velhice  
 nem de acidente nem de doença,  
 mas, Senhor, só de indiferença.)

Nesse poema assim como nos anteriores os idosos são versados como incapazes, tristes, angustiados, sem vida, esquecidos, e neles se nota uma crítica a sociedade moderna, a que condena as pessoas que não estão no padrão, tanto que essas acabam se tornando menos felizes, e dessa forma se eximindo do papel para com esses idosos do cuidado e proteção, assim como ressalta BOSI, (2004).

Para que nenhuma forma de humanidade seja excluída da humanidade é que as minorias têm lutado, que os grupos discriminados têm reagido. A mulher, o negro, combate pelos seus direitos, mas o velho não tem armas. Nós é que temos de lutar por ele (pg.81)

Na fala de Bose pode se observar que ele se remete a Constituição Federal de 1988 ao compreender a terceira idade como responsabilidade de toda sociedade, sendo assim o cuidado com o bem estar desses deveria estar em vigor, porém a sociedade capitalista em que vivemos se torna cruel para a velhice uma vez que exclui essas pessoas da interação social, tornando complicada qualquer ação do idoso fora da lógica que para ele foi criado, como por exemplo: à volta ao mercado de trabalho. A charge abaixo também contém uma crítica à vida do idoso com ênfase no aumento da expectativa de vida e a qualidade dela.

**Figura I – longevidade**



**Fonte:** <sup>2</sup>

<sup>2</sup> Disponível em <https://www.humorpolitico.com.br/tag/longevidade/>; Acesso em 2019.

Na figura 1 pode-se observar uma crítica a qualidade de vida, sabendo que o aumento da perspectiva de vida é uma realidade atual e provavelmente o futura, acabam surgindo algumas perguntas sobre o assunto: Será que estamos preparados para isso? E o que fazer com os idosos? Ou o que fazê-los fazer? O problema está infiltrado em como as pessoas adentram esses indivíduos a lógica do cotidiano, a verdade é que se torna preciso um novo plano para terceira idade assim como se pode observar na crítica que também remete a esse assunto expressa na segunda charge.

**Figura II – Ficar velho é coisa nova**



Fonte:<sup>3</sup>

Na representação da figura 2 podemos ver uma crítica as políticas públicas que não conseguem acompanhar o aumento progressivo da população idosa, tornando obsoleto o atendimento especial que esse grupo necessita ter, todavia é evidente que a população e o Estado não estão absolutamente preparados para atender a esse desafio, a carência se inicia pelas ruas não adaptáveis, os transportes públicos que tem o número de vagas preferenciais reduzidas, não suportando todos os idosos, a velocidade em que cresce a população idosa também gera de acordo com Tribess (2012), uma maior preocupação com situação da saúde e isso se segue nas demais áreas, posto isso se vê a importância de mudanças na saúde, na assistência social e na previdência.

Essa questão se torna um dos maiores desafios para o Brasil, pois como apropriar todo um país para acolher os idosos, em um período da vida que normalmente os indivíduos ficam

<sup>3</sup>Disponível em <http://blogs.correiobraziliense.com.br/aricunha/politicas-publicas-nao-acompanham-o-envelhecimento-da-populacao-brasileira/>

mais frágeis e dependentes, em que se tornam necessários vários os cuidados com saúde, a circulação, a habitação, segurança e outros. O que acaba ficando em questão é que até então não se vê nenhum tipo de alteração feita a esse respeito e se realmente será feita alguma coisa.

Todavia como já foi dito anteriormente vem se tornar cada vez mais frequente a inserção do idoso nos asilos, fazendo que haja lotações e piora das condições de vida nesses estabelecimentos, assim como pode se observar na figura 3 da charge abaixo que faz uma crítica a uma casa de repouso, onde havia violação dos direitos humanos, com os idosos que lá residiam.

**Figura III - De arrepiar os cabelos**



**Fonte:** <sup>4</sup>

A charge se remete ao caso ocorrido na casa de repouso Perpetuo Socorro em Cachoeira de Fora Rio Grande do Sul, onde houveram denúncias de maus tratos, cárcere, falta de estrutura física, segurança, salubridade, falta de funcionários capacitados e vários outros fatores que resultaram na interdição da clínica pelo poder judiciario a pedido do Ministério Público.

Essa infelizmente ainda é a realidade de muitas instituições asilares, que se encontram deficientes em relação aos direitos humanos, com falta de responsáveis técnicos, de profissionais qualificados para o atendimento, falta de higiene com os residentes, maus tratos, exílio total do contato com outras pessoas do exterior da instituição entre outras coisas, esses

<sup>4</sup> Disponível em: <https://www.jornaldopovo.com.br/site/charge.php?idCharge=4109>.

acontecimentos nem sempre ocorrem com todas as instituições mas ainda assim é uma realidade de muitos idosos institucionalizados, a qualidade de vida da terceira idade não é interessante para maioria da população que não percebe que um dia pode estar nessa mesma situação, dessa maneira Bosi (2004) refuta.

Durante a velhice deveríamos estar ainda engajados em causas que nos transcendem, que não envelhecem, e que dão significado a nossos gestos cotidianos. Talvez seja esse um remédio contra os danos do tempo. (...) Esgotada sua força de trabalho, sente-se um pária, e é comum que o escutemos agradecendo sua aposentadoria como um favor ou esmola. (...) Como reparar a destruição sistemática que os homens sofrem desde o nascimento, na sociedade da competição e do lucro? Cuidados geriátricos não devolvem a saúde física nem mental. A abolição dos asilos e a construção de casas decentes para a velhice, não segregadas do mundo ativo, seria um passo à frente. Mas, haveria que sedimentar uma cultura para os velhos com interesses, trabalhos, responsabilidades que tornem sua sobrevivência digna (pg.80-81).

Na fala de Bosi pode-se perceber uma crítica as a instituições asilares, sendo que essas não promovem formas que façam que os idosos se sintam úteis, não realizam atividades que favoreçam a independência e autolimita ou alguma uma ação que gere transformação nessas instituições elas apenas operam o cuidado com essas pessoas. A charge seguinte se remete ao abandona dos familiares para com os idosos.

**Figura IV– Solidão**



**Fonte<sup>5</sup>**

Na figura 4 se observa a solidão tida pelo idoso, que incômodo a ele mais do que as

<sup>5</sup> Disponível em <https://www.luso-poemas.net/modules/news/article.php?storyid=>

doenças que o mesmo porta, é de conhecimento popular que ao chegar a terceira idade as pessoas perdem seus cargos, tanto no trabalho como na própria casa, há uma substituição do velho pelo novo e assim o idoso fica sendo deixado de lado, tido como se fosse um mero enfeite na casa sem voz e sem vez, esses fatores acarretam a solidão ou até a depressão nessas pessoas. O idoso perde o posto de comandante e o de tomada das decisões da casa muitas vezes para os filhos, que acabam esquecendo da fase de que seus pais passam, e da urgências de serem ouvidos (MENDES, GUSMÃO, FARO E LEITE, 2005).

Dessa forma a compreensão e sensibilidade das pessoas que vivem em volta do idoso são essenciais para uma boa vivência, pois assim como Salgueiro e Lopes (2010) relata, que o apoio da família é fundamental, formando para esses indivíduos um apoio social, entretanto, cuidar de uma pessoa idosa no meio familiar dependente de uma atenção maior, acarreta uma série de mudanças nesse meio levando algumas vezes ao desequilíbrio familiar.

Esse tópico assim como já foi dito inicialmente teve o objetivo de mostrar de forma lúdica a realidade e estimular uma melhor elucidação sobre o tema estudado e dessa forma também expôr como as notícias nesse novo tempo que a tecnologia reina, são expostas cada vez mais rápidas e conseguem atingir várias pessoas de diferentes pensamentos.

### 3.3 ANÁLISE DOS DADOS

Com suporte nos estudos expostos acima na fundamentação teórica, neste subitem vamos expor a análise dos dados colhidos e fazer uma discussão dos resultados adquiridos nessa pesquisa, na intenção de mostrar com mais precisão ainda a temática e a realidade dos idosos asilados.

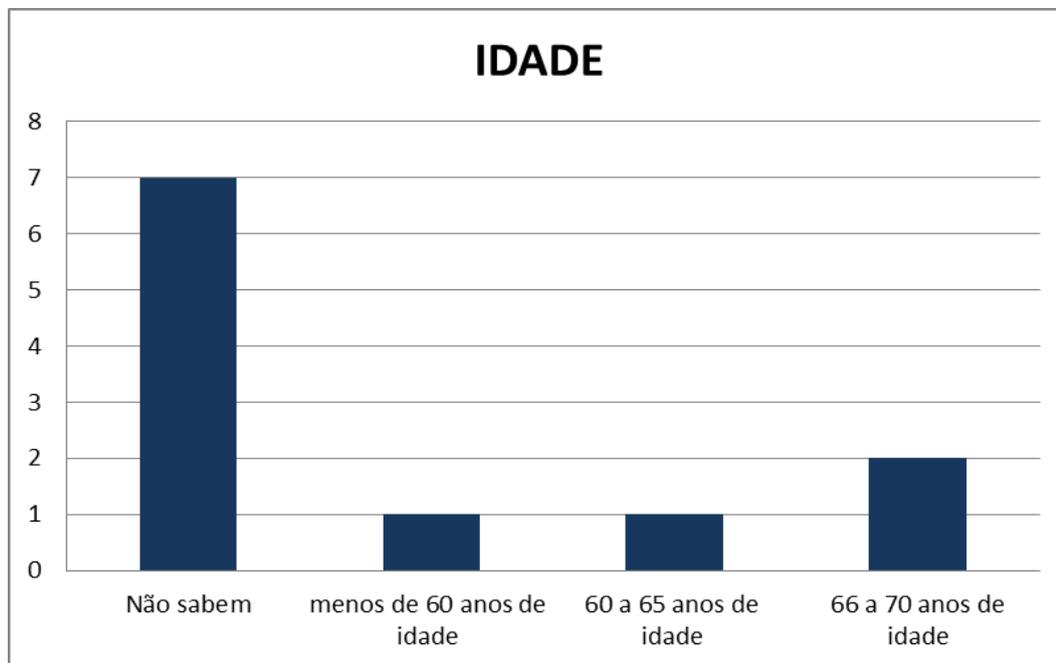
A coleta de dados foi realizada no Asilo Nossa Senhora das Dores na Cidade de Juazeiro do Norte-CE, localizada na Rua São José, um espaço grande com vários quartos que comportam 57 idosos em situação de abandono efetivo. A pesquisa foi realizada no dia 15 do mês de maio, e com o consentimento da coordenadora do abrigo obtive o acesso ao pátio local onde alguns dos idosos segundo a responsável pela instituição gostam de passar suas tardes, havia cerca de 20 idosos distribuídos no espaço grande, onde consegui com um pouco de dificuldade formar dois grupos para realizar a pesquisa um com 6 idosos e outro com 5 um número pequeno considerando a quantidade de pessoas que lá residem, porém lá haviam muitos indivíduos impossibilitados de sair de suas próprias camas e que não obtinham lucidez, também tinha alguns que se mantinham resistentes a participar de alguma ação.

As maiores dificuldades encontradas foram a de juntar os idosos, pois eles estavam muito distantes uns dos outros e tive que leva-los até o espaço onde iria realizar o grupo focal e também no momento das perguntas que alguns não conseguiram entender o que estava sendo dito e acabei dando atenção individual para alguns, porém com todos os que obtive contado até os que não aceitaram participar da pesquisa tive uma boa relação. Alguns bem simpáticos queriam apenas alguém para conversar outros ao final ou no início pediram algumas doações de roupas, produtos de limpeza e higiene pessoal, entre outras coisas, observando assim a carência vivida por essas pessoas.

Ao todo dialoguei com essas pessoas 9 perguntam simples mais que geraram algumas reflexões deles mesmos e até questionamentos sobre o que poderiam fazer mais além do asilo e quais sonhos ainda poderiam alcançar.

A primeira pergunta refere-se a quantos anos os idosos que lá residem tinham quando chegaram no asilo.

**GRÁFICO VIII** – Idosos entrevistados segundo a faixa etária de quando chegaram ao abrigo.



Fonte: Primária (2019)

O gráfico mostra que a maioria dos idosos cerca de sete não se lembram de com quantos anos chegaram ao asilo, três chegaram com idade entre sessenta a setenta anos, e apenas uma chegou com menos de sessenta anos, ou seja, não era nem ao menos idosa ao

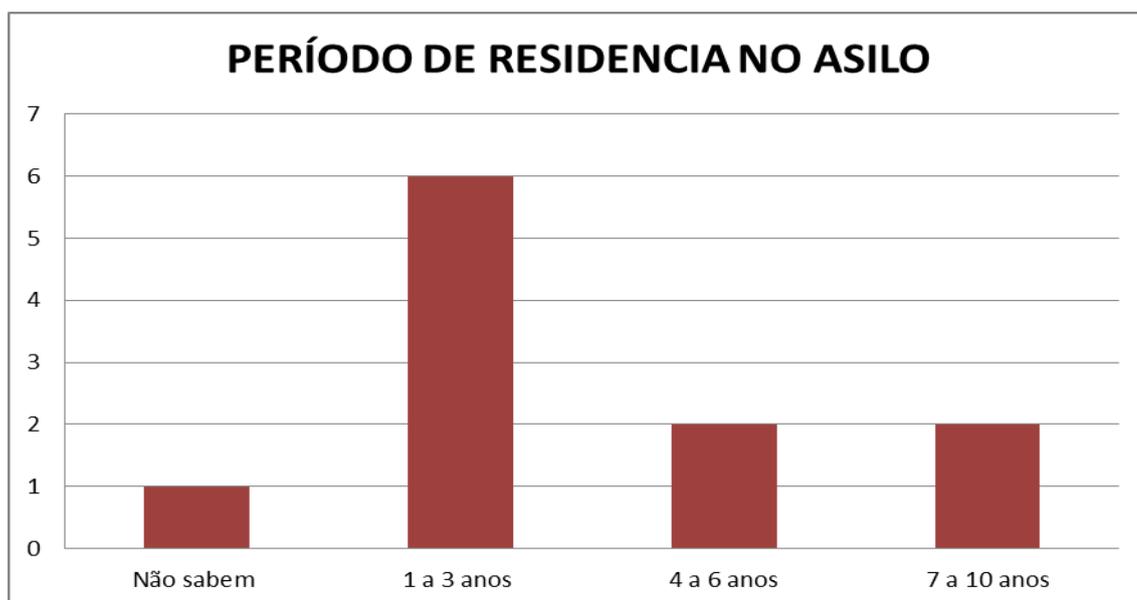
chegar no asilo, segundo ela foi para o abrigo pelas seguintes causas:

*“Estou aqui por causa da minha perna por que não consigo mais andar, mas eu morava na rua lá perto do meu Padre Cicero, um casal teve pena de me e me trouxe pra cá, já tinha vindo algumas vezes mais nunca fiquei, e só fiquei agora por causa da minha perna”. (Entrevistado 4)*

O relato da mesma nos mostra que o asilo não recebe apenas idosos, também alguns moradores são trazidos para serem cuidados. Essas pessoas têm algumas questões em comum com pessoas da terceira idade, segundo MARICATO (1994; p.51) quando se trata de moradores de rua “Não há como definir um limite preciso entre o “incluído” e o “excluído”.” Se trata de um contexto que rodeia um série de situações que evidência a falta de voz dos mesmos, esse ponto se torna comum com a situação dos idosos a exclusão e a perda da vez em meio à sociedade se traduzem para ambos os indivíduos.

A pergunta seguinte referia há quanto tempo essas pessoas já estavam residindo no estabelecimento.

**GRÁFICO IX** – Idosos entrevistados segundo o período de residência no asilo.



Fonte: Primária (2019)

No gráfico pode se observar que a maioria dos idosos residem em um período de três anos no asilo, e uma minoria de uma pessoa não sabe, observando que a grande maioria sabe a

quanto tempo esta lá, assim comparando com o gráfico anterior na proporção que os idosos não sabem com quantos anos chegaram ao asilo, sabem a quanto tempo que estão lá como se fosse para alguns uma espécie de contagem regressiva, feita com intuito e talvez esperança de que ao final da contagem saíram de lá e voltaram a conviver com mundo exterior, e ter sua vida anterior de volta e assim poder se relacionar com outras pessoas de fora do abrigo naturalmente. Dessa forma, ELIAS (2001) afirma.

Hoje, nas sociedades industrializadas o Estado protege o idoso ou o moribundo, como qualquer outro cidadão, da violência física óbvia. Mas ao mesmo tempo as pessoas, quando envelhecem e ficam mais fracas, são mais e mais isoladas da sociedade e, portanto, do círculo da família e dos conhecidos. Há um número crescente de instituições em que apenas pessoas velhas que não se conheceram na juventude vivem juntas. Mesmo com o alto grau de individualização que prevalece, a maioria das pessoas em nossa sociedade forma, antes da aposentadoria, laços afetivos não só com a família, mas com um círculo maior ou menor de amigos e conhecidos. O envelhecimento geralmente é acompanhado pelo esgarçamento desses laços que ultrapassam o círculo familiar mais estreito. Exceto quando se trata de casais velhos, a admissão em um asilo normalmente significa não só a ruptura definitiva dos velhos laços afetivos, mas também a vida comunitária com pessoas com quem o idoso nunca teve relações afetivas. (...) A separação dos idosos da vida normal e sua reunião com estranhos significa solidão para o indivíduo. Não estou pensando apenas nas necessidades sexuais, (...) mas também na proximidade emocional entre pessoas que gostam de estar juntas, que têm um certo envolvimento mútuo. Relações desse tipo em geral também diminuem com a transferência para um asilo e raramente encontram aí uma substituição. Muitos asilos são, portanto, desertos de solidão. ( pg. 85-6)

Ademais a seguinte pergunta chegou trazer emoção para alguns idosos entrevistados, pois se remetia ao porque deles estarem no asilo, e assim as respostas dadas posteriormente foram essas.

*“Estou aqui porque meu marido me abandonou falou que viria me buscar, mas nunca veio”. (Entrevistado 1)*

*“Estou nesse lugar porque a mulher do meu filho me maltratava não deixa colocar meus santos na sala pra eu rezar porque ela é de outra religião, ai meu filho de trouxe pra cá.” (Entrevistado 2)*

*“Estou aqui por que eu quero minhas irmãs não tem condições de cuidar de mim então eu vim pra cá pra não dar trabalho a elas”. (Entrevistado 3)*

*“Roubaram meu dinheiro fiquei sem ter como pagar o aluguel da minha casa sem ter o que comer fui despejado e a Assistente Social me trouxe pra cá”. (Entrevistado 5)*

Das respostas dadas seis responderam semelhantes aos idosos um e dois ambos deixados no abrigo por causas diferentes, porém por a mesma instituição, a família, assim pode-se perceber que o rompimento da família para com o idoso nem sempre se dá por questões financeiras, algumas vezes o abandono é ligado a conflitos familiares, e assim, como complementa Silva, Carvalho, Santos, e Menezes, (2007) a institucionalização da pessoa idosa, acaba levando ao afastamento progressivo da família, às vezes tendo como consequência o abandono. Todavia antes de fazer várias críticas a esse respeito é necessário olhar para contexto familiar em que o idoso está posto, pois em muitas situações é bem melhor que esses indivíduos vivam sob as regras de um estabelecimento asilar do que junto à família.

Nas respostas dadas ainda podemos observar que somente uma pessoa foi para o estabelecimento por vontade própria, porém são pessoas assim que mudam a imagem negativa tida sobre os abrigos, pois segundo Freitas e Noronha, (2010) tem sido possível achar idosos que se dirijam a esses lugares por vontade própria, alegando não querem depender de seus filhos, por causa de viuvez ou entre outros motivos.

A outra pergunta feita para eles que acabou tendo como resposta sim e não era referente a se foi escolha dos próprios morarem no asilo.

**GRÁFICO X** - Idosos entrevistados segundo a opção de morar no asilo



Fonte: Primária (2019)

Como pode se ver no gráfico a maior parte das pessoas não escolheram morar no asilo, apesar de como já foi dito anteriormente nos dias de hoje já ter pessoas que escolham residir nesse espaço, grande parte esta lá por conta de alguma casualidade e não por escolha. Mesmo que o asilo dê sustentabilidade, alimentação, cuidados, local para dormir, não dar um objetivo de vida aos que vivem lá, entrar em um asilo para muitos dar a ideia de que a pessoa já está no final da vida, e não tem mais utilidade nem expectativa da vida, tão somente sobraria apenas esperar a morte chegar.

A ausência da funcionalidade e conseqüentemente a dependência do idoso acaba acarretando a perda de autonomia, o que muitas vezes leva ausência de motivação, a solidão e o desamparo, e até a depressão fatos que acabam ocorrendo frequentemente com os idosos institucionalizado, dessa forma Coudin e Alexopoulos, (2010) afirmam, que a urgência em uma estratégia de adaptação que leve a chegada a velhice bem sucedida. Assim não bastaria apenas suprir as necessidades de sobrevivência dessas pessoas, mas também se tornaria preciso fomentar planos para fazê-los se tornarem úteis necessários para o mundo ativo.

A pergunta seguinte foi em relação ao contato externo com pessoas de fora da instituição, se eles recebiam visitas frequentes dos familiares.

*“Não, minha família nem sabe que estou viva”. (Entrevistado 4)*

*“Recebo a visita do meu filho”. (Entrevistado 2)*

*“Minhas irmãs me visitam nos finais de semana”. (Entrevistado 3)*

*“Meu marido me visita algumas vezes quando ele pode” (Entrevistado 6)*

Das respostas dadas cinco dos idosos disseram não receber visita alguma, e os outros seis falaram receber visita de algum familiar: irmão, filho, marido, ou outros, nesse caso podemos nos remeter a importância da família na vida do idoso tanto fora quanto dentro do ambiente institucional, a família é quem pode contribuir para afastar os problemas já citados acima, e trazer sentimentos de aceitação, de ser amado e da retomada de novas perspectivas de vida positivas, entretanto nem todos tem alegria de possuir uma família respectiva e estável.

Desse modo, pode-se afirmar que a família é fundamental na vida do idoso e a perda dos laços com ela podem muitas vezes agravar a situação do mesmo, principalmente se for levado em conta que.

O sentimento de abandono é um dos pontos que mais contribui para a depressão e os problemas de saúde dos idosos. Por isso, são importantes as visitas periódicas dos familiares, saindo com eles sempre que for possível e mantendo o vínculo familiar. Não podemos ignorar as suas histórias de vida, que um dia também serão nossas (I SIMFAM – Simpósio Sobre Família, “Minha vida, minha historia.” pg.118).

Segundo Camarano (2004), a administração de espaços familiares é uma das formas mais apropriadas para se estimular o bem estar da terceira idade, entretendo na perspectiva de Neri e Freire, (2000) mesmo a família sendo o pilar de uma relação segura, para as pessoas da terceira idade, a conexão com amigos da mesma faixa etária de idade pode se tornar uma forma de proteção.

Nessa perspectiva essas amizades tanto no meio institucional como na comunidade, quase sempre são espontâneas de livre vontade e não impostas assim como os relacionamentos familiares.

Outra pergunta feita a eles foi sobre a satisfação de estar no abrigo, se eles gostavam de morar no estabelecimento.

*“Aqui é muito bom, melhor do que a casa do meu filho”. (Entrevistado 8)*

*“Não gosto, porque aqui a pessoa fica presa não pode sair para o lado de fora, só é bom porque eles me tratam bem”. (Entrevistado 9)*

*“Não, porque queria ir para minha casa ficar com minhas coisas”. (Entrevistado 11)*

*“Gosto sim, por que a coordenadora é muito boa cuida bem da gente, dão comida pra mim está bom assim”. (Entrevistado 3)*

Dos idosos questionados seis responderam gostar de abrigo, pois recebiam comida e cuidados que sustentavam sua sobrevivência, os outros cinco responderam não gostar de lá pelo fato de não poderem manter contato com o mundo ativo, alguns desses relatam até gostar de viver ali, porém a falta de poder sair dali é maior do que a comodidade do asilo, mas uma vez se vê a grande necessidade de elaboração de ações que possam mudar essa situação e tirar essa sensação de como se essas pessoas estivessem em uma prisão. Assim como Lima (2005) explica.

A atividade do fazer humano é essencial ao equilíbrio físico, psicoemocional e social do idoso, na medida em que favorece o continuar vivendo, mesmo

que fatos negativos possam interpor-se ao processo de envelhecimento. Estimula-o a continuar a fazer planos, estabelecer os contatos sociais, tornando-o ativo, participante de sua comunidade, autônomo, aos olhos da sociedade, um velho sem o estigma de velho. (pg.18)

Porém, esse anseio de voltar para sua vida antiga também pode estar associado à perda da sua independência na instituição assim como Nunes et al. (2010) explica que a perda dessa autonomia é um dos fatores mais relatados pelos idosos como insatisfação, o que mostra a valorização disso e do bom desempenho na efetuação das ações feitas no dia a dia.

Os asilos são atualmente para essas pessoas uma espécie de microsistema que eles obtêm relações mais íntimas, é denominado como centro de grande valor na vida desses. Dessa forma na medida em que as relações se tornem mais saudáveis, com estabilidade e reciprocidade as relações sociais têm a possibilidade de se tornarem felizes e ajustadas.

Contudo, é observado a fragilidade das relações sociais e o quão dependentes delas nos tornamos observado em todos os aspectos a necessidade de que esses idosos tenham relações tanto dentro como fora do estabelecimento, pois se pondo no lugar desses, se passamos muito tempo em um ambiente fechado com o mesmo círculo de pessoas uma hora a solidão chega e a pessoa pode muitas vezes surtar, da mesma forma acontece com os idosos esses não são diferentes exceto pela diferença de idade, necessitam de interação, e de objetivos para vida.

Essa mesma visão fica evidente nas respostas a seguir quando foi perguntado se haveria outro lugar que eles gostariam de estar além do asilo.

*“Não, gosto daqui eles me tratam bem”. (Entrevistado 6)*

*“Queria voltar para a minha cidade”. (Entrevistado 10)*

*“Queria voltar para minha cidade, e morar em uma casa ao lado do meu filho”. (Entrevistado 2)*

*“Queria voltar a morar com a minha família”. (Entrevistado 1)*

Apenas uma das pessoas respondeu que estava satisfeita em morar no asilo, os outros responderam querer estar em outro lugar, os lugares mais citados foram voltar para casa, ou para cidade em que vivam anteriormente, assim pode-se dizer que apesar de alguns gostarem de lá ainda continuam ligados as suas vidas antigas, observando que nenhum deles falaram em residir em um lugar novo ou diferente de onde já viveram, o interesse maior era em recuperar

a vida anterior.

Remetendo-nos a insatisfação dos idosos em morar no estabelecimento em um estudo feito por Araújo e Ceolim (2007) é discutido o fato de que mesmo um idoso chegando à instituição lúcido forte dono de sua própria autonomia e independente, pode vir a iniciar certa dependência por conta da sua não aceitação de continuar na instituição.

Na maioria dos asilos, os idosos que chegam ainda com independência vão perdendo no decorrer do tempo, um dos fatores que podem ocasionar isso é o atendimento, vários funcionários não esperam que o idoso realize a ação e logo fazem para economizar tempo isso traz insatisfação, deixar de fazer atividades diárias comer ou tomar banho sozinho são fatores agravantes para deprimir qualquer pessoa. Desse modo, é necessário incentivar essas pessoas para que elas permaneçam no estado de independência, para que continuem sendo do início ao fim donos de sua própria autonomia.

A pergunta posterior foi referente a expectativa de vida, ou o que eles esperavam realizar em suas vidas.

*“Sair daqui e poder trabalhar, ter minha casa e estabilidade financeira”.*  
(**Entrevistado 9**)

*“Quero sair daqui e voltar a trabalhar”.* (**Entrevistado 10**)

*“Sair desse abrigo e ir morara ao lado do meu filho”.* (**Entrevistado 2**)

*“Não sei”.* (**Entrevistado 1**)

As realizações e os objetivos são o que fazem uma pessoa viver, sem elas o pessoa se torna frustrado e triste e algumas vezes afasta-se de tudo e de todos, das respostas dadas apenas um dos idosos disse não saber o que pretendia realizar em sua vida, nos outros houveram um grande número de respostas que pretendiam conseguir voltar a trabalhar e realizar o sonho da casa própria, na visão de MOREIRA, (2000) a persistência do idoso em continuar no mercado de trabalho pode ser vista de duas maneiras, primeiro o trabalho pode ser ótimo e favorecer muito ao individuo quando permite obter satisfação, autoestima, sentimento de utilidade e de ser produtivo, ademais ainda tem a renda extra, segundo o trabalho pode ser considerado de forma negativa quando o único interesse no trabalho é geração de uma renda necessária. Dessa forma, o autor explica mais precisamente.

[...] parte de um ponto ambivalente: o de que o trabalho tanto pode ser uma fonte de aumento da qualidade de vida (por proporcionar ao idoso a atividade, tanto física quanto intelectual), como pode ser agravante da qualidade de vida (porque quanto piores, mais dilapidadoras e degradantes as condições de trabalho, pior a qualidade de vida do trabalhador na terceira idade). [...] o trabalho pode ser um elemento importante para gerar qualidade de vida, desde que esteja associado ao prazer (MOREIRA, 2000, pg. 6).

Como se pode ter percebido nessa exposição à volta ao mercado de trabalho nessa idade pode ter pontos tanto positivos como negativos, apesar de tudo isso não depende essencialmente das condições e necessidade do indivíduo de voltar para o mercado de trabalho, o mundo do trabalho é cruel e egoísta, e para os idosos ele pode ser ainda pior, sendo assim a saída para alguns que possuem experiência resta o trabalho autônomo, esse que não necessita que o mesmo seja contratado por alguém, dessa forma dependerá essencialmente da força de vontade do idoso.

A última pergunta feita foi se eles eram felizes com a vida que tinham.

*“Eu era feliz fora desse abrigo, aqui eu não sou feliz”. (Entrevistado 2)*

*“sou feliz porque tenho teto comida e quem cuide de me aqui”. (Entrevistado 6)*

*“Sou feliz porque tenho muitas amizades aqui”. (Entrevistado 8)*

Das respostas dadas apenas três pessoas responderam não estarem felizes, sendo que duas explicaram se sentirem assim por quererem estar fora do abrigo, o restante exatamente oito falaram estarem felizes por terem amigos, teto, comida e quem cuide deles, assim pode se observar que mesmo as condições embora não suprindo todas as necessidades de que essas pessoas precisam, ainda assim o asilo se tornou um lugar que propiciou felicidade para alguns.

Nesse caso, os vínculos formados no estabelecimento podem fazer o espaço se tornar um lugar de pertencimento e de felicidade, assim como explica Alcântara (2004, pg.11) “Os atendentes passam a ser da família, uma família que se constitui num tempo de apagamentos, quando as memórias subterrâneas cedem espaços para um presente congelado no tempo”.

A esses que disseram estar felizes pode-se dizer que os mesmos possuem uma consciência plenamente e satisfeita, estão contentes, e redigem um bem-estar de não estar onde querem, nem ter o que sempre quiseram, mas de se encontrarem satisfeitos com a vida que levam.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constitui como objeto de pesquisa a análise sobre a qualidade de vida dos idosos dentro das instituições de longa permanência, construímos esse estudo nos guiando por alguns temas que nos serviram como fio condutor quando objetivamos qualificar o idoso na condição de asilado, desta forma, foi disseminada sobre o aumento da perspectiva na sociedade atual, sobre: o processo de institucionalização, a qualidade de vida nesses ambientes no âmbito nacional, sobre atuação do Serviço social nesse contexto, e a análise dos dados coletados.

O estudo de campo realizado no asilo Nossa Senhora das dores objetivou caracterizar o perfil dos idosos que vivem em ILPIs de forma a compreender suas convicções diante as relações familiares, aceitação do ambiente, a vivência institucional e perspectivas para vida.

De modo abrangente, as pessoas que participaram da pesquisa apresentaram sentimentos desarmonizados por parte do estabelecimento, pois na mesma medida que falavam de forma positiva do bom relacionamento, das amizades construídas e da satisfação em residir ali, também descreveram sentimentos de abandono principalmente dos familiares e de isolamento, pois grande parte tinha a intenção de um dia sair do asilo.

As instituições asilares são representadas para alguns indivíduos como um espaço de ruptura com a vida exterior, ser inserido nesses lugares sua história com amigos, família, trabalho, se transformem em apenas um lembrança distante da vida vivida.

Dessa forma, com todas as limitações e dificuldades que essa fase da vida traz para os idosos esses ainda tem que encarar uma nova realidade totalmente diferente da que eles viveram antes, tendo que se adaptar a nova casa, criar novos laços afetivos e muitas vezes até sem o apoio da própria família, ou seja, estas pessoas se transformam em órfãos de família em terras desconhecidas.

Diante de tudo, fica evidente que os espaços que recebem a terceira idade precisam estar capazes de abrigar os mesmos de forma humanizada e ademais ter projetos que proporcionem meios para ampliação de saúde, promoção da autonomia dos indivíduos e ideias que tornem possíveis a ligação dos idosos do meio institucional com o mundo ativo, oferecendo assim não somente alimento e moradia, mas qualidade de vida.

Ademais pode ser dito que também se torna necessário a promoção de novas políticas públicas como estratégia de garantia dos direitos desses indivíduos, ou seja, são necessárias mudanças que tornem mais contentes e felizes a vida dos idosos.

## REFERÊNCIAS

ALCÂNTRA, Adriana. **Velhos institucionalizados e família: entre abafos e desabafos**. Campinas, SP: Ed Alínea, 2004.

ALENCAR, F.; CARPI, L.; RIBEIRO, M.V. **História da Sociedade brasileira**. 3. Ed; Rio de Janeiro: Ao livro Técnico. 1986, pg.261

ALVARES, C; FRANCO, S. A. P., 2016. **O gênero charge: humor e crítica para a formação de leitores**. Revista Educação e Cultura Contemporânea, v.13(n.32), p. 285-306. Disponível em: <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/reeduc/article/view/974/1249>. Acesso em 2019.

ALVES FILHO, F. **Tragédia no depósito de velhos**. Revista ISTO É, n. 1393,p. 108-115, 1996.

ARAÚJO, M. O. P. H., & Ceolim, M. F. (2007). **Avaliação do grau de independência de idosos residentes em instituições de longa permanência**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 41(3), 378-385.

BACHELARD, Gaston. **A poética do espaço**. In: Os Pensadores. Tradução: Antônio da Costa Leal e Lídia do Valle Santos Leal. São Paulo: Abril Cultural,1978, pp.181-349.

BEAUVOIR, S. **A Velhice. A realidade incomoda**. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1970.

BORN, T. **Cuidado ao idoso em instituição**. PAPALÉO NETTO, M. Gerontologia. São Paulo: Atheneu, 1996. INDIRETA

BORN, T., & BOECHAT, N. S. (2006) **A qualidade dos cuidados ao idoso institucionalizado**. In E. V. Freitas (Org.). Tratado de geriatria e gerontologia (2a ed., pp. 1131-41). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

BOSI, E. **Memória e sociedade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2001. Pg 80

BOSI, Alfredo. **O Ser e o Tempo da Poesia**.8ª edição. SãoPaulo: Companhia das Letras, 2010.

BOSI, Ecléa. **Memória e Sociedade: Lembranças de Velhos**. 11ª edição. São Paulo:Companhia das Letras, 2004.

BRASIL, **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988**. Disponível em: [http://www.lex.com.br/doc\\_82188\\_CONSTITUICAO\\_DA\\_REPUBLICA\\_FEDERATIVA\\_D\\_O\\_BRASIL\\_DE\\_1988.aspx](http://www.lex.com.br/doc_82188_CONSTITUICAO_DA_REPUBLICA_FEDERATIVA_D_O_BRASIL_DE_1988.aspx) . Acesso em 2019.

BRASIL, **ESTATUTO DO IDOSO**. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/98301/estatuto-do-idoso-lei-10741-03>. Acesso de 2019.

BRASIL(1990), **Portaria Internacional n. 252, de 16 de outubro de 1990**. Diário Oficial República Federativa do Brasil, Brasília, 1990

BRASIL(2003), **Lei 10.741/03 Dispõe sobre o Estatuto dos Idosos**. Brasília-DF, 2003

BRASIL, **Lei n. 6.179 de 11 de dezembro de 1974**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L6179.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L6179.htm), Acesso em 2019.

BRASI, **Constituição da Republica Federativa do Brasil 1988**. (Art. 244, novo Código Civil) – e o artigo 230. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/91972/constituicao-da-republica-federativa-do-brasil-1988>. Acesso em 2019.

BRASIL, Centro de referencia do idoso criado no **Decreto nº 46.206, de 23 de outubro de 2001**. CAPÍTULO I. Art. 2º. Disponível em: <http://www.legislacao.sp.gov.br/legislacao/dg280202.nsf/5fb5269ed17b47ab83256cfb00501469/dd1a0b69207a8e8883256c40003e7dea?OpenDocument>. Acesso em 2019.

BRASIL, **POLÍTICAS PARA A 3ª IDADE NOS ANOS 90**. Disponível em: <http://angbrasil.com.br/wp-content/uploads/2017/02/POLI%CC%81TICAS-PARA-A-3a-IDADE-NOS-ANOS-90.pdf> . Acesso em 2019.

CAMARANO, Ana Amélia (Org). **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004, p.472-475.

CARTILHA SÉRIE EIXOS DO DESENVOLVIMENTO BRASILEIRO. **Infraestrutura Social e Urbana no Brasil subsídios para uma agenda de pesquisa e formulação de políticas públicas** (INEP). Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/comunicado/110524\\_comunicadoipea93.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/comunicado/110524_comunicadoipea93.pdf). Acesso em 2019.

**CARTILHA ESTATUTO DO IDOSO: 3ª edição**. LEI N.º 10.741, DE 1.º DE OUTUBRO DE 2003. CAPÍTULO IV. Art.19º - pg 15 e16 . Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto\\_idoso\\_3edicao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf) . Acesso em 2019.

**CARTILHA BOLETIM DO BPC**. 2015. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia\\_social/boletim\\_BPC\\_2015.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia_social/boletim_BPC_2015.pdf) . Acesso em 2019.

**CARTILHA POLITICA NACIONAL DO IDOSO**. Ministério da Previdência e Assistência Social, SEÇÃO II. Artigo 4º Pg.6 e 7. MDS. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/politica\\_idoso.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/politica_idoso.pdf) . Acesso em 2019.

CFESS. **Legislação e Resoluções sobre o Trabalho do/a Assistente Social** /Art. 4º - Constituem competências do Assistente Social. Disponível em: [http://www.cfess.org.br/arquivos/LEGISLACAO\\_E\\_RESOLUCOES\\_AS.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/LEGISLACAO_E_RESOLUCOES_AS.pdf) . Acesso em 2019.

COUDIN, G., & Alexopoulos, T. (2010). **Help me! I'm old! How negative aging stereotypes create dependency among older adults**, *Aging & Mental Health*, 14(5), 516-523.

CUNHA, Maria Isabel da. **Os conceitos de espaço, lugar e território nos processos analíticos da formação dos docentes universitários**. *Educação Unisinos*, São Leopoldo, v. 12, n. 3, p. 182-186, set./dez. 2008.

CREUTZBERG, M. et al. **Long-term care institutions for elders and the healthsystem**. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 15, n. 6, p. 1144-1149, nov./dec. 2007.

DEJOURS, C. **A banalização da injustiça social**. Rio de Janeiro: FGV, 1999.

ELIAS, N. **A solidão dos moribundos – seguido de “Envelhecer e morrer”**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 2001, 107 p.

FALEIROS, V. P. **O Serviço Social no cotidiano: fios e desafios**. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, n. 120, p. 706-722, out./dez. 2014.

FÁVERO, E. T.; MELÃO, M. J. R.; JORGE, M. R. T. **Serviço Social e o campo sócio jurídico: reflexões sobre o rebatimento da questão social no trabalho cotidiano**. In: FORTI, V.; GUERRA, Y. *Serviço Social: temas, textos e contextos*. Rio de Janeiro: Lúmen Juris, 2010. p. 135-146.]

FHON, J. R. S. **A prevalência de quedas em idosos e a sua relação com a fragilidade e a capacidade funcional**. 2011. 130 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto; 2011.

FILHO, Rodrigo de. **Estado, Sociedade e Política Social no Brasil – Dilemas da Cooperação**. In: *Revista O social em Questão – Enfrentamento da Questão Social*. Depto de Serviço social. Volume 4, n.º. 4, ano III. PUC-RIO: Rio de Janeiro, 1999. Pg.106

FREITAS, A. V. S., & Noronha, C. V. (2010). **Idosos em instituições de longa permanência: Falando de cuidado**. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, 14(33), 359-369.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ed São Paulo: Atlas, 2002. >

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. – 4. ed. 12. – São Paulo: Atlas, 2009.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1987.

GROISMAN D. **Asilos de velhos: passado e presente**. *Revista do Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Envelhecimento*, Porto Alegre, v. 2, p. 67-87, 1999 indireta

HELMAN, C (2005). **Cultural aspects of time and ageing: time is not the same in every culture and every circumstance; our views of ageing also differ** [Special Issue]. *European Molecular Biology Organization*, 6 (S1), S54-S58 .

**IBGE.** Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/18469-expectativa-de-vida-do-brasileiro-sobe-para-75-8-anos>. Acesso em 2019.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na Contemporaneidade: Trabalho e Formação Profissional.** 24 ed – São Paulo. Cortez, 2013.

IAMAMOTO, Marilda V. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação.** 21. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** São Paulo: Cortez, 1998.

**INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS – ILPI's EXISTENTES NO CEARÁ.** Disponível em: <http://www.portalinclusivo.ce.gov.br/phocadownload/RedeIdoso/ilpisceara-julho2014.pdf>. Acesso em 2019.

JUNGES, J. R. **Uma leitura crítica da situação do idoso no atual contexto sociocultural.** Porto Alegre-Rio Grande do Sul, 2004. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/viewFile/4747/2667>>. Pg15

LIMA, M.A.X.C. (2005). **O fazer Institucionalizado: O cotidiano do asilamento.** Dissertação de mestrado. São Paulo (SP): PEPGG/PUC-SP.pg 26

MALLOY, James. **Políticas de Previdência Social no Brasil.** Rio de Janeiro: Graal, 1986 pg.137

MARICATO, E. **Exclusão social e reforma urbana.** Propostas, Rio de Janeiro, n.62, p.51-56, set. 1994.

MARTUNS. G.A e PINTO. R.L **Manual para elaboração de trabalhos acadêmicos.** São Paulo, 2000. 269

MARTINES, M.G.S. (2008). **O “morar” na velhice: expectativas ente envelhescentes.** Dissertação de mestrado. São Paulo (SP): PEPGG/PUC-SP. direta 25 27

MENDES; GUSMÃO; FARO, LEITE. **A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração.** São Paulo, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n4/a11v18n4.pdf>. Acesso em 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade.** 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

MOREIRA Marilda Maria da Silva. **Trabalho, qualidade de vida e envelhecimento.Dissertação de Mestrado.** São Paulo: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, 2000. Disponível em: <http://arca.icict.fiocruz.br/bitstream/icict/4877/2/171.pdf>

NERI, Anita Liberalesso. **O fruto dá sementes: processos de amadurecimento e envelhecimento.** In: \_\_\_\_\_ (Org.). *Maturidade e velhice: trajetórias individuais e socioculturais.* Campinas: Papyrus, 2001.

NERI, A. L. & Freire S. A. (Eds.), (2000). **E por falar em boa velhice.** Campinas, SP.

NUNES, V. M. A., Menezes, R. M. P., & Alchieri, J. C. (2010). **Avaliação da qualidade de vida em idosos institucionalizados no município de Natal,** Estado do Rio Grande do Norte. *Acta Scientiarum, Health Sciences*, 32(2), 119-126

TELLES FILHO, P.C.O. ;PETRILLI FILHO, JF. **Causas da inserção de idosos em uma instituição asilar.** Escola Anna Nery – Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, 2002.

TRIBESS, S. **Estudo da associação entre o índice de fragilidade e variáveis demográficas de saúde e comportamentais em idosos.** 2012. 87f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde)-Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília. 2012.

TOMASINI, S. L. V., & Alves, S. (2007). **Envelhecimento bem-sucedido e o ambiente das instituições de longa permanência.** *RBCEH*, 4(1), 88-102.

PACHECO, J. L. (2005). **Sobre a aposentadoria e envelhecimento.** In J. L. Pacheco, J. L. M. Sá, L. Py & S. N. Goldman (Orgs.), *Tempo rio que arrebatou* (pp.59-73). Holambra: Setembro

PACHECO, Roseli Pacheco; SILVA, Djanete Sales da; VERAS, Renato Pereira. **Terceira idade: Um envelhecimento digno para o cidadão do futuro.** 1º SIMFAM - Simpósio sobre Família “MINHA VIDA, MINHA HISTÓRIA Rio de Janeiro, Unati, 1995

PASHOAL, Sérgio (2000) **Qualidade de vida do idoso: Elaboração de um instrumento que privilegia sua opinião.** São Paulo, p: 64, [on-line]. Disponível em <http://www.pucgoias.edu.br/ucg/unati/ArquivosUpload/1/file/Trabalhos%20Acad%C%> . Acesso em 2019.

PASTORINI, A. **Quem mexe os fios das políticas sociais? Avanços e limites da categoria "concessão-conquista"** In.: Revista Serviço e Sociedade. Ano XXVIII, N.53 São Paulo: Cortez Editora, 1997. Pg.99

PAZ, Serafim Fortes. **Dramas, cenas e tramas: a situação de Fóruns e Conselhos de Idosos no Rio de Janeiro.** Unicamp, SP, 2001. Tese de Doutorado. pg. 13 – 14-26

PINHEIRO, M.P. (org.) **O Estatuto do Idoso comentado.** Campinas-SP: LNZ, 2006. Indireta

POLITO, Diego. **A Inconstitucionalidade da Contribuição Social sobre o Salário Maternidade.** Disponível em: <https://diegoadvogadopollitogmailcom.jusbrasil.com.br/artigos/544096580/a-inconstitucionalidade-da-contribuicao-social-sobre-o-salario-maternidade>. Acesso em 2019.

PRADO, T.M.B. **Proteção social à pessoa idosa no Brasil**. In: BERZINS, M.; BORGES, M.C. (Org.). Políticas Públicas para um país que envelhece. São Paulo: Martinari, 2012.

RESSEL, Lucia Beatriz, GUALDA, Dulce Maria Rosa; GONZÁLES, Rosa Maria Braccine. **Grupo focal como uma estratégia para coletar dados de pesquisa em enfermagem**. *Internacional Journal of Qualitative Methods* 1, Article 5, p. 2, 2002.

RIBEIRO, A. P., & Schutz, G. E. (2007). **Reflexões sobre o envelhecimento e bem-estar de idosos institucionalizados**. *Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 10(2), 191-201.

ROUDINESCO, E. **A Família em Desordem**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

SÁ, V.M.T.P.L. **O novo mundo velho e as políticas sociais: e o setor de saúde, como se manifesta? 1997**. Dissertação de Mestrado em Saúde Pública. Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 1997.

SALGUEIRO, H., & Lopes, M. (2010). **A dinâmica da família que coabita e cuida de um idoso dependente**. *Gaúcha Enfermagem*, 31(1), 26-32.

SANT'ANNA, D. B. (2006). **Entre o corpo e os incorporais**. In *Velhices: reflexões contemporâneas*. São Paulo: SESC: PUC. 152

SESC. **A Terceira Idade/Serviço Social do Comércio**. ST-Gerência de Estudos e Programas da Terceira Idade. Ano 1 n. 1 (set. 1988)-. São Paulo: SESC-GETI, 1988-

SILVA, C. A., Carvalho, L. S., Santos, A. C. P. O., & Menezes, M. R. (2007). **Vivendo após a morte de amigos: História oral de idosos**. *Texto & Contexto Enfermagem*, 16(1), 97-104.

SILVA, Nayara Nardine Lindoso da; XAVIER, Monalisa Pontes. **A terceira idade como foco das Propagandas midiáticas de consumo**. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/viewFile/15134/11299>. Acesso em 2019.

TORRES, Stella Vidal. Souza; GASPARETTO SÉ, Elisandra Villela e QUEROZ Nelma. Caires. Fragilidade. **Dependência e Cuidado: Desafios ao Bem-Estar dos Idosos e de suas Famílias**. In: DIOGO, Maria José D'Elboux; NERI, Anita Liberalesco e CACHIONI, Meire (Org). *Saúde e qualidade de vida na velhice*. Campinas: Alínea, 2004.

WANDERLEY, M. B. **As questões da exclusão social**. In: SAWAIA, B. (Org.) *As artimanhas da exclusão – análise e estica da desigualdade social*. Petrópolis: Vozes, 1999.

**APÊNDICE(S)**

**APÊNDICE A:**  
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO CURSO DE**  
**BACHARELADO EM SERVIÇO SOCIAL**  
**ENTREVISTA**

1. Com quantos anos vocês vieram para o abrigo?
2. Há quanto tempo vocês estão no abrigo?
3. Porque estão no abrigo?
4. Foi escolha de vocês morarem no abrigo?
5. Vocês recebem visita de algum familiar?
6. O que vocês acham do abrigo?
7. Há algum outro lugar que vocês gostariam de morar? E por quê?
8. O que você espera realizar na sua vida?
9. Você é feliz?



**APÊNDICE B:**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO CURSO DE  
BACHARELADO EM SERVIÇO SOCIAL**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado/a Sr.(a)

Shakira Abreu da Silva, CPF nº071.397.983-62, graduando (a) em Serviço Social pela UNILEÃO, está realizando a pesquisa intitulada “A QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO DENTRO DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA.” que tem como objetivo geral “ANALISAR O PROCESSO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO DA PESSOA IDOSA TENDO COMO FOCO A QUALIDADE DE VIDA DESSES NESSE AMBIENTE. ”Para isso, está desenvolvendo um estudo no qual consta as técnicas de coleta de dados: PESQUISA BIBLIOGRÁFICA e GRUPO FOCAL.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder perguntas semiestruturadas com relação ao seu perfil e à temática em si. Os benefícios esperados com este estudo são no sentido de instigar um debate mais apurado sobre o tema pesquisado e possibilitar o desenvolvimento de intervenções que venham a viabilizar práticas em prol dos abrigos de forma ampla.

Toda informação que o (a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As (respostas, dados pessoais, dados de exames laboratoriais, avaliações físicas, avaliações mentais, etc.) serão confidenciais e seu nome não aparecerá em (questionários, fitas gravadas, fichas de avaliação, etc.) inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado (entrevista, avaliações, exames, etc.).

Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue.

---

Local e data

---

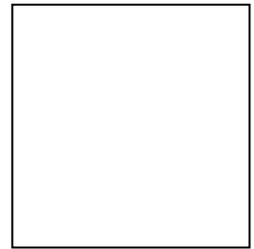
Assinatura do pesquisador

---

Assinatura do participante

---

Ou representante legal



Impressão dactiloscópica