



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SOCIOECONÔMICO  
CURSO SERVIÇO SOCIAL**

**JULIANA MAFRA**

**ABANDONO FAMILIAR DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**

**Florianópolis**

**2018**

JULIANA MAFRA

**ABANDONO FAMILIAR DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Profa. Dra. Eliete Cibele Cipriano Vaz

**Florianópolis**

**2018**

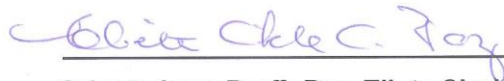
JULIANA MAFRA

**ABANDONO FAMILIAR DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social, de acordo com as normas do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 30 de novembro de 2018

**BANCA EXAMINADORA**



**Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Eliete Cipriano Vaz**  
**Universidade Federal de Santa Catarina**



**1<sup>ª</sup>. Examinadora: Assistente Social Adair Silveira**



**2<sup>º</sup>. Examinador: Prof. Dr. Helder Boska de Moraes Sarmiento**

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Distribuição da população por grupos etários.....	11
Gráfico 2 - Distribuição da população por sexo, no ano de 2000.....	12
Gráfico 3 - Distribuição da população por sexo no ano de 2010.....	12

## LISTA DE QUADROS

<i>Quadro 1 - Número de denúncias semestral coletados pelo Disque 100.....</i>	19
Quadro 2 - ILPIs Privadas: .....	40
Quadro 3 - ILPIs de Assistência: .....	41
Quadro 4 - Atribuições do Assistente Social .....	42
Quadro 5 - Número de idosos(as) residentes e em situação de abandono familiar ..	45
Quadro 6 - Principais demandas apresentadas pelos idosos e suas famílias.....	46
Quadro 7 - Principais motivos do abandono familiar .....	47
Quadro 8- As intervenções do assistente social e os principais resultados.....	42

## AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiramente aos meus pais que sempre se dedicaram e se esforçaram para que eu tivesse uma educação de qualidade e chegasse até aqui.

Agradeço aos meus avós, que fizeram parte de toda a minha criação, do qual sei que se sentirão orgulhosos por saber onde cheguei e, em especial, ao meu avô que já não está mais aqui.

Agradeço ao meu irmão que sempre me deu força e esteve ao meu lado em todos os obstáculos da minha vida.

Agradeço ao meu namorado, pelo apoio, que sempre esteve disposto a me ajudar e dar o apoio necessário para seguir em frente, pela paciência em ouvir as intermináveis conversas sobre serviço social, meu estágio e, claro, sobre o meu TCC.

A minha querida orientadora professora Eliete, pela pessoa e profissional maravilhosa que é, me ensinou muito durante não só o período de orientação, mas também nas aulas ministradas. Nunca esquecerei por toda a contribuição nesse processo. Obrigada.

A minha supervisora de estágio, Adair, que me ensinou muito durante o processo de estágio, a ela devo muito a minha formação profissional, na articulação teórico-prática. Sem você e o Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis não teria sido possível concluir, com êxito, este trabalho.

Por fim, agradeço a pessoa mais importante da minha vida, meu filho Henrique. Foi por ele todos os esforços, que me deu foco e perseverança para nunca desistir. Todos esses anos de dedicação, é para que um dia possa sentir orgulho e ter a quem se espelhar. Te amo.

## **LISTA DE SIGLAS**

ILPI- Instituição de Longa Permanência para Idosos

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

CMI- Conselho Municipal do Idoso

LBA- Legião Brasileira de Assistência

SINPAS- Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social

LOAS- Lei Orgânica de Assistência Social

BPC- Benefício de Prestação Continuada

CRAS- Centro de Referência de Assistência Social

PNI- Política Nacional do Idoso

SUS- Sistema Único de Saúde

FMAS- Fundo Municipal de Assistência Social

Disque 100- Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos

CREAS- Centro de Referência Especializado de Assistência Social

OMS- Organização Mundial da Saúde

SBGG- Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia

SERTE- Sociedade Espírita de Recuperação, Trabalho e Educação

ICAD- Cantinho dos Idosos

SEOVE- Sociedade Espírita Obreiros da Vida Eterna

MPSC- Ministério Público de Santa Catarina

CDH- Conselho de Direitos Humanos

AVD- Atividade da Vida Diária

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar a violência contra a pessoa idosa, mais especificamente, o abandono familiar de idosos institucionalizados como forma de violência.

Para o desenvolvimento do trabalho, realizamos uma pesquisa bibliográfica, com abordagem qualitativa, utilizando como aporte teórico, especialmente, autores como: Minayo (2005), Faleiros (2007), Camarano (2016), Britto (2010) e Rodrigues (2001) e um estudo de campo em Instituições de Longa Permanência de Florianópolis.

Estruturamos o trabalho em 5 seções e abordamos o crescimento da população idosa, os tipos de violência contra essa população, as causas dessas violências, o envolvimento da família neste cenário, mais especificamente no cenário de negligência que leva ao abandono familiar do idoso em uma instituição. Ao final apresentamos as Instituições de Longa Permanência para Idosos e aspectos da atuação do Assistente Social em situações de abandono familiar, nas ILPIs.

O presente estudo permitiu compreender que há premência da ampliação de políticas públicas para o idoso, para possibilitar a efetivação dos direitos preconizados nas principais legislações, além da necessidade de cuidado e proteção da família. Nesse sentido, a atuação da assistente social ganha destaque na defesa de direitos e no trabalho de fortalecimento de vínculos sociais e familiares do idoso. É necessário garantir que as políticas públicas direcionadas aos idosos sejam efetivas e assegurem uma velhice com dignidade.

**Palavras-chave:** Pessoa idosa. Instituição de Longa Permanência. Violência, abandono. Políticas Públicas. Serviço Social.



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>9</b>
<b>2 POPULAÇÃO IDOSA: CRESCIMENTO E FRAGILIDADES</b> .....	<b>11</b>
2.1 CENÁRIO DE CRESCIMENTO E PRINCIPAIS MARCOS REGULATÓRIOS ....	11
2.2 ÍNDICES DE VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO .....	18
2.3 INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO AOS IDOSOS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA .	22
<b>3 FORMAS DE VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO</b> .....	<b>28</b>
3.1 PRINCIPAIS ABORDAGENS.....	28
3.2 CAUSAS DA VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA .....	31
3.3 A FAMÍLIA NO CENÁRIO DA VIOLÊNCIA .....	33
<b>4 AS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS</b> .....	<b>36</b>
4.1 CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA .....	36
4.1.1. As ILPIs em Florianópolis.....	38
4.2 TRAJETÓRIA DA PESQUISA.....	39
4.2.1 Análise dos dados.....	41
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>50</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>52</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>55</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Em estatística recentemente divulgada pelo IBGE (julho de 2018), o Brasil possui mais de 208 milhões de habitantes, sendo aproximadamente 27 milhões de idosos. Até o ano de 2047, a população brasileira alcançará a marca dos 233 milhões de habitantes e, a partir daí, tende a diminuir lentamente. A estimativa é que em 2060, 1 em cada 4 brasileiros terá mais de 65 anos.

Portanto, a partir desses dados, com uma população idosa cada vez maior, torna-se premente abordar este tema, muitas vezes, entrelaçado a um contexto de violações de direitos deste segmento populacional.

A escolha dessa temática foi motivada pela experiência de estágio no Conselho Municipal do Idoso, de Florianópolis, no período de abril de 2017 a junho de 2018, e, tendo em vista a grande demanda de denúncias institucionais e familiares de violência contra a pessoa idosa, recebida por este órgão, definimos como objeto de estudo, no presente trabalho, o abandono familiar de idosos em Instituições de Longa Permanência.

Definimos como objetivo geral compreender as causas dessas violências contra o idoso e o envolvimento da família nesse cenário, principalmente nas situações de abandono do idoso, em Instituição de Longa Permanência. Como objetivos específicos identificar o panorama de crescimento da população idosa, no Brasil, suas fragilidades e marcos regulatórios; abordar as formas de violência contra o idoso; levantar motivos de abandono familiar do idoso em Instituições de Longa Permanência, de Florianópolis e compreender a atuação e intervenção da assistente social, no âmbito do abandono familiar, em Instituição de Longa Permanência.

Compreendemos, ao longo do trabalho, que quando se esgotam as possibilidades do idoso permanecer com seus familiares, muitos deles vítimas de violência, a alternativa recorrente é a procura de uma Instituição de Longa Permanência. Porém, ao possuírem laços frágeis com seus familiares, por diversos motivos, ocorre o abandono daquele idoso na ILPI.

Como metodologia adotamos a pesquisa bibliográfica, com abordagem qualitativa:

“A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. ” (GIL, p. 44 ,2010), apoiadas em autores de referência, na área temática, como: Minayo (2005), Faleiros (2007), Camarano (2016), Britto (2010) e Rodrigues (2001) e complementamos com o estudo de campo “O estudo de campo apresenta muitas semelhanças com o levantamento. Distingue-se, porém, em diversos aspectos. De modo geral, pode-se dizer que o levantamento Tem maior alcance e o estudo de campo, maior profundidade” (GIL, p. 52, 2010), em duas Instituições de Longa Permanência para Idosos, de Florianópolis.

Como procedimento, foi utilizado a coleta de dados, com o levantamento das instituições de Longa Permanência para Idosos, situadas no município de Florianópolis- SC, a partir da consulta de dados ao cadastro das ILPIs no Conselho Municipal do Idoso. Dentre as instituições identificadas organizou-se em públicas e privadas. Aplicamos questionário, com perguntas abertas.

O trabalho foi organizado em 4 seções. Na primeira seção apresentamos os aspectos gerais do trabalho. Na segunda seção abordamos o cenário da violência contra o idoso, no contexto do crescimento populacional, com o aumento dos índices de violência e as instituições de acolhimento aos idosos vítimas de violência. Na terceira seção destacamos as concepções de violência, descrevendo duas principais abordagens usando de apoio autores como Minayo (2005) e Faleiros (2001). As causas de violência contra a pessoa idosa (estatísticas), o idoso enquanto um “problema social”. Analisamos também a família no cenário da violência. E na quarta seção, as ILPIs com a sua contextualização histórica.

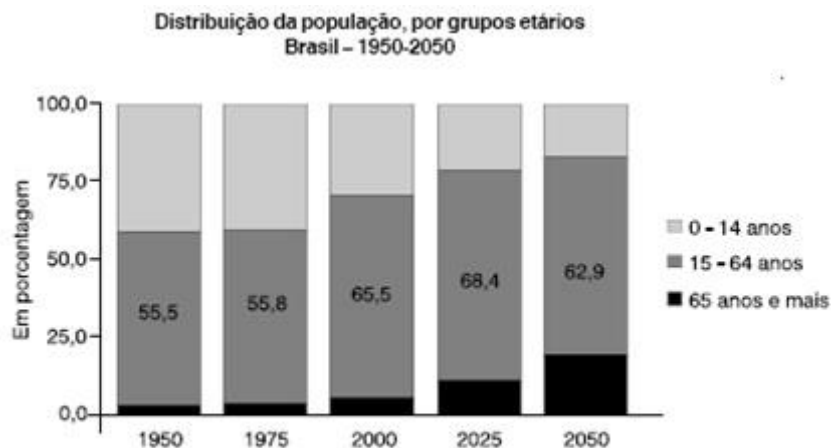
Desse modo, o presente trabalho pretende contribuir com as discussões sobre o crescimento da população idosa no Brasil e, em particular, acerca do abandono familiar dos idosos institucionalizados.

## 2 POPULAÇÃO IDOSA: CRESCIMENTO E FRAGILIDADES

### 2.1 CENÁRIO DE CRESCIMENTO E PRINCIPAIS MARCOS REGULATÓRIOS

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2017) em 40 anos, a população idosa irá triplicar no Brasil, e passará de 30,2 milhões em 2017, para 66,5 milhões de pessoas, em 2050. Isso ocorrerá devido ao aumento do número de idosos (Gráfico 1). De acordo com IBGE (2017), estes dados contribuem para que o Brasil corresponda à sexta população mais velha do mundo, ocupando o ranking mundial de países europeus, da América do Norte e do Japão.

Gráfico 1 - Distribuição da população por grupos etários



Fonte: Dados brutos, Nações Unidas (2003).

Fonte: Revista Brasileira de Estudos de População, 2006

A mortalidade e a fecundidade dos brasileiros diminuíram, com o passar dos anos. Podemos observar essa redução nos gráficos seguir, no período de 2000 a 2010, conforme dados do IBGE (2010).

Gráfico 2 - Distribuição da população por sexo, no ano de 2000

**Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade**  
BRASIL - 2000 ▾

Mais de 100 anos	10.423	0,0%	0,0%	14.153
95 a 99 anos	19.221	0,0%	0,0%	36.977
90 a 94 anos	65.117	0,0%	0,1%	115.309
85 a 89 anos	208.088	0,1%	0,2%	326.783
80 a 84 anos	428.501	0,3%	0,4%	607.533
75 a 79 anos	780.571	0,5%	0,6%	999.016
70 a 74 anos	1.229.329	0,7%	0,8%	1.512.973
65 a 69 anos	1.639.325	1,0%	1,1%	1.941.781
60 a 64 anos	2.153.209	1,3%	1,4%	2.447.720
55 a 59 anos	2.585.244	1,5%	1,7%	2.859.471
50 a 54 anos	3.415.678	2,0%	2,1%	3.648.923
45 a 49 anos	4.216.418	2,5%	2,7%	4.505.123
40 a 44 anos	5.118.439	3,0%	3,2%	5.430.255
35 a 39 anos	5.955.875	3,5%	3,7%	6.305.854
30 a 34 anos	6.363.983	3,7%	3,9%	6.864.981
25 a 29 anos	6.814.328	4,0%	4,1%	7.035.337
20 a 24 anos	8.048.218	4,7%	4,8%	8.093.297
15 a 19 anos	9.019.130	5,3%	5,3%	8.920.685
10 a 14 anos	8.777.639	5,2%	5,0%	8.570.428

Fonte: Censo 2010 IBGE. Disponível em:

<[https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/frm\\_piramide.php?ano=2000&codigo=&corhome m=88C2E6&cormulher=F9C189&wmaxbarra=18010](https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/frm_piramide.php?ano=2000&codigo=&corhome m=88C2E6&cormulher=F9C189&wmaxbarra=18010)>

Gráfico 3 - Distribuição da população por sexo no ano de 2010

**Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade**  
BRASIL - 2010 ▾

Mais de 100 anos	7.247	0,0%	0,0%	16.989
95 a 99 anos	31.529	0,0%	0,0%	68.806
90 a 94 anos	114.964	0,1%	0,1%	211.595
85 a 89 anos	310.759	0,2%	0,3%	508.724
80 a 84 anos	668.623	0,4%	0,5%	998.349
75 a 79 anos	1.090.518	0,6%	0,8%	1.472.930
70 a 74 anos	1.687.373	0,9%	1,1%	2.074.284
65 a 69 anos	2.224.065	1,2%	1,4%	2.816.745
60 a 64 anos	3.041.034	1,8%	1,8%	3.468.085
55 a 59 anos	3.902.344	2,0%	2,3%	4.373.875
50 a 54 anos	4.834.995	2,5%	2,8%	5.305.407
45 a 49 anos	5.692.013	3,0%	3,2%	6.141.338
40 a 44 anos	6.320.570	3,3%	3,5%	6.888.797
35 a 39 anos	6.766.665	3,5%	3,7%	7.121.916
30 a 34 anos	7.717.857	4,0%	4,2%	8.028.855
25 a 29 anos	8.460.995	4,4%	4,5%	8.843.418
20 a 24 anos	8.630.227	4,5%	4,5%	8.814.983
15 a 19 anos	8.558.868	4,5%	4,4%	8.432.002
10 a 14 anos	8.725.413	4,8%	4,4%	8.441.348
5 a 9 anos	7.624.144	4,0%	3,9%	7.345.231

Fonte: Censo 2010 IBGE. Disponível em:

<[https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/frm\\_piramide.php?ano=2010&codigo=&corhome m=88C2E6&cormulher=F9C189&wmaxbarra=180](https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/frm_piramide.php?ano=2010&codigo=&corhome m=88C2E6&cormulher=F9C189&wmaxbarra=180)>

Podemos observar nos gráficos acima que, o número de crianças, adultos e idosos, tanto homens quanto mulheres, eram maiores em 2000 e que ocorreu uma diminuição acentuada da fecundidade de ambos os sexos na passagem de dez anos (Gráfico 3). Diversos fatores contribuíram para essa queda na fecundidade, entre esses fatores podemos citar os avanços na medicina e a utilização de métodos contraceptivos. Este impacto demográfico e social (demonstrados nos gráficos 2 e 3) exigirá profundas transformações socioeconômicas e mudanças nas políticas públicas. Na área da saúde, por exemplo, com o aumento da população idosa, cresce também a necessidade de serviços e atendimentos de qualidade para atender as necessidades deste público. Atualmente já podemos perceber mudanças em relação à previdência social.

Quando a população segue uma tendência de envelhecimento, como é o caso do Brasil e de outras nações do mundo – como vários países da Europa –, nasce a preocupação de que as despesas superem as receitas. O gasto do Governo com a aposentadoria dos trabalhadores é diretamente proporcional ao aumento da expectativa de vida da população. A esperança de vida ao nascer no Brasil tem crescido bastante nos últimos anos e supera os 73 anos (em 2016), o que tem ampliado ainda mais o número de idosos e, por consequência, o número de pessoas recebendo valores da previdência social relativos à aposentadoria. Além da expectativa de vida, outro fator demográfico importante para a análise futura dos gastos com previdência é a taxa de fecundidade(...). Com o aumento gradativo da população idosa e a redução progressiva da população jovem, equilibrar as contas da previdência social e ao mesmo tempo garantir o bem-estar da população idosa pode tornar-se um problema para a estabilidade do sistema previdenciário público. (RIBEIRO, 2018, p.1), em Geografia humana: <https://mundoeducacao.bol.uol.com.br/geografia/envelhecimento-populacional-previdencia>.

Tais mudanças e avanços socioeconômicos podem ser vistos ao longo dos anos, assim como as políticas públicas voltadas à pessoa idosa. Segundo Beauvoir (1990), até o século XIX, o trabalhador idoso que era expulso do seu local de trabalho era abandonado à própria sorte, pois não possuía um amparo devido para prover a sua subsistência nas idades mais avançadas. Em 1948 ocorreu o marco de conquistas relacionadas aos direitos dos idosos, quando a Assembleia Geral das Nações Unidas adotou e proclamou a Declaração Universal dos Direitos Humanos.

Em 10 de dezembro de 1948 pelos países que integram a Organização das Nações Unidas (ONU), pauta-se pelos princípios maiores de direito à VIDA, à DIGNIDADE e à PROTEÇÃO da pessoa. Nos 30 artigos da Declaração Universal dos Direitos Humanos, encontra-se o repúdio a toda e qualquer forma de exploração, desigualdade e discriminação, seja de sexo, de idade, de raça, de nacionalidade, de religião, de opinião política, de origem social

etc. A Declaração Universal dos Direitos Humanos aponta, de forma clara e incisiva, todos os direitos inerentes à pessoa. (ALMEIDA, 2005.p.10)

Foi a partir da década de 1940 que as taxas mais altas de crescimento populacional foram observadas entre a população idosa e em 1942 é criada Legião Brasileira de Assistência (LBA), que se torna responsável pelo atendimento aos idosos em todo o território nacional. Apesar dessas novas conquistas é apenas na década de 1970, mais precisamente em 1976, que ocorre o marco de políticas voltadas ao segmento idoso da sociedade.

Assim o ano de 1976 foi o marco de uma nova era nas atenções públicas com relação à velhice. Já no ano anterior, havia surgido o primeiro Programa, em nível nacional, por iniciativa do então INPS. Foi o chamado PAI - Programa de Assistência ao Idoso e que consistia na organização e implementação de grupos de convivência para idosos previdenciários, nos Postos de atendimento desse Instituto. (RODRIGUES, NARA, 2001, p.150)

Em 1977, junto à reforma da Previdência, na época, é criado no dia 1º de setembro do mesmo ano, o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS). O Programa foi transferido para a Fundação Legião Brasileira de Assistência que se tornou responsável pelo atendimento ao idoso em todo o território nacional. Em 1979 esse programa volta-se ao atendimento de idosos com renda até dois salários mínimos e aos que não tinham acesso à previdência social.

Sua atuação era em dois níveis: a) direto: que se realizava nas suas próprias instalações e com seu pessoal técnico. Naquele ano contava com cerca de 2.000 unidades em todo o Brasil. Eram centros sociais, postos de distribuição de material, alimentos, etc., e os núcleos de voluntariado. O atendimento às pessoas idosas era feito de duas maneiras: - de forma individual - concessão de prótese, órtese, documentos, ranchos, etc; de forma grupal, nos grupos de convivência (nucleação e manutenção dos grupos); b) indireto: a LBA - Legião Brasileira de Assistência – realizava convênios com asilos, pagando um per capita x, por um certo número de vagas para idosos, que ela, através de seus técnicos selecionava e os encaminhava aos asilos conveniados, que eram supervisionados por Assistentes Sociais da LBA. (RODRIGUES, NARA, 2001, p. 150, 151)

Assim, como no ano de 1948, em 1982 o Plano de Ação Internacional, promovido pela ONU em VIENA na Áustria, em Assembleia Mundial, produziu recomendações para melhoria das condições de vida dos idosos. O Brasil comprometeu-se a implantar políticas públicas de atendimento a todas as pessoas idosas.

Percebe-se que, com o passar dos anos, importantes lutas e programas aos idosos foram feitos, principalmente a partir da década de 1970.

O final da década de 1980 foi marcado pela crescente aquisição dos direitos sociais e por movimentos dos idosos na luta pela cidadania no Brasil. A promulgação da nova Constituição Federal de 1988, contemplou os direitos sociais e muitas foram as políticas direcionadas ao idoso.

Com a nova constituição de 1988, a geriatria e a gerontologia começaram a ganhar força e abrangência e a pessoa idosa, mais importância. De acordo com a Constituição Federal, no art. 230, a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.

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

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

Anos depois, na década de 1990 dois marcos importantes, a aprovação da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS, Lei 8.742/93), que regulamenta o capítulo II da Seguridade Social da Constituição Federal, que garantiu à Assistência Social o status de política pública de seguridade social, direito ao cidadão e dever do Estado e a Lei nº 8.842, a Política Nacional do Idoso (PNI), sancionada em 4 de janeiro de 1994 e regulamentada pelo Decreto nº 1.948, de 3 de julho de 1996. Ela vai assegurar os direitos sociais e amplo amparo legal ao idoso e estabelece as condições para promover sua integração, autonomia e participação efetiva na sociedade, atendendo às necessidades básicas da população idosa no tocante às políticas públicas, como Benefício de Prestação Continuada (BPC) que é destinado aos idosos que possuem 65 anos ou mais e pessoas com deficiência, incapacitadas para o trabalho e para a vida independente, que comprove renda per capita inferior a  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo.

O Benefício da Prestação Continuada, por se tratar de um benefício assistencial, não é necessário ter contribuído ao INSS, no entanto, este benefício não paga 13º salário e não deixa pensão por morte. Atualmente, para obtê-lo o idoso deve ir ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do seu bairro. O cadastramento é feito pela assistente social através do Cadastro Único de



Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) porém, a pessoa idosa que já for cadastrada deve estar com o mesmo atualizado.

No ano de 1994 é aprovada a Lei nº 8.842 da Política Nacional do Idoso (PNI), ela vai assegurar ao idoso seus direitos sociais, promovendo sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

Da Finalidade:

Art. 1º A política nacional do idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

Art. 2º Considera-se idoso, para os efeitos desta lei, a pessoa maior de sessenta anos de idade.

Após a implantação da PNI, em 1994, nove anos depois, em outubro de 2003, com intuito de garantir os direitos da pessoa idosa é homologada a Lei 10.741/03 - Estatuto do Idoso, destinada a pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. Gerou muitas conquistas a este segmento, dentre as quais podemos citar: o atendimento preferencial no Sistema Único de Saúde (SUS), a gratuidade nos transportes coletivos e descontos em esporte e lazer. Estabelece penalidades e medidas de prevenção para uma série de situações de desrespeito aos idosos.

A criação do Estatuto do Idoso foi muito importante para a população idosa, que sempre sofreu diversas formas de violência, como negligência, abandono familiar, violências físicas e psicológicas, entre outras. O Estatuto define que seja dada a punição adequada a quem desrespeitar e praticar algum tipo de violência contra a pessoa idosa. Segundo o Estatuto do Idoso, o envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção, um direito social, e é dever do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde mediante efetivação de políticas públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.

Do ponto de vista antropológico e cultural, a violência contra os velhos é um problema que vem junto com a elevação da consciência de direitos. É a partir dos vários momentos e movimentos em que se proclamam e se reafirmam os direitos individuais, sociais, coletivos, políticos e de grupos específicos que a questão da cidadania se coloca, independentemente da idade, de sexo, de raça ou etnia ou de condição social. Nesta dinâmica de crescimento da consciência social, a idade cronológica, em suas diferentes etapas, passa a ser ressignificada como princípio norteador de direitos e deveres, sobretudo no caso de grupos mais vulneráveis. Isso ocorreu primeiro com as mulheres, em seguida com as crianças e com os adolescentes (Promulgação ECA. 1990) e, agora, com os idosos. (MINAYO, 2005, p.10)

Em 1998, em Florianópolis, foi criada a Lei Municipal 5.330/98 – Programa Renda Extra para Idosos, recurso destinado para idosos com doenças que causam incapacidade física ou mental e, segundo a descrição do benefício, uma família economicamente carente pode ter direito garantindo esse meio para melhoria da sua qualidade de vida, por meio da concessão de 01 (um) salário mínimo mensal, provendo suas necessidades advindas da situação de saúde. Para acessar o Programa Renda Extra o Idoso deve residir em Florianópolis no mínimo cinco anos, ter 60 anos ou mais, ser portador de doença que o incapacite física ou mentalmente de trabalhar e cuja família tenha uma renda inferior a três salários mínimos. Este recurso é proveniente do Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS) e deve ser usado para compra de medicamentos de uso contínuo, materiais de higiene e outros produtos como fraldas geriátricas descartáveis e sondas, por exemplo. A lei prevê ainda que a Secretaria da Saúde pode fornecer os produtos necessários mensalmente até o valor do benefício. Segundo a Prefeitura de Florianópolis 95 idosos são beneficiados pelo Programa Renda Extra

A prefeitura confirmou que são 95 idosos atendidos pelo Programa Renda Extra. Em nota, "a prefeitura esclarece que essa é mais uma das dívidas herdadas da administração anterior, deixando o programa Renda Extra em atraso. A nova gestão está em busca de recursos para quitar os compromissos firmados na gestão passada. Assim como levantou verba para continuar atendendo integralmente as entidades, a prefeitura reunirá esforços junto a outros órgãos para solucionar o passivo". (JORNAL ONLINE HORA DE SANTA CATARINA, 2017)

Um número pequeno se considerarmos que, pelos dados do IBGE a população de Florianópolis é de 461.524 pessoas (IBGE, 2014), e o número de idosos era de 5.761 habitantes (IBGE, 2010).

As políticas públicas não escapam às armadilhas de conversão do fundo público em elemento de fomento ao processo de acumulação sob a hegemonia do capital financeiro, seja por meio do montante de verbas públicas reservado para pagamento da dívida que sangra o orçamento das políticas públicas por meio do superávit primário ou da transferência direto de recursos via o crescimento das rubricas vinculadas ao esforço de estabelecer um novo padrão de gerenciamento apoiado nos processos de privatização e terceirização dos serviços sociais. (TEIXEIRA; ALMEIDA, p. 45,2011)

Ao se analisar a história das políticas públicas voltadas ao idoso até os dias atuais vemos que a longevidade da população idosa está causando impactos na sociedade, de ordem econômica, através dos gastos ligados à saúde, que crescem na velhice. Essa mudança etária está contribuindo significativamente, para o

aumento da carga previdenciária e, por consequência aos cofres públicos. No sistema capitalista em que vivemos a população idosa não é considerada como parte integrante da lógica de trabalho e produção. O idoso neste sistema é visto como improdutivo, não pertencendo ao grupo de trabalhadores ativos por ser considerado fisiologicamente inaptos.

Porém, há perspectivas que defendem que envelhecer não significa mais tornar-se inútil a sociedade, o chamado “envelhecimento ativo”.

O envelhecimento ativo aplica-se tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais. Permite que as pessoas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso da vida, e que essas pessoas participem da sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades; ao mesmo tempo, propicia proteção, segurança e cuidados adequados, quando necessários. (GONTIJO, SUZANA, 2005, p. 60)

Contudo, sabemos que nem toda população idosa pode desfrutar desse “envelhecimento ativo” e que nem todo o idoso é funcionalmente independente, capaz de desenvolver suas potencialidades sem a ajuda de um terceiro. Por isso, torna-se imprescindível o cuidado e proteção oferecido pelo estado, através da ampliação de políticas específicas para essa população e da respectiva rede de atendimento para atuarem, em conjunto com a família e a sociedade contra a discriminação em torno do envelhecimento e da velhice, possibilitando que o idoso se mantenha ativo, mediante limitações que ele possa apresentar, seja dentro do âmbito familiar, seja dentro da comunidade, para que o envelhecimento não se torne sinônimo de perdas e de incapacidades.

Assim, com o aumento da população idosa, as Políticas Públicas vão sendo implantadas, mesmo que de forma insuficiente, para a proteção e prevenção no enfrentamento da violência contra idosos, dado ao aumento desses índices, como veremos no subitem a seguir.

## 2.2 ÍNDICES DE VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO

No Brasil, o aumento da população idosa encontra-se atrelado ao aumento dos índices de violência contra esse segmento populacional.

Segundo dados de denúncias recebidas pelo Disque 100 Direitos Humanos, coletadas nos canais da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos, incluindo Disque 100, Ouvidoria Online, Clique 100, aplicativo Proteja Brasil e denúncias por canais

presenciais, sistematizados, o Conselho Estadual do Idoso de Santa Catarina, mostrou que em 2015, do mês de janeiro a novembro, foram notificadas 779 denúncias de 142 municípios de Santa Catarina, sendo 587 por negligência, 387 por violência psicológica, 263 por abuso financeiro e patrimonial, 195 por violência física, 42 medidas protetivas por situações de violência, 2 casos de violência sexual.

O quadro, a seguir, apresenta o comparativo do ano de 2016 e 2017

Quadro 1 - Número de denúncias semestral coletados pelo Disque 100

<b>Disque 100 - Ano 2017 - Comparativo 2016/2017, aumento do nº denúncias por UF</b>			
<b>UF</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>% de aumento</b>
AC	67	51	-23,88%
AL	196	162	-17,35%
AM	557	324	-41,83%
AP	19	19	0,00%
BA	995	816	-17,99%
CE	742	917	23,58%
DF	443	333	-24,83%
ES	403	350	-13,15%
GO	468	409	-12,61%
MA	398	391	-1,76%
MG	1728	1996	15,51%
MS	288	265	-7,99%
MT	129	122	-5,43%
PA	360	315	-12,50%
PB	493	426	-13,59%
PE	698	665	-4,73%
PI	306	245	-19,93%
PR	822	665	-19,10%
RJ	2343	1965	-16,13%
RN	565	388	-31,33%
RO	123	82	-33,33%
RR	17	11	-35,29%
RS	1167	780	-33,16%
SC	653	497	-23,89%
SE	147	135	-8,16%
SP	4077	3219	-21,04%
TO	38	43	13,16%
NA	0	4	
<b>TOTAL</b>	<b>18242</b>	<b>15595</b>	<b>-14,51%</b>

Fonte: <http://www.mdh.gov.br/disque100/balanco-2017-1>

Ao analisar o quadro, podemos perceber o aumento do número de denúncias de acordo com cada Estado Brasileiro. No Estado de Santa Catarina, o número de denúncias recebidas foi maior no ano de 2016, uma diferença de 156 denúncias a mais do que em 2017, ou seja, no referido ano não houve um aumento e sim uma diminuição de -23,89%

Nestas análises é possível também averiguar o aumento ou diminuição dos tipos de violência sofridas pelo idoso. No Estado de Santa Catarina, no ano de 2016, ocorreram 384 casos de abuso financeiro e patrimonial, 2 casos por discriminação, 834 casos de negligência, 4 de trabalho escravo, 274 de violência física, 12 de violência institucional, 550 de violência psicológicas e 7 de violência sexual, totalizando 2.078 denúncias, naquele ano. Já em 2017, segundo dados, foram 184 casos de abuso financeiro, nenhum de discriminação, 388 casos de negligência, 1 caso de trabalho escravo, 122 de violência física, 7 de violência institucional, 271 casos de violência psicológica e 4 de violência sexual, sendo um total de 978 denúncias recebidas pelo Disque 100 Direitos Humanos. Se compararmos com os dados obtidos em 2015 é possível verificar que em 2016 teve um aumento do número de denúncias por violência contra a pessoa idosa. De 2015 para 2016 teve-se um aumento de 166,5% denúncias, já do ano de 2016 para 2017 tivemos uma diminuição de 52,94% nas denúncias. (Ministério dos Direitos Humanos, 2017).

O Departamento de Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos, é responsável pela coleta de dados de índices de violência contra a pessoa idosa demonstrados aqui, tem como competência receber, examinar e encaminhar denúncias e reclamações, é esse órgão que vai atuar na resolução dos conflitos sociais que envolvam violações de direitos humanos, é através dele que a população consegue as providências para os casos de violência denunciados. Este departamento também articula com outros órgãos como, por exemplo, o Conselho Municipal do Idoso (CMI), em Florianópolis, local em que vivenciamos a experiência de estágio. Lá chegam denúncias vindas do Disque 100, sendo que o que for de competência do CMI (denúncias de âmbito institucional) - ou seja direitos previstos no Estatuto do Idoso violados por alguma Instituição) são encaminhadas para análise e encaminhamentos da Comissão de Normas e Fiscalização, denúncias referentes situação intrafamiliar ou interpessoal são encaminhadas a Secretária de Assistência Social, para a Média Complexidade no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). As denúncias podem ser feitas anonimamente quando

solicitado pelo denunciante, e é garantido o sigilo da fonte das informações. Esse serviço (Disque 100), funciona 24h por dia, todos os dias da semana.

As violências podem ser de natureza física ou psicológica e envolver maus tratos de ordem financeira ou material. Qualquer que seja o tipo violência, certamente resultará em sofrimento desnecessário, lesão ou dor, perda ou violação dos direitos humanos e uma redução na qualidade de vida do idoso, como define a instituição Action on Elder Abuse, no Reino Unido, e adotada pela INPEA (International Network for the Prevention of Elder Abuse) em 2002. Já a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002) define violência contra o idoso como um ato de acometimento ou omissão, que pode ser tanto intencional como involuntário.

A violência contra o Idoso envolve contextos sociais, status socioeconômico e políticas públicas. Não se deve esquecer que o Estado tem responsabilidade de garantir educação, saúde e segurança, itens básicos que possibilitam a família prover, de maneira mais eficiente, as suas necessidades e, conseqüentemente, proporcionar uma vida melhor aos seus membros.

O Brasil, pouco a pouco, vem dando passos importantes na questão da violência contra a pessoa idosa, o Plano de Ação de Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa focaliza as suas diretrizes para a atuação do poder público nos casos de abusos, maus-tratos, negligências e etc., porém, ainda existe no país uma distância grande entre as leis e suas implementações. O poder público, muitas vezes, é negligente e, na maioria das vezes, não avalia a qualidade dos serviços que está prestando, não há fiscalizações e profissionais qualificados para atender essas demandas de violência. É importante apresentar capacidade crítica em relação as situações de violência contra o idoso apresentadas e articular meios para intervir nestas situações, a partir dos direitos sociais do idoso e da família também, numa atuação de corresponsabilidade entre Estado, família e sociedade.

Art. 3º. É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, a saúde, a alimentação, a educação, a cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, a cidadania, a liberdade, a dignidade, ao respeito e a convivência familiar e comunitária. (ESTATUTO DO IDOSO, 2012)

Vale ressaltar que, apesar da diminuição das denúncias em 2017, não significa necessariamente uma diminuição na violência. Diversos fatores fazem com que, muitas vezes, o Idoso não denuncie ou não consiga denunciar devido a sua

idade avançada e/ou estado de saúde que se encontra, considerando que, geralmente, os agressores são os familiares e pode ser muito angustiante para o idoso denunciá-los.

É importante que os vínculos familiares sejam sempre fortalecidos para evitar o afastamento que, em diversas situações, vai gerar a negligência e até o abandono da família em relação àquele idoso. Por outro lado, a família não pode e não deve ser a única responsabilizada por ele, como preceitua o Estatuto do Idoso, porém, esta é uma responsabilização comumente imposta pela sociedade em que vivemos. Nesse sentido, o Estatuto do Idoso adverte no Art. 4º que nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.

Afinal, que garantias temos de que a família poderá oferecer proteção e cuidado eficiente ao idoso, quando falamos eficiente, abrangemos a capacidade econômica daquela família e o tempo que ela possui para se dedicar ao Idoso. Todas as famílias devem ser vistas em suas singularidades. Devemos considerar os diferentes tipos de culturas e, portanto, as famílias que hoje se organizam de diferentes formas na nossa sociedade e que possuem percepções distintas em relação ao envelhecimento. Há uma grande necessidade de que as políticas públicas sejam de qualidade e que o Estado ofereça efetivos subsídios para que isso aconteça, criando mais Instituições de Acolhimento aos idosos (ILPIs, Centros Dias) de qualidade, para que toda a população, principalmente aquelas de baixa renda possam ter acesso a elas.

### 2.3 INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO AOS IDOSOS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Diante deste contexto com uma população idosa cada vez maior, tornam-se necessárias intervenções mais efetivas em que o Estado deve prover políticas que atendam às necessidades do idoso e de suas famílias. Levando em consideração os novos arranjos familiares.

Uma das alternativas de cuidados não-familiares se dá através das Instituições de Longa Permanência para idosos (ILPIs).

A institucionalização é a modalidade de serviço mais conhecida e principal alternativa entre as não familiares para idosos que precisam de cuidados de longa duração (RODRIGUES; MACHADO, 2011, p.212).

A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) é quem adotou a expressão “Instituição de Longa Permanência para Idosos” (ILPI) para designar o tipo de instituição anteriormente chamado de Asilo.

A SBGG define-a como estabelecimento 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 domicílio unicelular. (Costa, Mercadante, 2013),

É importante destacar o que preconiza o Estatuto do Idoso (2003), a esse respeito, como consta no art. 37: “o idoso tem direito à moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou ainda, em instituição pública ou privada”.

Estas instituições de Longa Permanência estão vinculadas à alta complexidade. Os serviços de proteção social de alta complexidade são aqueles que garantem a proteção integral: moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram em situação de violação de direitos.

Em 14 de julho de 2005, foi implementada a Norma de Operacional Básica (NOB 1/05), instrumento que normatiza o SUAS. O atendimento em ILPI enquadra-se, a partir de então, como um serviço de Proteção Social Especial de Alta Complexidade, e que deverá ser executado em parceria com os estados, municípios e a sociedade civil. Fica estabelecido que os cuidados de longa permanência dirigem-se aos idosos que perderam parte de sua autonomia física ou mental e cuja família não possui meios financeiros, físicos ou emocionais para prestar o cuidado adequado. (PINTO, SIMSON, 2012, p.17)

Sabemos que é importante que o idoso possa viver no âmbito familiar e na comunidade, mas nem todos os idosos e nem todas as famílias possuem estas condições para manter o idoso em casa com a qualidade de vida que ele necessita, sendo diversos os motivos que levam a família a institucionalizar o seu idoso. Quando então se esgotam as possibilidades do idoso permanecer com seus familiares, muitos deles vítimas de violência, a alternativa é procurar uma Instituição de Longa Permanência. Geralmente, a família não possui mais tempo de prestar o



atendimento e cuidado necessário ao seu idoso e/ou estão em uma situação socioeconômica difícil. O idoso que vai para a ILPI, muitas vezes, chega fragilizado e com a sensação de que perdeu o seu papel na sociedade, que foi “descartado”, ou está também fragilizado pelas situações de violência sofridas dentro da família, sociedade ou comunidade. Devido à falta de tempo dos familiares, ou principalmente dos laços afetivos fragilizados ou até mesmo a ausência de laço afetivo, ocasionando o abandono familiar do idoso naquela instituição. Dessa forma, se faz necessário o acompanhamento de profissionais capacitados para trabalharem com a população idosa institucionalizada em uma ILPI, que não deixem o vínculo familiar e comunitário com o idoso se romper e perder-se com o passar do tempo. A família é essencial na vida dos sujeitos que precisam de apoio e assistência de seus membros, principalmente nessa fase da vida que é a velhice. Manter essa convivência com a família e com a comunidade pode ser uma forma de desenvolver e manter o equilíbrio afetivo entre idosos institucionalizados e seus familiares, fazendo com que o idoso não se sinta esquecido. As diferentes formas de participação da família e o não abandono do idoso na ILPI, contribuem para que o idoso apresente melhores condições de saúde e qualidade de vida. Pois, mesmo não morando mais com seus familiares ele ainda se sente parte do âmbito familiar sem perder sua identidade.

Bertalanffy (2008) afirma que a família é um sistema aberto que permuta matéria, energia ou informação com o meio. É orientado para a vida e o crescimento. A família, enquanto sistema aberto, interage com outros sistemas sociais (escola, igreja, comunidade) e seus subsistemas (elementos que compõem o sistema). Desse modo, ela pode oferecer um ambiente saudável para o idoso ou, pelo contrário, deixar-se contaminar pela violência que caracteriza nossa sociedade, o microsistema, e reproduzi-la em suas relações. As violências interpessoal, intrafamiliar ou doméstica ocorrem entre membros da família ou parceiros íntimos. As relações tensas desenvolvidas no espaço familiar, somadas ao imaginário social de que a velhice é acompanhada de desprezo e inutilidade, geram o ambiente propício para que se estabeleçam interações conflituosas e violentas, seja entre os casais idosos, entre os filhos e idosos ou mesmo entre cuidadores e idosos. Violência Contra Idosos na Família: Motivações, Sentimentos e Necessidades do Agressor. (SILVA, 2016, p. 639)

Em Florianópolis existem apenas três ILPIs com caráter assistencial, são elas: A Sociedade Espírita de Recuperação, Trabalho e Educação (SERTE), uma entidade espírita, filantrópica e educacional, sem fins econômicos, a Instituição de Caridade e Apoio ao Desamparado - Cantinho dos Idosos (ICAD) – e a Sociedade Espírita Obreiros da Vida Eterna (SEOVE) que é uma entidade filantrópica de

amparo à velhice e de trabalho com a comunidade. As outras trinta e duas cadastradas no Conselho Municipal do Idoso (CMI) são privadas. Pode-se perceber a precariedade do acesso aos serviços, principalmente pelas longas filas de espera. No Brasil, tudo o que se refere ao idoso ainda é muito novo. Temos um longo caminho pela frente.

A Política Nacional do Idoso e o Estatuto do idoso definem como obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar ao idoso a convivência familiar e comunitária. O Estatuto do Idoso vai mais além e define a priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuam ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência.

No capítulo II do Estatuto do Idoso, sobre as Entidades de atendimento ao idoso:

Art. 48. As entidades de atendimento são responsáveis pela manutenção das próprias unidades, observadas as normas de planejamento e execução emanadas do órgão competente da Política Nacional do Idoso, conforme a Lei n.º 8.842, de 1994.

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

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

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

I - Preservação dos vínculos familiares;

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

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

Art. 50. Constituem obrigações das entidades de atendimento: I - celebrar contrato escrito de prestação de serviço com o idoso, especificando o tipo de atendimento, as obrigações da entidade e prestações decorrentes do contrato, com os respectivos preços, se for o caso; II - observar os direitos e as garantias de que são titulares os idosos; III - fornecer vestuário adequado, se for pública, e alimentação suficiente; IV - oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade; V - oferecer atendimento personalizado; VI - diligenciar no sentido da preservação dos vínculos familiares; VII - oferecer acomodações apropriadas para recebimento de visitas; VIII - proporcionar cuidados à saúde, conforme a necessidade do idoso; IX - promover atividades educacionais, esportivas, culturais e de lazer; X - propiciar assistência religiosa àqueles que desejarem, de acordo

com suas crenças; XI - proceder a estudo social e pessoal de cada caso; XII - comunicar à autoridade competente de saúde toda ocorrência de idoso portador de doenças infecto-contagiosas; XIII - providenciar ou solicitar que o Ministério Público requirite os documentos necessários ao exercício da cidadania àqueles que não os tiverem, na forma da lei; XIV - fornecer comprovante de depósito dos bens móveis que receberem dos idosos; XV - manter arquivo de anotações onde constem data e circunstâncias do atendimento, nome do idoso, responsável, parentes, endereços, cidade, relação de seus pertences, bem como o valor de contribuições, e suas alterações, se houver, e demais dados que possibilitem sua identificação e a individualização do atendimento; XVI - comunicar ao Ministério Público, para as providências cabíveis, a situação de abandono moral ou material por parte dos familiares; XVII - manter no quadro de pessoal profissionais com formação específica. Art. 51. As instituições filantrópicas ou sem fins lucrativos prestadoras de serviço ao idoso terão direito à assistência judiciária gratuita.

As ILPI's entidades em Santa Catarina possuem fiscalização do Ministério Público (MPSC), o MP firmou parcerias com diversas entidades catarinenses para institucionalizar a averiguação do cumprimento das normas sanitárias, de segurança e de atenção à população idosa. Averigua o cumprimento das normas sanitárias e de proteção à população idosa abrigada em Instituições de Longa Permanência em Santa Catarina (ILPIs), assegurando-lhe o efetivo respeito do Poder Público e da sociedade aos direitos que lhe são inerentes, especialmente quanto às condições sanitárias oferecidas pelas entidades de acolhimento. Iniciou-se em 2000 e em 2015 passou a ser estimulada pela Comissão de Direitos Humanos (CDH).

Art. 1º O membro do Ministério Público em defesa dos direitos da pessoa idosa deve inspecionar pessoalmente, com periodicidade mínima anual, ressalvada a necessidade de comparecimento em período inferior, as instituições que prestem serviços de longa permanência a idosos. (RESOLUÇÃO Nº 154, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2016)

Diante disso, somando-se aos esforços da CDH, Promotores de Justiça interessados na fiscalização das entidades, passou a articular junto aos órgãos parceiros, para a realização da vistoria. Em Florianópolis a 30ª Promotoria de Justiça em conjunto com outros órgãos fiscalizadores realiza as fiscalizações nas ILPIs uma vez por semana, de abril a novembro e é enviado ao CMI um cronograma de agendamento com cada ILPI a ser vistoriada. A fiscalização é realizada por dois conselheiros, que elaboram um relatório que é posteriormente encaminhado ao Ministério Público. Havendo qualquer tipo de irregularidade é dado o prazo pela promotoria para a adequação. Essas fiscalizações são muito importantes, pois são elas que vão garantir aos idosos institucionalizados a garantia e defesa dos seus direitos e atendimento digno e humanizado.

A fiscalização das entidades de atendimento ao idoso, e especificamente das ILPIs, passa a estar a cargo dos Conselhos do Idoso, do Ministério Público e da Vigilância Sanitária. (PINTO, 2012, p.171)

A fiscalização das entidades, apoiada nas prerrogativas do Estatuto do Idoso, visa garantir e evitar que a pessoa idosa passe por diferentes formas de violência e tenha os seus direitos violados, observando para que sejam atendidas em suas necessidades.

### 3 FORMAS DE VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO

#### 3.1 PRINCIPAIS ABORDAGENS

Diante das políticas criadas para atender às necessidades dos idosos e da proteção social oferecida ao idoso que é institucionalizado, percebe-se a importância das leis que os protegem e do cumprimento das normas estabelecidas de proteção à população idosa em Instituições de Longa Permanência, assegurando-lhe o efetivo respeito, pois, por vezes, muitos idosos antes de chegar à instituição passaram por algum tipo de violação de direitos, tanto pela família como pela sociedade.

Assim como em muitos países do mundo, no caso brasileiro, as violências contra a geração idosa se manifestam em maneiras de trata-la e representa-la, cujo sentido se pode resumir nos termos “descartável” e “peso social”. Essa discriminação tem vários focos de expressão e reprodução. (MINAYO, 2005, p.13).

As formas de violência sofridas pela população idosa são diversas, entre elas Minayo (2005, p.15), cita o “abuso físico, maus tratos físicos ou violência física como expressões que se referem ao uso da força física para compelir os idosos a fazerem o que não desejam, para feri-los, provocar-lhes dor, incapacidade ou morte. Abuso psicológico, violência psicológica ou maus tratos psicológicos, correspondem a agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar os idosos, humilha-los, restringir sua liberdade ou isolá-los do convívio social. “

Outra forma de violência, citada pela autora, é o abuso sexual e violência sexual, termos que se referem ao ato ou jogo sexual de caráter homo ou hetero-relacional, utilizando pessoas idosas. Esses abusos visam obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças.

O abandono é mais uma forma de violência que se manifesta pela ausência ou deserção dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestarem socorro a uma pessoa idosa que necessite de proteção.

Segundo a autora, negligência refere-se à recusa ou omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos, por parte dos responsáveis familiares ou institucionais. A negligência é uma das formas de violência contra os idosos mais presentes no país. Ela se manifesta, frequentemente, associada a outros abusos que geram lesões e traumas físicos, emocionais e sociais, em particular, para as que se encontram em situação de múltipla dependência ou incapacidade.

Abuso financeiro e econômico, por sua vez, consiste na exploração imprópria ou ilegal dos idosos ou ao uso não consentido por ele de seus recursos financeiros patrimoniais. Esse tipo de violência ocorre, sobretudo, no âmbito familiar.

Autonegligência diz respeito à conduta da pessoa idosa, que ameaça sua própria saúde ou segurança, pela recusa de prover cuidados necessários a si mesma. Minayo (2005, p.15)

Faleiros (2007 p.107), aborda a violência como “um processo social relacional complexo e diverso, diferentemente de uma visão de desvio ou anomia. A violência se inscreve num processo relacional de poder, na estruturação da própria sociedade e das relações interpessoais, institucionais e familiares.”

A partir dessas concepções, é possível compreender que a violência sofrida pela pessoa idosa não é somente de âmbito familiar, mas social também, sendo necessário um trabalho com as pessoas idosas, vítimas dessas violações, e com a sociedade como um todo. O idoso que se encontra institucionalizado e, especialmente, aquele que foi vítima de tais abusos e encontra-se com vínculos fragilizados e ou rompidos necessita da proteção e cuidado na ILPI. Muitos acabam isolados e abandonados dentro da instituição. Assim, os laços familiares e com a sociedade são importantes e precisam ser refeitos e/ou reaproximados para que o idoso não perca a sua identidade e não se sinta excluído do contexto familiar, social e comunitário.

É necessário possuir um olhar atento e crítico em relação à pessoa idosa vítima de violência, pois grande parte dos idosos que sofrem ou sofreram maus tratos não tomam a iniciativa de denunciar seu agressor, pelos mais diferentes motivos, por até mesmo não perceber o que acontece como agressão ou violência, dada sua “naturalização”.

Em uma ILPI o profissional precisa, ao perceber sinais de violência, entre eles a negligência e o abandono familiar, criar estratégias para vencê-las ou minimizá-las.

Na dinâmica familiar os conflitos sociais fazem-se presentes, e neles se manifestam relações de afeto e poder compartilhados como os desafetos, o poder autoritário e violência. Viver em família não é pré-condição de uma existência de paz. (FALEIROS, 2007, p.110)

Infelizmente, assim como as crianças, os idosos acabam também se constituindo um grupo vulnerável nessas relações de poder, sobretudo, se o idoso é dependente e incapaz de desenvolver alguma Atividade da Vida Diária sozinho,

identificada pela sigla AVD. A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG, 2015) descreve as atividades em que o idoso não consegue fazer as tarefas básicas de autocuidado, como parecidas com as habilidades que aprendemos na infância. Elas incluem, segundo o SBGG (2015), alimentar-se, ir ao banheiro, escolher a roupa, arrumar-se e cuidar da higiene pessoal, manter-se continente, vestir-se, tomar banho sem que precise da ajuda de terceiros. E as Atividades da Vida Diária Instrumentais (ADVI), consistem em habilidades mais complexas em que a pessoa idosa necessita de ajuda e apoio, como: manipular medicamentos, realizar compras, cuidar de suas finanças e preparar refeições. Dependendo do Grau em que o Idoso se encontra, muitas vezes, a família não vai possuir condições de prestar-lhe o cuidado adequado e o atendimento necessário, seja por motivos econômicos, pela falta de tempo e até por fatores de ordem emocional da família. O estado de incapacidade do idoso pode ser temporário ou permanente, assim, a família acaba institucionalizando esse idoso para que as intervenções necessárias sejam realizadas, a partir de cuidados especializados.

Na dependência das atividades de vida diária (AVD) do idoso, verifica-se a sobrecarga de tarefa do cuidador familiar, devido à insuficiência de apoio de outros membros da família, com a necessidade de promoção de uma mudança nas relações familiares, fato cuja consequência negativa são as abdições de seu trabalho e período de lazer, e consequente isolamento social. (TRALDI, 2015, p. 236)

Ocorre que ao colocar o idoso em ILPI, sob a responsabilidade da instituição e dos profissionais ali alocados, a família acaba, por vezes, gerando o abandono daquele idoso pelos mesmos motivos que levaram a institucionalizá-lo. Porém, é importante que a família continue a dar esse suporte e o ajude na adaptação, para que as dificuldades daquele idoso sejam reduzidas e o processo longe de casa seja menos doloroso.

Vale ressaltar que o Idoso que possui alguma doença grave e não apenas dificuldades em realizar as atividades da vida diária pela sua idade avançada, não pode ser institucionalizada.

A PNI, na sua seção II, art. 4º e parágrafo único proíbe a permanência de portadores de doenças que necessitem de assistência médica ou de enfermagem 3. A legislação brasileira não exige que as ILPIS tenham um profissional de saúde em sua equipe. Caso haja, a entidade deve exigir o seu registro no respectivo Conselho de Classe. No entanto, 63,2% das instituições recenseadas pelo Suas declararam receber doentes crônicos (HIV/ Aids, câncer etc.). Aproximadamente 10% dos residentes destas

instituições encontravam-se nesta condição. (CAMARANO BARBOSA, 2016, p. 482, 483)<sup>1</sup>

Assim analisamos as diferentes formas de violência sofridas pela população idosa, mas para entendê-las melhor devemos ir mais a fundo e analisar os fatores que levam a violência, ou seja, as causas dessas violências contra esse segmento populacional.

### 3.2 CAUSAS DA VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

As violências sofridas pela população idosa, como a negligência e o abandono familiar do idoso em ILPIs, podem ocorrer por diversos motivos como, por exemplo, pelo choque de gerações, por insuficiência de espaço físico onde a família reside, por laços afetivos fragilizados, por dificuldades financeiras de manter o idoso em casa e, segundo Minayo (2005, p.13), tais motivos se somam ao pensamento social que considera a velhice como “passado” e “peso social”. Sabemos que nada justifica qualquer tipo de violência contra o idoso, mas algumas pessoas que convivem com a pessoa idosa podem ter temperamentos explosivos e incapacidade de controlar seus impulsos, serem incapazes de compreender e encarar determinadas situações, tornando-se frustrados e desconfiando naquele que acredita ser o “elo” mais frágil da família como, por exemplo, usuários de drogas ou álcool. Outras causas de violência são as mudanças estruturais na família, separações, novas uniões, instabilidade financeira, recusa da pessoa idosa em aceitar ser cuidada. Essas situações podem contribuir para o aumento de estresse nos membros da família do idoso propiciando situações conflituosas que, como consequência, acabam provocando ao idoso situação de negligência e/ou de abandono familiar e institucional. Quando a institucionalização acontece e, por consequência desses conflitos, o abandono, Born (2002) descreve: “muitos idosos encaram o processo de institucionalização como perda de liberdade, abandono pelos filhos, aproximação da morte, além da ansiedade quanto à condução do tratamento pelos funcionários”. (Born 2002, p. 403). Por vezes, O sentimento do

---

<sup>1</sup> A instituição, juntamente com a assistente social da ILPI, deve intervir quando o suporte familiar não ocorrer mais e buscar entender as causas que levaram o idoso à situação de negligência e abandono.



idoso institucionalizado é o de “exclusão”, além de mágoa por ter sido abandonado e a crença de que ele é um “peso” para a família.

Para Groisman (1999), as ILPIs cumprem duas funções: a primeira, manifesta, de abrigar e cuidar de pessoas desamparadas ou que estejam impossibilitadas de estar junto às famílias e à comunidade; e a outra, latente, de servir como locus socialmente aprovado de segregação de seres humanos cuja produtividade econômica e representação social foram esgotadas pelo sistema social. (CAMARANO, 2016, p.483)

Ao estar institucionalizado e sem a família por perto, nesse processo, os idosos sentem como se não houvesse mais, no âmbito familiar e na sociedade, lugar para a velhice.

As causas da institucionalização e do abandono familiar do idoso, em ILPI, decorrem da inexistência de serviços suficientes e/ou eficazes para assistir as necessidades tanto dos indivíduos dependentes quanto de seus membros familiares.

Não basta, portanto, descrever de maneira analítica os diversos aspectos da velhice: cada um deles reage sobre todos os outros e é afetado por eles; é no movimento indefinido desta circularidade que é preciso apreendê-la. (BEAUVOIR, 1990, p. 16).

A velhice é resultado de um processo que envolve vários aspectos relacionados entre si e que geram mudanças contínuas no curso da vida, e esse processo precisa ser respeitado para que a pessoa idosa viva com dignidade e qualidade, tendo seus direitos humanos preservados e não sinta que, ao alcançar essa etapa da vida idosa, vire um “peso” tornando-se uma vítima de violências e tendo os seus direitos violados. Tornar-se idoso não pode e não deve ser sinônimo de exclusão, seja ela no âmbito familiar e social.

Uma pessoa que cuida de pessoas idosas com dependência, desenvolvendo ações que promovam a melhoria da sua qualidade de vida em relação a si, à família e à sociedade. Suas ações fazem interface principalmente com a saúde, a educação e a assistência social e devem ser pautadas pela solidariedade, compaixão, paciência e pelo equilíbrio emocional. (DUARTE, 2009, p. 18).

Assim, entendemos que estas exclusões e os atos de violência contra a população idosa, devem-se principalmente ao fato da sociedade recusá-los quando chegam a esta etapa da vida, negando-lhes ocupar o seu lugar social, enxergando-os apenas como um “problema social”.

Em verdade, há uma rejeição social, histórica, à condição de velhice, personificada nos idosos, que nas objetivações próprias da modernidade se constitui, ao mesmo tempo, em negação do passado e do futuro; rejeição a

uma figura de certo modo ambígua, que remete ao mesmo tempo ao passado (ao que já passou e se tornou “superado”, “inútil” e oneroso) e ao futuro; o futuro que ele aponta e se nos afigura à espera de cada um – doenças, perdas, dependência e fealdade; senilidade e proximidade da morte. Que desencadeia uma pulsão a “exorcizar” esse fantasma do futuro, afastando-se dele ou até ensaiando destruí-lo. (BRITTO, 2010, p.241)

Infelizmente, grande parte dessas violências cometidas, como o abandono do idoso surge por parte dos próprios familiares. Segundo Faleiros (2007) os agressores dos idosos são, na maioria, filhos e filhas. Ainda, segundo o autor, a violência intrafamiliar se articula com a violência social.

### 3.3 A FAMÍLIA NO CENÁRIO DA VIOLÊNCIA

A família, portanto, tem se mostrado marcante na realidade desse cenário de violência e Faleiros (2007, p.40) cita que:

A ruptura de um pacto de confiança, na negação do outro, podendo mesmo ser um revide ou troco. Alguns filhos pensam dar o troco de seu abandono ao entregar idosos em abrigos ou asilos e ao informarem endereço falacioso para não serem contatados. Ao analisarmos esse abandono, também consideramos que eles vêm aliados a outras violências, pois, como consequência dessa solidão, muitos idosos passam a sentir depressão, alienação, sentimento de culpa que os leva a viver em desesperança.

É importante ressaltar o que estabelece o art 3º. do Estatuto do Idoso (2003), pois esse mesmo dispositivo legal elenca as garantias de prioridade, como consta nos incisos IV e V: “a priorização do atendimento dos idosos por sua família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuam ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência”.

A família que comete atos de violência contra o idoso, abandonando-o na ILPI, não o visitando mais, precisa ser entendida não como uma instituição natural, mas social e histórica, que assume configurações diversas, conforme sua classe e grupo sociais. Essa análise se faz importante para que se compreenda, de maneira mais adequada, os motivos que geraram esses conflitos intrafamiliares. “É impossível entender o grupo familiar sem considera-lo dentro da complexa trama social e histórica que o envolve.” (REIS, 1995, p.2)

Muitas vezes, no âmbito familiar, haverá fatores econômicos, sociais e culturais, que podem determinar o motivo pelo qual aquele idoso não recebe mais a visita e atenção de sua família quando institucionalizado.

A família também é o espaço histórico e simbólico no qual a partir do qual se desenvolve a divisão do trabalho, dos espaços, das competências, dos valores, dos destinos de homens e mulheres, ainda que isso assuma formas diversas nas várias sociedades. (SARACENO, 1992, p.14)

A pessoa idosa perde diversos espaços e competências dentro da família, pela cultura capitalista de descartar tudo aquilo que é considerado “velho”, assim os familiares acabam reproduzindo esse pensamento, utilizando, como alternativa, institucionalizá-lo, muitas vezes, não levando em consideração a vontade do idoso em não querer ser institucionalizado e estar perto de seus familiares, apesar da pessoa idosa poder ser vítima de algum tipo de violência dentro do seu lar. Ele acredita que estar perto daqueles que possui laços sanguíneos seja o melhor, não se sentindo solitário ou descartado naquela instituição.

O envelhecer dentro do contexto familiar denota várias consequências que resultam do processo de saída do mercado de trabalho, o idoso passa a ser um (co) partícipe da renda familiar. Assumindo um novo papel, não mais como protagonista, mas como coadjuvante no dia-a-dia da família. Muitas vezes, por ser mantenedor econômico não é reconhecido como tal e isso ocorre, psicologicamente falando, em uma vitimização familiar, fundamentada no discurso de que aquele “velho” tem que contribuir e não faz nada além de suavizar seu fardo involuntário, sendo visto como mais uma boca para alimentar. (OLIVEIRA, CARVALHO, 2011, p. 4)

A pessoa idosa precisa ser tratada com respeito e, muitas vezes, ela é dependente de cuidados, é importante percebê-la como uma pessoa que ainda pode contribuir ou que já contribuiu por anos com a sociedade e a família, sendo importante valorizá-la.

É necessário acabarmos com a ideia de que velho não serve para nada, devemos aproveitar sua experiência de vida, seus conselhos e aprendizados, devemos deixar que eles nos mostrem que são capazes e que só envelheceram como todos nós vamos um dia, mas ainda tem muitas metas para alcançar e sonhos para realizar. Remetemo-nos ao fato de que é necessário reconhecer o que significa ser idoso nessa sociedade, o que levou este indivíduo a fazer parte dessa categoria. (OLIVEIRA; CARVALHO, 2011, p 5)

Assim, em situações de abandono familiar do idoso em uma ILPI, a intervenção do profissional assistente social que trabalha na instituição deverá ser orientada pelo Projeto ético-político da profissão, baseado no Código de Ética

Profissional (1993), na Lei de Regulamentação da Profissão (1993), e nas Diretrizes Curriculares (1996).

O profissional de serviço social, irá trabalhar com ações que visam a ética e a viabilização dos direitos sociais dos idosos, realizando várias mediações e abordagens dependendo da demanda que será posta para a profissional dentro da instituição.

O assistente social deve promover estratégias que possam mediar as situações de abandono familiar.

Para o enfrentamento dessa demanda são usados instrumentais técnicos característicos do Serviço Social necessários para a intervenção profissional. É de suma importância compreender a realidade social, política e econômica a que o idoso e sua família estão submetidos, a qual pode não se tratar de uma demanda isolada, mas sim de fatos que se entrelaçam, pois se tratam de famílias, em sua grande maioria, em situação de vulnerabilidade e risco social. Faz-se necessária a capacidade crítica intelectual para articular meios e mediar situações para que haja a efetividade dos direitos sociais do paciente. (SILVA; MARINHO, DELFINO, NASCIMENTO, 2016, p. 15)

Para a maior parte dos idosos, o ingresso em uma instituição “significa uma ruptura com uma comunidade e a adoção de outra” (CAMARANO, 2007, p.182), o fortalecimento dos vínculos evita essa ruptura, e ameniza a mudança de vida que o idoso passa ter ao ser institucionalizado. Assim é importante essa reaproximação e resgate dos laços a convivência familiar e também a comunitária, em especial a família, sendo a primeira na ordem de cuidados para com eu idoso, seguida pela sociedade e o Poder Público

Embora o período de adaptação à instituição seja bastante delicado, Lemos (2005) afirma que o processo de integração do idoso à instituição pode ser amenizado consideravelmente se forem mantidas as relações com o que o autor chama de “mundo exterior”, ou seja, com a sua família e os seus amigos. A seu ver, a presença constante das pessoas que compõem seus círculos familiar e social afasta o sentimento de solidão por parte do idoso e contribui para que ele evite o isolamento e, assim, tenha uma adaptação amena à instituição. (VIANA, 2016, p.6)

Assim, passar a viver em uma ILPI acarreta uma forte mudança na vida da pessoa idosa, a instituição deve estar preparada para receber esse idoso muitas vezes fragilizados. Torna-se necessário também entender o que constitui uma ILPI, qual a sua função e trabalho com os idosos residentes.

## 4 AS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

### 4.1 CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA

O idoso institucionalizado não deve se sentir descartado do mundo e da família, porém, muitas vezes, este é o sentimento que se tem ao ir morar em uma ILPI, principalmente se não recebe mais a visita e apoio de seus familiares. Infelizmente, ainda existe, para o idoso, a percepção de que estar em uma instituição significa a ruptura de laços com a família.

Dessa forma, a ILPI e o Estado devem trabalhar em conjunto com a família, para que não recaia a responsabilização apenas na instituição e para que o idoso institucionalizado possa ter na velhice o aparato necessário para viver bem e não se sentir como um objeto que não possui mais “serventia”. Afinal, ele contribuiu, muitas vezes, a vida toda para a sociedade, o Estado e a sua família.

Torna-se então importante que a ILPI ofereça mais do que apenas um abrigo para aquele idoso pois os idosos precisam sentir que estar naquela instituição é uma extensão de seu lar. Muitos chegam ali frágeis quanto às condições de saúde ou vítimas de violência precisando, portanto, sentir que ali estão seguros.

De acordo com Camarano (2007), quando as famílias se tornam menos disponíveis para cuidar dos seus membros dependentes, o Estado e o mercado privado devem se preparar para atendê-las. (BARBOSA; CAMARANO, p. 479 ,2016)

Atualmente o número de ILPIs vem crescendo de forma assustadora no Brasil, sabemos que este fator está vinculado ao crescimento da população idosa. Vale ressaltar que o número de ILPIs privadas vem crescendo, em sua maioria, comparada às assistenciais, pois vêm sendo vistas como um mercado “lucrativo”.

Outra fonte de informação são os censos anuais realizados pelo Sistema Unificado de Assistência Social (Suas), empreendidos desde 2010 nas unidades de acolhimento conveniadas com o Ministério de Desenvolvimento Social (MDS). Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: do que se está falando? O universo abrangido são as instituições filantrópicas de acolhimento de idosos e que têm convênio com o MDS por intermédio das prefeituras. As informações sobre unidades de acolhimento de idosos começaram a ser levantadas em 2012. A Pesquisa Ipea localizou 3.548 instituições no território brasileiro, das quais 1.617 declararam serem filantrópicas e conveniadas. Em 2012, foram recenseadas 1.227 instituições pelo Suas; e em 2014, 1.451. (BARBOSA, CAMARANO, p. 481, 2016)

Podemos observar que, no Brasil, existe um número pequeno de ILPIs assistenciais, que não atendem às necessidades da sociedade. Isso acontece devido à ausência de políticas públicas de qualidade para atender toda a população.

As primeiras ILPIs surgiram com intuito filantrópico ligadas ao cristianismo, dando abrigo para pessoas mais carentes economicamente, inicialmente chamadas de “asilos” ou “abrigos”, protegendo e cuidando de pessoas desamparadas ou que estavam impossibilitadas de estar junto às famílias e à comunidade. O primeiro asilo foi fundado pelo Papa Pelágio II (520-590), que transformou a sua casa em um hospital para velhos. Doentes mentais e crianças. Anos mais tarde, na cidade do Rio de Janeiro em 1794, surge a casa dos inválidos, que abrigava os soldados de idade avançada. Posteriormente, fundou-se o Abrigo São Luís para Velhice Desamparada, em 1890.

Segundo Lima (2005), a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) é quem adotou a expressão “Instituição de Longa Permanência para idosos” (ILPI) para designar o tipo de instituição anteriormente chamado de Asilo. A SBGG define-a como estabelecimento 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 domicílio unicelular.

A sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) sugere que as intuições não se autodominem mais como “asilos” e sim como Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), apesar das literaturas encontrarmos ainda termos como: “asilos”, “casa de repouso”, abrigo e etc.

Vale ressaltar que, o Estatuto foi o primeiro instrumento normativo a introduzir o termo “Instituição de Longa Permanência para idosos (ILPI)”. A expressão é uma adaptação não literal do termo utilizado pela Organização Mundial de Saúde “Long-Term Care Institution”, que quer dizer “Cuidados Prolongados” ou “Cuidados de Longa Duração” (OLIVEIRA et al, 2016, p. 69).

Para a Anvisa, ILPIs são instituições governamentais ou não-governamentais, de caráter residencial, destinadas a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania. (BARBOSA, KANSO, 2010, p. 233)

#### 4.1.1. As ILPIs em Florianópolis

Em Florianópolis estão cadastradas, no Conselho Municipal do Idoso, um total de 37 ILPIs, sendo 34 particulares e apenas 3 de assistência social. O município ainda não possui uma ILPI pública, já reivindicada nas Conferências Municipais dos Direitos da Pessoa Idosa de Florianópolis.

Analisando, portanto, sua origem filantrópica ao número atual de ILPIs assistenciais em Florianópolis percebemos uma mudança no perfil das instituições com o passar dos anos, que está atrelada a maneira como avançaram as políticas públicas de atendimento ao idoso, onde o Estado não investe da maneira que deveria em serviços públicos voltados a pessoa idosa. Em Florianópolis, as ILPIs são fundamentais para o cuidado e assistência aos idosos, principalmente àqueles em situação de abandono. Infelizmente, o número de Instituições assistenciais é muito pequeno e não consegue abranger a todos de maneira eficiente, com longas filas de espera para uma vaga e grandes dificuldades financeiras para oferecer um serviço de qualidade.

O Promotor de Justiça do Ministério Público de Santa Catarina Daniel Paladino aponta que as principais dificuldades que essas instituições enfrentam para continuar em funcionamento são as de ordem financeira e estrutural. Outro problema frequente é a renovação de alvarás, tanto do Corpo de Bombeiros quanto da Vigilância Sanitária. “Temos, além do Estatuto do Idoso, leis específicas que tratam dos requisitos para a criação e manutenção dessas instituições – leis que muitas vezes não são observadas. Muitas vezes, as pessoas abrem a instituição e só depois vão atrás dos documentos, dos alvarás. (GÓMEZ; SOUZA; JORNAL ONLINE MARUIM, p.1, 2017)

As ILPIs, em Florianópolis, são instituições que estão sob a responsabilidade do Conselho Municipal do Idoso e a Secretaria de Assistência Social de Florianópolis. No Conselho Municipal são realizados as inscrições e o recebimento dos documentos necessários para emissão do certificado de inscrição no CMI. Na Secretaria de Assistência Social, através do setor da alta complexidade, são feitas as inscrições para uma vaga em instituições assistenciais que, no município, são três: A Sociedade Espírita de Recuperação, Trabalho e Educação (SERTE), que foi fundada em 1956 pelo empresário comercial Leonel Timóteo Pereira, “Nelito”. No passado ela chamava-se Sociedade Espírita Ranchinho dos Trabalhadores do Espaço. A ILPI localiza-se no bairro da Cachoeira do Bom Jesus e em 1967 foi inaugurada como o Lar do Idosos Irmão Erasto, abrigando inicialmente 20 idosos.

Naquele ano ainda, foi alterada a denominação para Sociedade Espírita de Recuperação, Trabalho e Educação (SERTE). O Cantinho dos Idosos (ICAD): Instituição de Caridade e Apoio ao Desamparado é uma instituição que foi fundada em 10 de agosto de 2006, pela Sra. Osmarina Maria da Silva, e localiza-se no Bairro Ratoes. E, por fim, a Sociedade Espírita Obreiros Vida Eterna (SEOVE), uma entidade filantrópica de amparo à velhice e de trabalhos com a comunidade, foi fundada em 10 de fevereiro de 1972, localiza-se no bairro Campeche. Todas essas instituições possuem profissionais da área de Serviço Social e, a maioria, recebe idosos vítimas de violência e possuem idosos em situação de abandono familiar, segundo as assistentes sociais que foram entrevistadas através do questionário realizado.

## **4.2 TRAJETÓRIA DA PESQUISA**

Para o alcance dos objetivos propostos, foi realizada uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa tendo como aporte teórico autores como Minayo (2005), Faleiros (2007), Camarano (2016), Britto (2010) e Rodrigues (2001).

A pesquisa bibliográfica é, segundo Gil, “Desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos.” (GIL, p. 44, 2010)

Realizamos também estudo de campo, de nível exploratório, que Gil define com “O estudo de campo apresenta muitas semelhanças com o levantamento. Distingue-se, porém, em diversos aspectos. De modo geral, pode-se dizer que o levantamento tem maior alcance e o estudo de campo, maior profundidade.” (GIL, p. 53, 2010)

Iniciamos os procedimentos, com levantamento das instituições de Longa Permanência para Idosos, situadas no município de Florianópolis- SC, a partir da consulta de dados cadastrais das ILPIs no Conselho Municipal do Idoso. Dentre as instituições identificadas organizamos em públicas e privadas, a saber:



## Quadro 2 - ILPIs Privadas:

- Coqueiros Care residencial geriátrico
- Spazio Vital Residência e centro de atividades para idosos
- Residencial geriátrico Atlântico Sul
- Hotel lar casa Pires
- Estrela Guia residencial geriátrico
- Atividade centro de convivência da terceira idade
- Aconchego Lar e cuidados
- Casa Divina Providência
- Suave Idade residencial geriátrico
- Sociedade Lar São Francisco
- Residencial geriátrico Santa Inês
- Bella Vita residencial geriátrico
- Asilo de mendicidade Irmão Joaquim
- Centro vivencial para pessoas idosas- CVPI/AMAS
- Residencial geriátrico Esmeralda
- Aliança residencial geriátrico
- Afettiva residência assistida I
- Afettiva residência assistida II
- Afettiva residência assistida III
- Acalanto residencial para idosos
- Centro dia aconchego
- Premie Residencial geriátrico
- Luzidade residencial geriátrico
- Residencial geriátrico vô Vadinho
- Luiza Anna residencial geriátrico
- S.S. centro geriátrico
- Floripa Care residence
- Santa Tereza
- Residencial Sennior
- Casa azul
- O Dom de bem querer
- Oikemera centro dia

**TOTAL: 32**

Fonte: Conselho Municipal do Idoso (2018)

Quadro 3 - ILPIs de Assistência:

- Sociedade Espírita de Recuperação, Trabalho e Educação (SERTE) - Cantinho dos Idosos- ICAD Caridade e Apoio ao Desamparado - SEOVE

**TOTAL: 3**

Fonte: Conselho Municipal do Idoso (2018)

Dentre estas instituições (quadro 2 e 3), selecionamos uma amostra de 3 (três), considerando a maior participação de investimentos públicos, e foram escolhidas essas três instituições pois as outras ILPIs de âmbito privados não possuíam assistentes sociais. Procedemos ao contato telefônico com as assistentes sociais, vinculadas, informando sobre a presente pesquisa e objetivos, sendo que apenas 2 (duas) se disponibilizaram a participar, respondendo ao questionário com perguntas abertas (Apêndice A), as quais foram encaminhadas por e-mail.

Para garantir o sigilo das participantes, elaboramos um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). (Apêndice B).

O conteúdo do questionário, a partir de 5 (cinco) questões abertas, foi direcionado para melhor compreendermos o conjunto de ações e intervenções das profissionais de Serviço Social, no atendimento de idosos acolhidos em ILPIs, em situação de abandono familiar.

#### **4.2.1 Análise dos dados**

A seguir, procederemos à análise das respostas aos questionários, de 2 (duas) assistentes sociais, vinculadas às ILPIs selecionadas para a pesquisa.

Organizamos, nos quadros abaixo, as perguntas do questionário acompanhadas das respostas das participantes da pesquisa.

Quadro 4 - Atribuições do Assistente Social

**1- As principais atribuições da (o) assistente social em ILPIs:**

**Assistente Social nº 1:** “Promover a recuperação da cidadania do idoso, garantindo a defesa dos seus direitos e acessibilidade dos mesmos; Realizar: Acolhimento; Solicitação de vaga; Atendimento as necessidades sociais dos idosos, familiares e funcionários; Solicitação de documentos; Encaminhamentos para diversos serviços necessários; Escuta qualificada; Realização de passeios, organizações de datas comemorativas e festejos dos aniversariantes; Parecer técnico; Relatórios para vários órgãos, PMF, Vigilância sanitária, MP, conselhos, etc. Atendimento e agendamentos de grupos e organização de grupos fixo de trabalho direto como o idoso.”

**Assistente Social nº 2:** “No que tange ao idoso: Fazer o acolhimento institucional de idoso; Promover a recuperação da cidadania do idoso, garantindo a defesa dos seus direitos e a acessibilidade dos mesmos; Preparar o ambiente físico para o café da manhã dos idosos; Oferecer alimentação aos idosos que apresentam disfagia; Fazer acompanhamento individual e coletivo dos idosos nas refeições; passeios; projetos desenvolvidos por voluntários na instituição; dentre outros; Atender às necessidades sociais dos idosos; Realizar escuta qualificada junto ao idoso; Fazer acompanhamento do idoso quando hospitalizado com enfermeira e ou/assistente social do hospital; Repassar os 30% do benefício dos idosos aos mesmos; Realizar passeios com os idosos; Fazer a ronda matinal e noturna e verificar o asseio e cuidado com o idoso no dia-a-dia; Incentivar e motivar os idosos a participar das atividades propostas pela instituição; Realizar dinâmica da palavra positiva e oração durante o café da manhã; Acompanhar atividades que tem participação do serviço social: palavra positiva, caminhada, evangelho, aula de dança e fórum com os idosos. No que se refere à família: Solicitar a presença da família em reuniões, algumas vezes, juntamente com a psicóloga e enfermeira, para atender as necessidades do idoso; fazer contato telefônico com a família a pedido do idoso, para solicitação de visita ao idoso, entre outros; orientar as famílias dos idosos em relação aos procedimentos de como solicitar o auxílio funeral na Secretaria de Desenvolvimento Social – SMDS; solicitar documentos do idoso. Referente ao contato interinstitucional (Fora do âmbito institucional): Realizar orientação social à comunidade, colocando-os a par e ao conhecimento da rede sócio assistencial e Inter setorial do município; realizar contatos e encaminhamentos com a rede sócio assistencial do município (Ministério Público de Florianópolis, Hospitais, Gerência de Atenção ao Idoso, etc.) No tocante ao contato interinstitucional (Dentro do âmbito institucional): Realizar reuniões com a equipe técnica para a resolução de conflitos e atendimentos das demandas e necessidades sociais e de saúde do idoso; Elaborar lista de materiais necessários para Instituição juntamente com equipe de saúde e cozinha e repassar para recepção a lista atualizada com o objetivo de divulgar as necessidades dos lares do idoso e criança; Realizar atendimento aos

funcionários e voluntários quando necessário; Participar das reuniões técnicas entre outras atividades desenvolvidas na casa; Acompanhar visitantes, explicando o funcionamento e as rotinas da casa; Encaminhar ao serviço de Fisioterapia e terapia complementar, os idosos que apresentem necessidade de acompanhamento. Relativo às atividades administrativas: Realizar visitas domiciliares e emitir parecer acerca do abrigo quando necessário; organizar e manter atualizada toda a documentação dos idosos residentes na instituição; realizar agendamento de consultas particulares para os idosos quando necessário; realizar o controle de visitas dos idosos. É repassado todo mês controle individual com o nome de cada idoso para avaliação da frequência de visitas dos familiares e/ou voluntários aos idosos; Realizar questões previdenciárias junto ao INSS; Fazer pagamento de carnes dos idosos, quando necessário; Ir a Banco, Cartório, Receita Federal, Hospital, TRE quando necessário; Orientar a família nos procedimentos de óbito; Providenciar e realizar encaminhamentos no que tange ao óbito de idosos que não possuem família; Providenciar procuração dos novos abrigados; Entrar com pedido de curatela, quando necessário; Realizar emissão de relatórios e pareceres para o Ministério Público, Tribunal de Justiça, acerca daqueles idosos que possuam processo judicial tramitando; Realizar o controle dos 30% do benefício dos idosos; Solicitar ao setor financeiro através de CI o valor requerido pelo idoso para fazer pagamento ao mesmo; Fazer o pagamento aos idosos que recebem por procuração; Participar da organização das festas temáticas como dia das mães, dia dos pais, festa junina, entre outros; Participar de palestras, eventos, seminários e atividades que estejam relacionadas à atuação do Serviço Social; Realizar supervisão de estágio; Verificar o espaço físico para melhor abrigar o idoso na casa; Participar de reuniões no Conselho Municipal do idoso; Emitir relatórios para os órgãos públicos conveniados; Emitir relatório anual para a presidência da instituição.”

Podemos observar que ambas assistentes sociais têm um papel muito importante dentro da instituição na qual trabalham, desenvolvendo muitas atribuições, mantendo-se ativas com trabalhos que se estendem para além da instituição, alcançando a comunidade, tal como a assistente social número 2º destaca: “Fazer a orientação social à comunidade, colocando-os a par da rede socio assistencial e Inter setorial do município. ”

Lembrando a Lei 8662/1993, onde constam as atribuições e competências do assistente social estabelece que: Art. 1º “É livre o exercício da profissão de Assistente Social em todo o território nacional, observadas as condições estabelecidas nesta lei. ”

Art. 2º Somente poderão exercer a profissão de Assistente Social:

I - Os possuidores de diploma em curso de graduação em Serviço Social, oficialmente reconhecido, expedido por estabelecimento de ensino superior existente no País, devidamente registrado no órgão competente; II - os possuidores de diploma de curso superior em Serviço Social, em nível de graduação ou equivalente, expedido por estabelecimento de ensino sediado em países estrangeiros, conveniado ou não com o governo brasileiro, desde que devidamente revalidado e registrado em órgão competente no Brasil; III - os agentes sociais, qualquer que seja sua denominação com funções nos vários órgãos públicos, segundo o disposto no art. 14 e seu parágrafo único da Lei nº 1.889, de 13 de junho de 1953.

Parágrafo único. O exercício da profissão de Assistente Social requer prévio registro nos Conselhos Regionais que tenham jurisdição sobre a área de atuação do interessado nos termos desta lei.

Art. 3º A designação profissional de Assistente Social é privativa dos habilitados na forma da legislação vigente. 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;

II - elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil;

III - encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população;

IV - (Vetado)

A partir das respostas dadas pelas profissionais sujeitos da pesquisa, conseguimos também perceber e fazer a conexão com o que foi abordado no item 3.3 referente à Lei nº 8.662 (1993), sobre a importância que o assistente social no seu trabalho de resgate dos laços de convivência familiar e também comunitária, em especial a família do idoso institucionalizado, considerando-se que o fortalecimento de vínculos evita essa ruptura e ameniza a mudança de vida que o idoso passa a ter ao ser institucionalizado.

Quadro 5 - Número de idosos(as) residentes e em situação de abandono familiar

**2- Número de idosos (as) residentes e os que se encontram em situação de abandono familiar**

**Assistente Social nº 1:** “Hoje temos 62 idosos, 15 em total abandono, foram resgatados da rua, 20 idosos com fragilidade no convívio familiar (recebem visitas mensais, às vezes) e os demais com visitas mais frequentes.”

**Assistente Social nº 2:** “Residem 57 idosos sendo 32 homens e 25 mulheres. São 03 idosos que possuem família, porém, não recebem visita dos mesmos e 16 idosos que foram acolhidos por intermédio do convênio com a PMF, sem contato familiar.”

No quadro 5 observamos que as duas instituições possuem um grande número de idosos residentes e que se encontram em situação de abandono familiar. A assistente social n. 1 atende uma demanda que envolve abandono familiar e outra demanda de vínculos familiares fragilizados. Já a assistente social n. 2 atende um número menor de idosos em situação de abandono familiar, porém, afirma que 16 idosos chegaram à instituição sem nenhum vínculo com a família. Dessa forma, as situações apresentadas, reforçam a importância das instituições de Longa Permanência, vinculadas à alta complexidade, prestarem efetivos serviços de proteção social garantindo a proteção integral: moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram em situação de violação de direitos.

Em 14 de julho de 2005, foi implementada a Norma de Operacional Básica (NOB 1/05), instrumento que normatiza o SUAS. O atendimento em ILPI enquadra-se, a partir de então, como um serviço de Proteção Social Especial de Alta Complexidade, e que deverá ser executado em parceria com os estados, municípios e a sociedade civil. Fica estabelecido que os cuidados de longa permanência se dirigem aos idosos que perderam parte de sua autonomia física ou mental e cuja família não possui meios financeiros, físicos ou emocionais para prestar o cuidado adequado. (PINTO, SIMSON, 2012, p.17)

Quadro 6 - Principais demandas apresentadas pelos idosos e suas famílias

### 3- **As principais demandas apresentadas pelos idosos e por suas famílias**

**Assistente Social nº 1:** “Como na instituição os idosos são bem debilitados por conta da idade e das doenças da idade, geralmente não vem demanda, é mais mesmo na questão dos cuidados diários, os poucos que são independentes e lúcidos por serem idosos carentes o que nos trazem é sempre a questão do afeto, acabam fazendo dos funcionários seus familiares. Quanto à demanda familiar, a família na verdade nunca vem à ILPI para somar, e sim cobrar os cuidados que, muitas vezes, eles próprios não conseguiram fazer em casa. Temos alguns que vestem a camisa junto, nos auxiliam, mas os poucos que temos não se preocupam de verdade com eles. ”

**Assistente Social nº 2:** “As principais demandas apresentadas pelos idosos são questões relacionadas à família e a alimentação. Em relação as principais demandas estão ligadas à incapacidade da família de assumir a assistência de seus idosos além da inviabilidade econômica e em muitos casos, do familiar ser idoso e não ter condições físicas e psicológicas de cuidar de outro idoso. A falta de tempo, também tem influência, uma vez que o trabalho preenche o dia a dia dos ativos da casa, ficando estes indisponíveis para oferecerem amparo aos idosos que necessitam de atenção especial, em consequência de problemas específicos.”

No quadro 6, a assistente social número 1 destaca que as principais demandas se referem aos idosos “lúcidos” que pedem afeto por se sentirem sós, e a assistente social número 2 ressalta que as principais demandas são referentes à alimentação e às questões familiares, quanto à “incapacidade” de assumirem a assistência aos seus idosos, por razões financeiras, físicas ou psicológicas e falta de tempo.

Como mencionado no item 3.2 lembramos que muitas vezes, dentro do âmbito familiar, haverá fatores econômicos, sociais e culturais, que podem determinar o motivo do qual aquele idoso não recebe mais a visita e atenção de sua família quando institucionalizado.

A família também é o espaço histórico e simbólico no qual a partir do qual se desenvolve a divisão do trabalho, dos espaços, das competências, dos valores, dos destinos de homens e mulheres, ainda que isso assumam formas diversas nas várias sociedades. (SARACENO, 1992, p.14)

Fica claro na resposta das duas profissionais a falta de apoio e amparo por parte da família aos idosos que estão institucionalizados, reforçando às assistentes sociais (número 1 e número 2) e à instituição a importância da proteção e cuidado aos seus assistidos, trabalhando o fortalecimento dos vínculos sociais e familiares.

Quadro 7 - Principais motivos do abandono familiar

#### 4- Os principais motivos que levaram ao abandono familiar

**Assistente Social nº 1:** “A família não entender as demências dos idosos, muitas vezes acham que um idoso com Alzheimer pode sim responder pelos seus atos, ficando assim o nosso trabalho enquanto instituição, trabalhar tudo isso com as famílias. Alguns casos de abandono se dá a não constituição dos laços afetivos na juventude deste idoso, mudando seu comportamento somente quando está debilitado e precisando de amparo. ”

**Assistente Social nº 2:** “O abandono familiar não ocorre somente pela ausência dos familiares que institucionalizaram seus idosos, mais também pelos idosos que foram acolhidos por intermédio do convênio com a Instituição e não possuíam nenhum contato com suas famílias. No que observamos no atendimento aos idosos da ILPI, o principal motivo do abandono está relacionado a dificuldade de relacionamento ocasionando em conflitos familiares que foram no decorrer do tempo se intensificando, gerando mágoas e ressentimentos, situações não resolvidas por parte dos envolvidos causando distanciamento e indiferença, acarretando na institucionalização do idoso. “

Às respostas das assistentes sociais número 1 e número 2 podemos relacionar a citação feita por Minayo (2005, p.13): “Se soma ao pensamento social que considera a velhice como “passado” e “peso social”. Mudanças estruturais na família, separações, novas uniões, instabilidade financeira, recusa da pessoa idosa em aceitar ser cuidada, essas situações podem contribuir para o aumento de estresse nos indivíduos da família do idoso e propiciando situações conflituosas, que como consequência acabam com o idoso em situação de negligência e/ou de abandono domiciliar e institucional. ”

Nestes casos específicos a assistente social número 1 diz que o abandono ocorre pela família não entender as demências dos idosos, e em alguns casos se dá a não constituição dos laços afetivos, dificultando a reaproximação na velhice. E a assistente social número 2 cita que o principal motivo do abandono está vinculado à



dificuldade de relacionamento, ocasionando conflitos familiares que foram no decorrer do tempo se intensificando, gerando mágoas e ressentimentos.

Quadro 8 – Intervenções do assistente social e principais resultados

**5- As intervenções do assistente social, em atuação de abandono familiar e os principais resultados.**

**Assistente Social nº 1:** “Tentamos de várias formas, mostrando que o ser humano não deve ser como o outro, devemos mostrar que somos diferentes. Fazemos reunião familiar com toda a equipe na tentativa do resgate do afeto, ouvimos os dois lados e dentro deste contexto traçamos a tentativa de aproximação. Durante meus 4 anos de instituição, já me deparei com várias situações, a dor familiar pelo abandono converte tanto ao idoso quanto ao familiar, que diante de nossa ajuda tenta ser diferente no modo de agir, tentamos sempre ser uma ajuda nos cuidados e não uma posse deste idoso, trabalhamos isto com as famílias alegando sempre que a responsabilidade dos cuidados se converte a eles, estamos apenas ajudando neste momento de sofrimento. Já consegui fazer retorno do idoso para o lar e mudar a vida das famílias. ”

**Assistente Social nº 2:** “A intervenção é realizada através do diálogo com a família buscando conscientizá-la de sua importância na vida do idoso. Com as visitas e a participação das famílias em eventos realizados na Instituição é oportunizado a aproximação entre as partes envolvidas buscando criar vínculos afetivos. É incentivado também, a família a levar o idoso para passeios, viagens e em datas comemorativas. A grande maioria dos idosos acolhidos na ILPI são demenciados o que dificulta na avaliação de resultados, porém dependendo do quadro de saúde é observado que o idoso se torna mais feliz, participa com mais vontade das atividades propostas pela Instituição, se relaciona melhor com os demais moradores e funcionários. Um dos grandes desafios dos profissionais da Instituição é de fazer o melhor para que cada idoso se sinta bem, se sinta feliz, cuidado, amparado e principalmente muito amado. Não podemos mudar a história de vida de cada idoso mas, com nosso trabalho, esforço, comprometimento e dedicação podemos oferecer a cada dia, um dia melhor e especial para cada um deles buscando minimizar a falta da família ou o próprio abandono. ”

Analisando as respostas das assistentes sociais compreendemos o trabalho que as assistentes sociais desenvolvem com a família, voltado ao resgate dos laços e vínculos afetivos, com os idosos, evitando que a responsabilidade, quanto aos cuidados, recaia apenas em cima da ILPI. Esse resgate acontece, segundo a

assistente social número 1, através de reuniões familiares com toda a equipe, assim como a assistente social número 2 que realiza a intervenção através do diálogo com a família buscando conscientizá-la de sua importância na vida do idoso.

Ressaltamos então que:

Para o enfrentamento dessa demanda são usados instrumentais técnicos característicos do Serviço Social necessários para a intervenção profissional. É de suma importância compreender a realidade social, política e econômica a que o idoso e sua família estão submetidos, a qual pode não se tratar de uma demanda isolada, mas sim de fatos que se entrelaçam, pois se tratam de famílias, em sua grande maioria, em situação de vulnerabilidade e risco social. Faz-se necessária a capacidade crítica intelectual para articular meios e mediar situações para que haja a efetividade dos direitos sociais do paciente.” (SILVA; DELFINO, 2016, p. 15)

Afinal, o fortalecimento dos vínculos evita essa ruptura, e ameniza a mudança de vida que o idoso passa ter ao ser institucionalizado. Assim como disse a assistente social número 2: “Não podemos mudar a história de vida de cada idoso mas, com nosso trabalho, esforço, comprometimento e dedicação podemos oferecer a cada dia, um dia melhor e especial para cada um deles buscando minimizar a falta da família ou o próprio abandono”.

Vale ressaltar que dessas intervenções podem surgir resultados, sim, como surgiu no trabalho da assistente social número 1, em que o idoso retornou ao seu lar.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar e refletir sobre o tema proposto neste Trabalho de Conclusão de Curso, fica claro que há muito a ser feito para a população idosa, começando pela questão da efetividade das Leis de proteção aos idosos, que devido ao crescimento populacional deste segmento foram necessárias transformações socioeconômicas e mudanças nas políticas públicas. Mas, que apesar de possuir a sua consolidação no Estatuto do Idoso após anos de luta, ele ainda é desconhecido por boa parte da população, desconhecido, muitas vezes, até mesmo pela própria população idosa.

Assim, torna-se essencial o trabalho com a sociedade e com os idosos, para que haja mais participação, de ambos nos espaços de decisões das políticas e nas ações profissionais voltadas para essa faixa etária. Com um investimento maior do Estado na criação de Centros Dia e ILPIs públicas, de simples acesso e, especialmente, que a iniciativa de ampliar o número de ILPIs não seja motivada pelo lucro, que não seja seguida a lógica privatista nessas instituições. Dessa maneira, quando houver necessidade de a família institucionalizar o seu idoso nessas instituições de longa permanência, seja por motivos de abandono, negligência ou até mesmo pelo fato da família não possuir meios para oferecer uma condição de cuidados e proteção que o idoso necessita, a opção por instituições de acolhimento numa instituição pública seja maior pois, Florianópolis ainda conta com um número muito pequeno de ILPIs assistenciais.

Portanto, as ações profissionais de uma assistente social serão pautadas por desafios, na luta da efetividade de políticas públicas para a pessoa idosa, na instituição em que está vinculada, no trabalho com as famílias, entendendo-as nas suas singularidades e os motivos que geraram tal violência e com os idosos vítimas dessas violações de direitos.

Ficou claro nas respostas das assistentes sociais, sujeitos da pesquisa, que o Serviço Social tem grande importância na articulação e intervenção das demandas apresentadas nessas instituições.

Devemos nos desvencilhar do pensamento de que quando envelhecemos perdemos o papel na sociedade e na família, deixando de ter importância. Apesar de não ser um trabalho fácil e dar passos lentos, essa imagem do ‘velho descartável’ vem conseguindo se modificar aos poucos, no trabalho em conjunto do Estado com a sociedade civil.

O que fazemos, na verdade, é um trabalho constante de “sufocamento”. Ao invés de valorizarmos a experiência, advinda com a idade, a “maturidade”; reduzimos e sufocamos a memória e os projetos dos idosos, roubamos-lhes a confiança, as possibilidades de caminho e de sentido. “Recusamo-nos a nos reconhecer no velho que seremos”. (BEAUVOIR, 1970, p. 10).

Portanto, é importante compreender que a população idosa deve ser respeitada, como foi defendido ao longo deste trabalho. Para que não se entenda a velhice como um fim, mas um estágio do desenvolvimento humano pelo qual todos iremos passar.

É premente um forte investimento em políticas públicas, considerando-se a expansão da população idosa e as novas demandas que esse crescimento traz para as áreas de assistência social, saúde, educação, trabalho, mobilidade urbana, entre outras.

A todos cabe a responsabilidade de acolher e apoiar o idoso, eliminando práticas de discriminação, preconceito, abandono e falta do seu reconhecimento como sujeito autônomo e capaz.

## REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia. **Política nacional do idosas velhas e novas questões.** 2016. Disponível em: <[http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=28693](http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=28693)> Acesso em agosto de 2018.

ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira de. **Serviço Social Trabalho e Políticas Públicas.** Editora Saraiva. 2011.

ALMEIDA, Vera Lúcia V. **Direitos Humanos E Pessoa Idosa** / Texto: Vera Lúcia V. Almeida, M. P. Gonçalves, T. G. Lima; Ilustrações: M. P. Gonçalves; Capa: Eron De Castro - Brasília: Secretaria Especial Dos Direitos Humanos, 2005. p.10.

BEAUVOIR, Simone de. **A velhice.** Tradução de Maria Helena Franco Monteiro. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BORN, Tomiko. **Trajetória das instituições de longa permanência para idosos no Brasil.** 2002.

BRASIL. Ministério da saúde. **Estatuto do idoso.** 2012. Disponível em: <[http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/file/pagina\\_saude\\_do\\_idoso/estatuto\\_do\\_idoso.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/file/pagina_saude_do_idoso/estatuto_do_idoso.pdf)> acesso em outubro de 2018.

CAMARANO, Ana Amélia; BARBOSA, Pamela. **Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: do que se está falando?** In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina (Org.). **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões.** Rio de Janeiro, 2016: IPEA.

CAMARANO, Ana Amélia. KANSO, Solange. **As instituições de longa permanência para idosos no Brasil.** 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-30982010000100014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982010000100014)> Acesso em setembro de 2018.

COSTA, Maria Carla N. S.; MERCADANTE, Elizabeth Frohlich. **O Idoso residente em ILPI (Instituição de Longa Permanência do Idoso) e o que isso representa para o sujeito idoso.** Revista Online. 2013. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/17641/13138>> Acesso em agosto de 2018.

DUARTE, Yeda Aparecida. Ministério da saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa.** 2009. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evelhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf)> Acesso em agosto de 2018.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Representações da violência intrafamiliar por idosos e idosos.** 2007. Disponível em: <[http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/9094/1/ARTIGO\\_RepresentacoesViolencialntrafamiliar.pdf](http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/9094/1/ARTIGO_RepresentacoesViolencialntrafamiliar.pdf)> Acesso em outubro de 2018.

GÓMEZ, Carol; SOUZA, Monique. *Jornal online maruim*, 2017.

GONTIJO, Suzana. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde** / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

IBGE. Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística. **Panorama Florianópolis.** 2010. Disponível Em: <[Https://Cidades.Ibge.Gov.Br/Brasil/Sc/Florianopolis/Panorama](https://Cidades.Ibge.Gov.Br/Brasil/Sc/Florianopolis/Panorama)> Acesso Em Setembro De 2018.

IBGE. Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística. **Panorama Florianópolis.** 2014. Disponível Em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/florianopolis/panorama>> Acesso Em Setembro De 2018.

MINAYO, Maria Cecilia. **Violência contra idosos: O avesso do respeito à experiência e a sabedoria,** 2005. Disponível em: <[http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/\\_livros/18.pdf](http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_livros/18.pdf)> Acesso em outubro de 2018.

MOTTA, Alda Britto da. **Seminário políticas sociais e cidadania.** 2010.

OLIVEIRA, Michelly Cristina Rodrigues de; FERNANDES, Marla; CARVALHO, Rosana Ribeiro. **O papel do idoso na sociedade capitalista contemporânea: uma tentativa de análise.** 2011. Disponível em: <[http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/JORNADA\\_EIXO\\_2011/TRANSFORMACOES\\_NO\\_MUNDO\\_DO\\_TRABALHO/O\\_PAPEL\\_DO\\_IDOSO\\_NA\\_SOCIEDADE\\_CAPITALISTA\\_CONTEMPORANEA.pdf](http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/JORNADA_EIXO_2011/TRANSFORMACOES_NO_MUNDO_DO_TRABALHO/O_PAPEL_DO_IDOSO_NA_SOCIEDADE_CAPITALISTA_CONTEMPORANEA.pdf)> Acesso em setembro de 2018.

PINTO, Silvia Patricia Lima de Castro; SIMSON, Olga Rodrigues de Moraes Von. **Instituições de longa permanência para idosos no Brasil.** 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1809-98232012000100018&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1809-98232012000100018&script=sci_abstract&tlng=pt)> acesso em setembro de 2018.

REIS, Luana Araújo dos. **Expressão da violência intrafamiliar contra idosos.** 1995. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n5/pt\\_1982-0194-ape-027-005-0434.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n5/pt_1982-0194-ape-027-005-0434.pdf)> Acesso em setembro de 2018.

RIBEIRO, Amarolina. **Envelhecimento populacional e previdência**. 2018. Disponível em: <<https://mundoeducacao.bol.uol.com.br/geografia/envelhecimento-populacional-previdencia>> Acesso em setembro de 2018.

RODRIGUES, Machado. **Instituições de longa permanência para idosos: um estudo sobre a necessidade de vagas**. 2011.

RODRIGUES, Nara. **Política Nacional Do Idoso - Retrospectiva Histórica**. 2001.

SILVA, Andressa Karoline Martins da; MARINHO, Tanimar Pereira Coelho; DELFINO, Maria de Fátima do Nascimento Silva. **Abandono familiar de pacientes idosos: uma demanda para o/a assistente social no hospital de urgências de Goiânia**. 2016. Disponível em: <<http://resap.net.br/index.php/numeros-antecedentes/13-resap-v-2-n-1-2016/19-002-abandono-familiar-de-pacientes-idosos-uma-demanda-para-o-a-assistente-social-no-hospital-de-urgencias-de-goiania>> Acesso em outubro de 2018.

SILVA, Cirlene Francisca Sales; DIAS, Cristina Maria de Souza Brito. **Violência Contra Idosos na Família: Motivações, Sentimentos e Necessidades do Agressor**. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v36n3/1982-3703-36-3-0637.pdf>> Acesso em outubro de 2018.

TRALDI, Luciana Paludetti Zubieta; SANTOS, Jair Lício Ferreira. **Dependência nas atividades de vida diária em idosos caído e não caído**. 2015. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/25387>> Acesso em agosto de 2018.

TEIXEIRA, Solange Maria. **Família e proteção social: uma relação continuamente (re)atualiza**. 1992. Disponível em: <<http://www.revistas2.uepg.br/index.php/emancipacao/article/view/3575/3799>> Acesso em outubro de 2018.

VIANA, Daniela Corrêa. **O fortalecimento dos vínculos familiares com o idoso**. 2016. Disponível em: <<http://cress-mg.org.br/hotsites/Upload/Pics/1d/1d829859-460f-44ee-b558-78a9892c874d.pdf>> Acesso em setembro de 2018.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A: Questionário realizado as assistentes sociais

- 1- Principais atribuições profissionais dentro da ILPI?
- 2- Quantos Idosos (as) residem na instituição?
- 3- Quais as principais demandas apresentadas, por parte dos idosos?
- 4- Quais as principais demandas apresentadas, por parte das famílias?
- 5-Quantos idosos (as), institucionalizados, estão em situação de abandono familiar?
- 6- Quais os principais motivos que levam o (a) idoso (a) à situação de abandono familiar?
- 7- A partir da situação de abandono familiar como é feita a sua intervenção profissional?
- 8- Aponte alguns resultados obtidos, referentes à ação profissional em situações de abandono familiar de idosos na instituição.



## APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE):

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado (a) a participar de pesquisa sobre **ABANDONO FAMILIAR DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**. Você foi escolhido (a), por compor o universo de assistentes sociais nas ILPIs assistenciais do seu município.

O trabalho de conclusão de curso tem como objeto de pesquisa a atuação e intervenção do (a) assistente social em situações de abandono familiar da pessoa idosa em ILPIs de Florianópolis. O objetivo geral do estudo é analisar o abandono familiar de idosos em ILPIs e suas relações com as formas de violência, abordando a atuação do assistente social, especialmente, no que concerne aos direitos dos idosos quanto à convivência familiar e social. Sua participação nesta pesquisa será através de respostas à perguntas abertas, elaboradas a partir de um questionário.

Ressaltamos que sua participação não é obrigatória e a qualquer momento você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento, sem que haja prejuízo na sua relação com a pesquisadora. Sua participação é voluntária e sua identidade não será revelada.

No entanto, os benefícios relacionados à sua participação são muito importantes. Sua participação subsidiará a melhor compreensão da temática abordada, por meio da qual poderemos contribuir com a melhoria dos serviços de proteção aos direitos da pessoa idosa, especialmente as que se encontram em ILPIs.

As informações obtidas através desta pesquisa serão utilizadas, como subsídio, para: a) Analisar as concepções de violência; b) Identificar as causas da violência contra a Pessoa Idosa ; c) Analisar a família no cenário da violência e os motivos que geram o abandono familiar de idosos; d) Obter prévio percentual de idosos que encontram-se em situação de abandono familiar em ILPIs de Florianópolis.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone da autora do Trabalho de Conclusão de Curso e da respectiva Professora orientadora, podendo esclarecer suas dúvidas sobre a pesquisa e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Obrigada por sua colaboração e por merecer a sua confiança.

Estudante autora do Trabalho de Conclusão de Curso (Departamento de Serviço Social/CSE/Universidade Federal de Santa Catarina)

Nome: Juliana Duarte Silva Mafra

Fone: (48) 9 9641.8868

Professora Orientadora (Departamento de Serviço Social/CSE/Universidade Federal de Santa Catarina)

Nome: Eliete Cibele Cipriano Vaz

Fone: 3721-3838

**Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar. Declaro também que recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.**

\_\_\_\_\_ -SC, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Participante