



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

**A GARANTIA DOS DIREITOS DOS IDOSOS NAS ILPI's EM
FLORIANÓPOLIS**

FLORIANÓPOLIS
2019

CARLA COSTA RIBEIRO

**A GARANTIA DOS DIREITOS DOS IDOSOS NAS ILPI's EM
FLORIANÓPOLIS**

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

Orientadora: Profa. Dra. Inez Rocha Zacarias

Florianópolis
2019

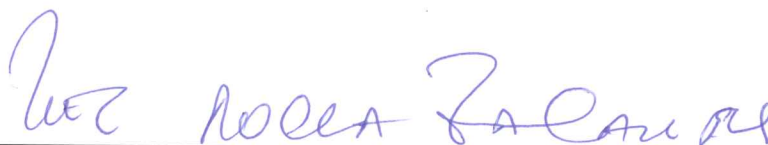
CARLA COSTA RIBEIRO

A GARANTIA DOS DIREITOS DOS IDOSOS NAS ILPI'S EM FLORIANÓPOLIS

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 (UFSC).

Florianópolis, 19 de dezembro de 2019.

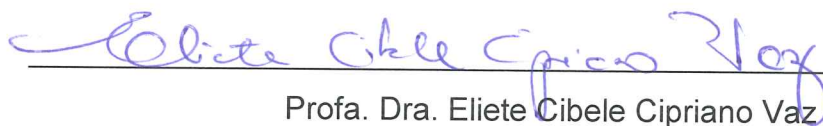
BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Inez Rocha Zacarias

Departamento de Serviço Social - UFSC

Presidente



Profa. Dra. Eliete Cibele Cipriano Vaz

Departamento de Serviço Social - UFSC

1a. Examinadora



VERA INEZ GAUER

Departamento de Serviço Social – UFSC

Professora Substituta

2a. Examinadora

Dedico este trabalho aos meus pais Wilmar Dalmécio Ribeiro (in memoriam) e Inácia Costa Ribeiro, e ao meu filho Arthur Aristiliano Ribeiro Nunes, amores eternos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela inquietude de querer transformar a sociedade, por me fazer enxergar que só conseguimos mudar algo se começarmos pela base, por onde o movimento começa, no interior, no ser. A partir deste entendimento pude identificar por onde deveria recomeçar minha vida e me tornar a mudança que eu queria ver. Por ter sido meu sustento diante de tantos desafios enfrentados durante a graduação, entre eles a doença e falecimento do meu pai, depressão, duas cirurgias, imunidade baixa, falta de vitamina B12 (cuja consequência é a falta de memória), tudo isso cursando uma graduação altamente intelectual, mas com a graça de Deus chego ao final.

Agradeço a Comunidade Católica Shalom, da qual faço parte, pelo apoio espiritual, por ter me acolhido e auxiliado no revisitar a minha história de vida. Conhecendo meu passado, à luz do Espírito Santo, pude curar minhas feridas, trilhar um caminho de autoconhecimento, para que pudesse compreender meu presente, e assim mudar meu futuro.

Ao meu pai, maior incentivador, o qual dizia que a sua herança seria propiciar estudos a nós, seus filhos, e que agora descansa o sono dos justos. Pelo exemplo de pai amoroso e cuidadoso, que me ensinou a ser íntegra e a buscar meus sonhos e objetivos.

A minha mãe que foi minha rede de apoio, me dando força para continuar, que cuidou do meu filho enquanto eu estava na faculdade, que foi aporte de sustento para que eu chegasse até aqui. Agradeço pelo dom da vida do meu filho Arthur, por ser a luz que ilumina minha vida. Pelo amor que sinto por ti eu mudaria tudo novamente, pois foi para ser uma pessoa melhor, para ser exemplo para você, meu filho, tudo foi por você, meu amor maior, te amo!

Agradeço a toda minha família, especialmente às minhas irmãs Gisela, Vanusa, Beatriz e Taise, que foram meu apoio financeiro. Não foi fácil ser mãe, filha dependente, estudante e estagiária por dois anos, período em que fiz estágio. Para tanto, deixei de lado a mulher trabalhadora para construir a mulher profissional

assistente social. Gisela e Taise, cientistas e brilhantes profissionais em suas áreas de conhecimento, obrigada pelo exemplo de apaixonamento pela pesquisa e por terem sido minhas consultoras e orientadoras particulares.

Agradeço a Adair Silveira, minha querida supervisora de estágio, pelo conhecimento compartilhado, pelos desafios enfrentados, por ter sido tão importante na minha formação profissional e por ter me dado o prazer de ter sido a sua última estagiária das 24 assistentes sociais que formastes. A sociedade agradece pelo exemplo de funcionária, de cidadã e de Assistente Social e quanto a mim, o meu muito obrigado Ada!

Agradeço a Dalva Kaiser, que assumiu o desafio de continuar o Conselho Municipal do Idoso, por não permitir o esvaziamento desta política de controle social, por me acompanhar no último semestre do estágio não obrigatório, pelos ensinamentos compartilhados de sua larga experiência com o Serviço Social, das lutas em movimentos sociais e do trabalho no CRAS Capoeiras, dividindo seus conhecimentos e práticas profissionais comigo.

Aos meus professores, o que dizer? Gratidão eterna. Sem ter passado por tantos textos, leituras, trabalhos, provas, apresentações, debates, erros e acertos; sem ter feito uma abertura real do pensamento, quebra de paradigmas, superação de limites; sem tudo isso eu não poderia dizer, sou Assistente Social, e sem vocês isso seria impossível. Fui sendo construída, reconstruída no saber, no pensar, no existir, no agir, durante a graduação. E tenho agora um norte a seguir, uma caminhada a trilhar, com princípios e valores sob os preceitos de nosso Código de Ética. Colegas de profissão, vocês foram sensacionais! Andréa, Beatriz, Carla, Dilceane, Edilane, Eliete, Hélder, Helenara, Inez, Jaime, Keli, Liliane, Luciana, Marisa, Mariá Del Carmem, Mariana, Maria Teresa, Michelly, Myriam, Rúbia, Sirlândia, Tânia, Vera Inêz, Adriana e Samira, eu levo um pouquinho de cada um, de cada ensinamento adquirido, de cada lição apreendida. E não poderia esquecer de agradecer ao professor Arnaldo Xavier da Silva (in memoriam), que nos trouxe ao choque inicial da realidade social, ensinando-nos sobre o falseamento das notícias, entre outros saberes. E a todos os professores de outras áreas que contribuíram para a minha formação, especialmente Yasmin Calmet, com seus esquemas, nos quais aprendi a estudar, o meu muito obrigado!

Agradeço especialmente a minha professora orientadora, Inez Rocha Zacarias, por ter sido meu porto seguro, por ter me acompanhado durante este ano que passou, pelas correções e apontamentos, pelas mudanças sugeridas. Com certeza sua visão sobre minha pesquisa e seu trabalho muito agregou à pesquisa. Obrigada pela condução das orientações, onde por vezes meu nervosismo me cegava, e você com suavidade me dizia: “calma, estás indo bem”. Obrigada Inez, sua presença fez toda a diferença, eu diria que foi primordial na construção deste TCC.

Aos meus colegas e amigos que conheci durante a graduação, principalmente a Mara Dalila Pereira, obrigada por caminhar comigo, pela parceria, amizade e carinho.

Gratidão aos amigos Ana Lúcia Rovaron, Carlos Gori, César Jacober e Nisete Maura Nunes, pela amizade de sempre e para sempre, que de alguma forma contribuíram para que eu estivesse hoje aqui, quero que saibam disso.

Enfim, aos meus desafetos que me obrigaram a olhar para quem eu era e ter este olhar de estranhamento: quem sou, o que estou fazendo aqui, quero continuar vivendo assim para o resto da minha vida? Agradeço sim por terem sido o “start” desse processo de transformação, para que eu acordasse do sono profundo da acomodação e mornidão, e para que hoje, ao olhar para trás, para tudo o que passei e deixei, possa externar meu sentimento de perdão, amor e gratidão. Como diria o poeta: "Uma ostra que não foi ferida não produz pérolas".

Os anos de nossa vida chegam a setenta, ou a oitenta para os que têm mais vigor; entretanto, são anos difíceis e cheios de sofrimento, pois a vida passa depressa, e nós voamos!

(Salmo 90, 10)

LISTA DE FIGURAS

Figura N° 1	População absoluta e relativa de idosos - Mundo	23
Figura N° 2	População absoluta e relativa de idosos - Mundo	23
Figura N° 3	População absoluta e relativa de idosos – Brasil	24
Figura N° 4	População absoluta e relativa de idosos - Brasil	25
Figura N° 5	Pirâmide etária de Florianópolis (2000)	44
Figura N° 6	Pirâmide etária de Florianópolis (2010)	45

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1	Tempo de trabalho das assistentes sociais nas ILPI's	34
Gráfico N° 2	Número de Idosos por grau de dependência	37
Gráfico N° 3	Número de idosos institucionalizados total e por gênero (masculino e feminino)	42
Gráfico N° 4	Média por idade dos idosos institucionalizados	46

LISTA DE TABELAS

Tabela N° 1	Caracterização geral das ILPI's	39
Tabela N° 2	Atividades desenvolvidas com os idosos	56

LISTA DE QUADROS

Quadro N° 1	Cronograma das entrevistas com as Assistentes Sociais	33
Quadro N° 2	Número de funcionários das ILPI's	36

LISTA DE SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AS	Assistente Social
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CIC	Centro Integrado de Cultura
CBMSC	Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina
CMI	Conselho Municipal do Idoso
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRN	Conselho Regional de Nutrição
EI	Estatuto do Idoso
ILPI	Instituição de Longa Permanência para Idosos
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
MPSC	Ministério Público de Santa Catarina
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PIA	Plano Individual de Atendimento
PNI	Política Nacional do Idoso
SBGG	Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia
SEMAS	Secretaria Municipal de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

RESUMO

No presente Trabalho de Conclusão de Curso discorre-se sobre a garantia dos direitos dos idosos inseridos nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's) de Florianópolis. A motivação se deu após realizar estágio no Conselho Municipal do Idoso e, para a construção deste trabalho, foi realizada pesquisa qualitativa que contemplou quatro ILPI's filantrópicas da capital, com o objetivo geral de conhecer como os direitos dos idosos, conforme previstos no Estatuto do Idoso (2003) estavam sendo garantidos. Foram considerados como parâmetros de análise os elementos das políticas e marco legal, bem como, o estudo sobre a categoria envelhecimento e levantamento de dados estatísticos já publicados sobre o aumento da população idosa. Conclui-se que, apesar de serem instituições filantrópicas, elas estão garantindo os direitos dos idosos, mesmo que em alguns momentos isso se dê apenas parcialmente. Foi possível ainda verificar que, se os repasses do Estado fossem maiores, as ILPI's poderiam qualificar, ampliar seus atendimentos e com alguns ajustes na forma como o repasse é feito para as instituições, poderiam contribuir na qualidade de vida dos idosos. Verificou-se também a necessidade de abertura de pelo menos mais uma instituição pública, como forma de atender a demanda existente e como resposta emergente do Estado.

Palavras-chave: Idosos. Instituição de Longa Permanência. Estatuto do Idoso. Serviço Social.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	16
2. ENVELHECIMENTO E POLÍTICAS SOCIAIS	22
2.1. Envelhecimento	22
2.2. Políticas e marcos legais	26
2.3. Instituições de longa permanência – ILPI’s.....	28
2.4. Assistência social aos idosos institucionalizados de Florianópolis	31
3. A GARANTIA DOS DIREITOS DOS IDOSOS NAS ILPI’S EM FLORIANÓPOLIS	32
3.1. Trajetória da Pesquisa.....	32
3.2. Caracterização dos sujeitos da pesquisa.....	33
3.3. Caracterização das ILPI’s e dos idosos institucionalizados.....	36
3.4. O acesso aos direitos previstos no Estatuto do Idoso nas ILPI’s.....	51
3.5. Considerações das assistentes sociais das ILPI’s quanto aos direitos previstos no Estatuto do Idoso	60
REFERÊNCIAS.....	69
APÊNDICES	72

1. INTRODUÇÃO

Tendo em vista que o envelhecimento tardio se tornou um fenômeno mundial, é urgente que a sociedade e o Estado estejam voltados para a criação de políticas sociais, programas, projetos, serviços e ações que possibilitem uma melhor qualidade de vida ao idoso. Porém, em um cenário político de desmonte das políticas sociais, especialmente com reduções em investimentos e serviços, percebeu-se a necessidade de pesquisar como vêm sendo atendidos os idosos mais vulneráveis e empobrecidos, e como seus direitos estão sendo garantidos nas Instituições de Longa Permanência para Idosos, conhecidas pela sigla ILPI's.

Para a construção deste Trabalho de Conclusão de Curso, foi realizada uma pesquisa junto às ILPI's no Município de Florianópolis, com o objetivo geral de conhecer como os direitos dos idosos, conforme previstos no Estatuto do Idoso (2003), estão sendo garantidos para este público nestes espaços nos quais se encontra institucionalizado. Cujos objetivos específicos foram de apreender como ocorre o acesso aos direitos previstos no Estatuto do Idoso nas ILPI's; analisar a percepção dos assistentes sociais das ILPI's quanto aos direitos previstos no Estatuto do Idoso e por fim conhecer a avaliação dos assistentes sociais quanto à estrutura disponível nas ILPI's para a garantia dos direitos dos idosos.

Foram considerados como parâmetros de análise os elementos das políticas e marco legal, o estudo sobre a categoria envelhecimento e levantamento de dados estatísticos já publicados sobre o aumento da população idosa.

A motivação para trabalhar o tema da garantia de direitos dos idosos nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's) em Florianópolis, se deu a partir do ingresso no estágio obrigatório, parte integrante da formação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), que foi realizado no Conselho Municipal do Idoso (CMI) de Florianópolis, entre os semestres de 2017.2, 2018.1 e 2018.2. Dentre outras atividades, a acadêmica acompanhou os conselheiros do CMI nas visitas de fiscalização às ILPI's em Florianópolis, com o intuito de observar a realidade dos idosos institucionalizados, bem como, conhecer as estruturas, seu funcionamento e, principalmente, experienciar o trabalho dos

Assistentes Sociais nestes espaços sócio-ocupacionais. Foi durante este período que o tema se instrumentalizou a partir do conhecimento teórico, possibilitando a articulação entre teoria e prática, incorporando elementos que constituem o exercício profissional do Assistente Social (AS).

Durante estas visitas, perceberam-se diferenças entre instituições, especialmente nas estruturas, nos cuidados, nos serviços ofertados e como isso afeta a vida dos idosos. A partir daí, surgiu o questionamento: estariam estas ILPI's garantindo os direitos em conformidade com o Estatuto do Idoso (EI)?

Não poderíamos tratar do tema do idoso sem falar do envelhecimento, o qual é entendido como um processo natural e gradual de todo ser humano. Porém, o que o torna objeto de pesquisa vem sendo o aumento da população idosa, conforme anunciado no Portal do Envelhecimento em 17/06/2019, no artigo "Envelhecimento populacional no Brasil e no mundo segundo as novas projeções da ONU" de José Eustáquio Diniz Alves, como segue:

...o futuro do século XXI será grisalho, ou seja, o percentual de idosos no mundo e no Brasil alcançará cifras recordes, nunca, nem de perto, vistas na história da humanidade. As economias mundiais e nacionais, incontestavelmente, terão que lidar com uma estrutura etária desfavorável do ponto de vista da produtividade e as diferentes nações terão que se preparar para as conseqüências de uma alta razão de dependência demográfica. (ALVES, 2019)

Faz-se urgente falar sobre o envelhecimento e seus desdobramentos, levando-se em consideração que a expectativa de vida aumentou em quase 30 anos, uma Revolução da Longevidade, como é tratado no relatório do Centro Internacional de Longevidade Brasil, que tem como missão propor ideias e diretrizes à políticas públicas voltadas ao Envelhecimento Ativo, citado abaixo:

O mundo está envelhecendo rapidamente. O legado duradouro do século XX é a longevidade. Como resultado da rápida redução da mortalidade em todos os países, inclusive naqueles com renda baixa e média, combinada à alta taxa de natalidade nas duas décadas após a Segunda Guerra Mundial (o baby boom), já há 810 milhões de pessoas acima dos 60 anos. A cada segundo, duas pessoas no mundo celebram 60 anos de vida (p. 18). Esses anos extra de vida são um privilégio sem precedentes. O que está acontecendo é de fato uma revolução - a Revolução da Longevidade. Revolução é o colapso da ordem social em favor de um novo sistema... A revolução da longevidade nos força a abandonar as noções existentes de velhice e de aposentadoria. Essa construção social é simplesmente

insustentável diante do incremento de 30 anos de vida. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002, p. 21)

Como percebemos na citação acima, o envelhecimento é tratado como uma questão advinda do desenvolvimento e espera-se uma transformação social nas famílias e no mundo, mas nenhum país está preparado para esta revolução. Segundo o mesmo autor percebe-se ainda que:

Com sua experiência coletiva e habilidades, a crescente população de homens e mulheres idosos é um recurso precioso para as famílias, as comunidades, a economia e a sociedade como um todo. É fato que a participação ativa desses indivíduos na sociedade é cada vez mais essencial para compensar o declínio da proporção de jovens. Não conseguir incluir completamente os idosos em estratégias de desenvolvimento humano faz aumentar as chances de que sofram as conseqüências de doenças passíveis de prevenção, pobreza, negligência e abuso. Os riscos concomitantes, para as famílias e para a sociedade como um todo, incluem o fardo da dependência, custos insustentáveis para os sistemas de saúde e de seguridade social e perda de capacidade produtiva. (IDEM, p. 19)

Tendo em vista este novo fenômeno, o Estado deve estar voltado para a criação de políticas sociais, programas, projetos, serviços e ações que atendam as necessidades desta parcela cada vez mais crescente da população. No Brasil, o Estatuto do Idoso¹, datado de 2003, em seu Capítulo II – Das Entidades De Atendimento Ao Idoso, dispõe sobre a responsabilidade, obrigações, princípios e condições de atendimento das ILPI's.

Neste contexto as Instituições de Longa Permanência no município de Florianópolis são fiscalizadas pelo Ministério Público de Santa Catarina (MPSC) de forma a garantir que os direitos do idoso sejam acessados conforme as prerrogativas do Estatuto do Idoso, Título II - Dos Direitos Fundamentais em seu Capítulo II, referente ao Título do Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade, que dispõe:

Art. 10. É obrigação do Estado e da sociedade, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis.

§ 1.º O direito à liberdade compreende, entre outros, os seguintes aspectos:
I - faculdade de ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais;
II - opinião e expressão;
III - crença e culto religioso;
IV - prática de esportes e de diversões;

¹ O Estatuto do Idoso é a Lei Federal nº 10.741, instituída em 1º de outubro de 2003, que tem por objetivo regulamentar os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.

- V - participação na vida familiar e comunitária;
- VI - participação na vida política, na forma da lei;
- VII - faculdade de buscar refúgio, auxílio e orientação.

Em vista disso, mostra-se necessário um estudo quanto a garantia de direitos dos idosos nessas instituições/serviços de atendimento. Com o desmonte das políticas sociais e a redução dos investimentos nos serviços destinados à população mais pobre, urge investigar se, apesar das dificuldades político-sociais como um todo, se a garantia de direitos está ameaçada ou não; como estas instituições estão lidando com essa limitação de orçamento e como esse processo interfere no atendimento a esse público. Portanto, essa pesquisa junto às ILPI's do município de Florianópolis propõe uma análise dos processos e como os mesmos têm interferido no atendimento ao idoso, no que tange a garantia dos seus direitos previstos no Estatuto do Idoso. A pesquisa em questão tratou de buscar respostas para as seguintes questões norteadoras:

- Como ocorre o acesso aos direitos previstos no Estatuto do Idoso nas ILPI's?
- Qual a percepção dos Assistentes Sociais das ILPIs quanto aos direitos previstos no Estatuto do Idoso?
- Qual a avaliação dos Assistentes Sociais quanto à estrutura disponível nas ILPI's para a garantia dos direitos dos idosos?

Para a realização deste trabalho de conclusão de curso foi escolhida a pesquisa qualitativa e para a coleta de dados utilizou-se a entrevista semi-estruturada com quatro Assistentes Sociais que atuam em ILPI's filantrópicas, localizadas no município de Florianópolis. Anterior a entrevista foi encaminhado aos emails dos sujeitos participantes o roteiro de perguntas que consta no Apêndice A com perguntas padronizadas para que pudéssemos obter respostas que possibilitassem uma comparação entre elas. Também foi realizada uma entrevista semi-estruturada com a Assistente Social da Secretaria Municipal da Assistência Social (SEMAS) com envio de questionário prévio, conforme Apêndice B. Estas entrevistas foram gravadas em áudio e transcritas para a utilização dos dados.

Para tanto este trabalho está dividido em quatro capítulos, sendo o primeiro capítulo introdutório, onde foram colocadas as motivações, os objetivos, como foi realizada a pesquisa e algumas considerações sobre o envelhecimento.

O segundo capítulo foi dividido em quatro subitens, sendo que no primeiro abordaremos sobre o envelhecimento tratado como um fenômeno de transformação social, que obriga o Estado a estar voltado para a criação de novas políticas e projetos sociais como resposta às novas demandas. Trouxemos dados demográficos que representam como está o crescimento desta faixa populacional no mundo e no Brasil, segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), comparativamente.

No segundo subitem discorreremos sobre políticas e marcos legais que regulamentam a assistência social como política pública, a tipificação que normatiza o funcionamento do SUAS e dá as diretrizes do acolhimento institucional em ILPI's.

No terceiro subitem trataremos das Instituições de Longa Permanência para Idosos, apresentando o que são, como deve ser o seu funcionamento e quais são os órgãos fiscalizadores.

No quarto e último subitem foi abordado sobre a assistência social aos idosos institucionalizados de Florianópolis, a qual tem como órgão encarregado de implementar o SUAS a Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS), promovendo serviços de Proteção Básica e Proteção Social Especial, tendo como porta de entrada aos serviços, os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS). Em casos de constatação de ameaças ou violação de direitos, esta instituição entra com o apoio, orientação e acompanhamento através dos Centros de Referências Especializados da Assistência Social (CREAS).

No terceiro capítulo tratou-se a garantia dos direitos dos idosos nas ILPI's em Florianópolis, e para facilitar o entendimento dividimos em cinco subitens que são: trajetória da pesquisa, caracterização dos sujeitos da pesquisa; caracterização das ILPI's e dos idosos institucionalizados; o acesso aos direitos previstos no Estatuto do Idoso nas ILPI's e considerações das Assistentes Sociais das ILPI's quanto aos direitos previstos no Estatuto do Idoso.

Por fim, no quarto capítulo são as considerações finais constando a síntese de como se dá a garantia de direitos, conforme os dados coletados e analisados, bem

como o processo de aprendizagem ao realizar o estágio que resultou no presente TCC.

2. ENVELHECIMENTO E POLÍTICAS SOCIAIS

2.1. Envelhecimento

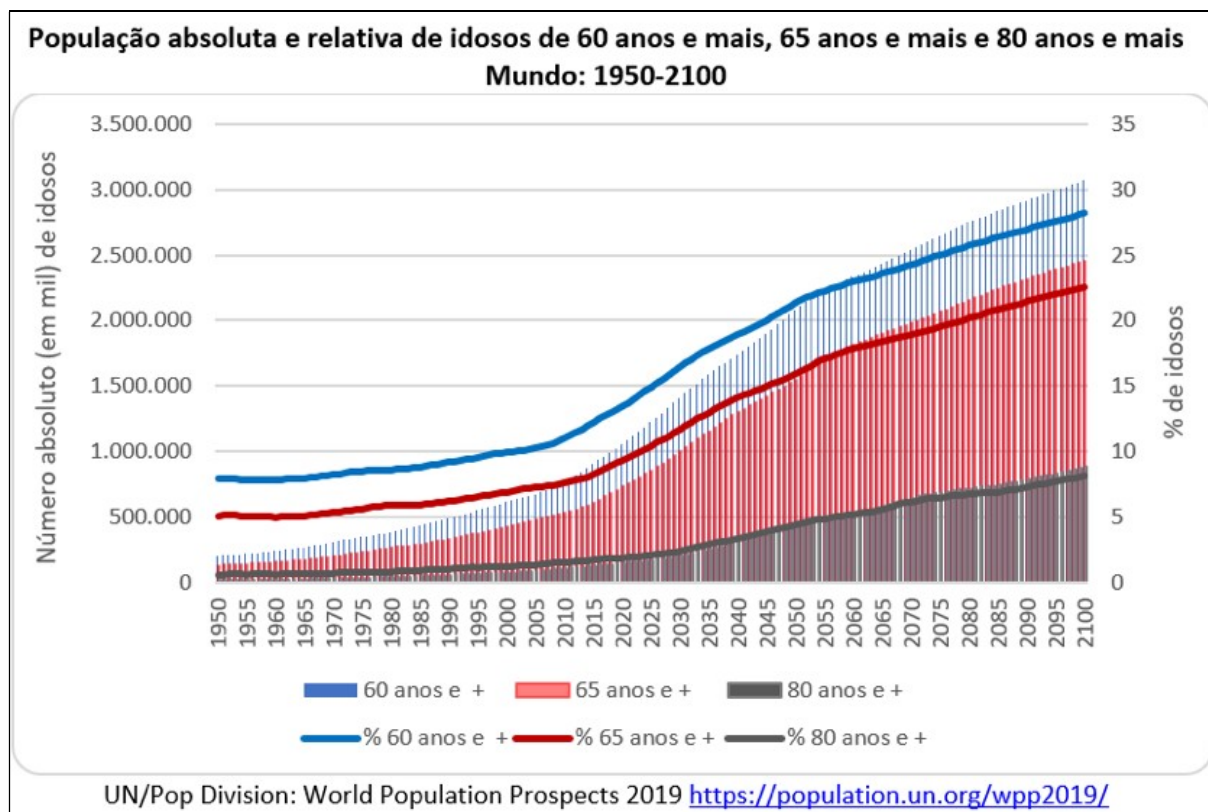
Segundo o Estatuto do Idoso, em seu Art. 8º, “o envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção é um direito social”, (BRASIL, 2012, p. 10). Já o Art. 9º trata da obrigação do Estado em garantir a proteção à vida e à saúde, através da efetivação de políticas públicas que propiciem um envelhecimento saudável e com dignidade.

Podemos falar à medida que envelhecemos que a qualidade de vida vai se transformando e sendo determinada por sua habilidade em manter autonomia e independência. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), entende-se autonomia como: a capacidade de controlar, lidar e tomar decisões pessoais sobre como se deve viver diariamente, de acordo com suas próprias regras e preferências. E independência, sendo a capacidade de executar ações para a sua vida diária, de forma independente. (Envelhecimento Ativo, 2005, p. 14)

Carvalho e Garcia (2003), analisando o envelhecimento populacional com enfoque demográfico não fazem referência à indivíduos, nem a cada geração, e sim à mudança na estrutura etária da população, produzindo um aumento relativo das pessoas acima de determinada idade, sendo no Brasil definido o início da velhice, a partir de 60 anos. Este limite varia de sociedade para sociedade e depende de vários fatores, entre eles biológicos, econômicos, ambientais, científicos e culturais.

Conforme o artigo “Envelhecimento Populacional, no Brasil e no mundo”, posteriormente citado, segundo demonstram as novas projeções da ONU do Portal do Envelhecimento, o gráfico do crescimento absoluto e o crescimento relativo dos idosos por categorias: 60 anos e mais, 65 anos e mais e 80 anos e mais, aponta que o crescimento registrado e projetado é surpreendente no período de 150 anos, mas o ritmo do envelhecimento na segunda metade do século XX ainda ocorria de forma lenta, o que se transformou em crescimento acelerado no século XXI, de acordo com o demonstrado na figura a seguir:

Figura N° 1 – População absoluta e relativa de idosos - Mundo



Fonte: ALVEZ, 2019. In: “Envelhecimento populacional no Brasil e no mundo segundo as novas projeções da ONU” de 17/06/19.

Constata-se na figura apresentada que o número de idosos acima de 60 anos em 1950 era de 202 milhões, passando para 1,1 bilhão em 2020 e deve alcançar 3,1 bilhões em 2100. Demonstrando um crescimento absoluto de 15,2 vezes de 1950 até 2100. Porém há que se destacar o aumento relativo de idosos com 80 anos ou mais, que em 1950 era de 0,6% e passará a 8,1% em 2100, confirmando o aumento da expectativa de vida.

Figura N° 2 – População absoluta e relativa de idosos - Mundo

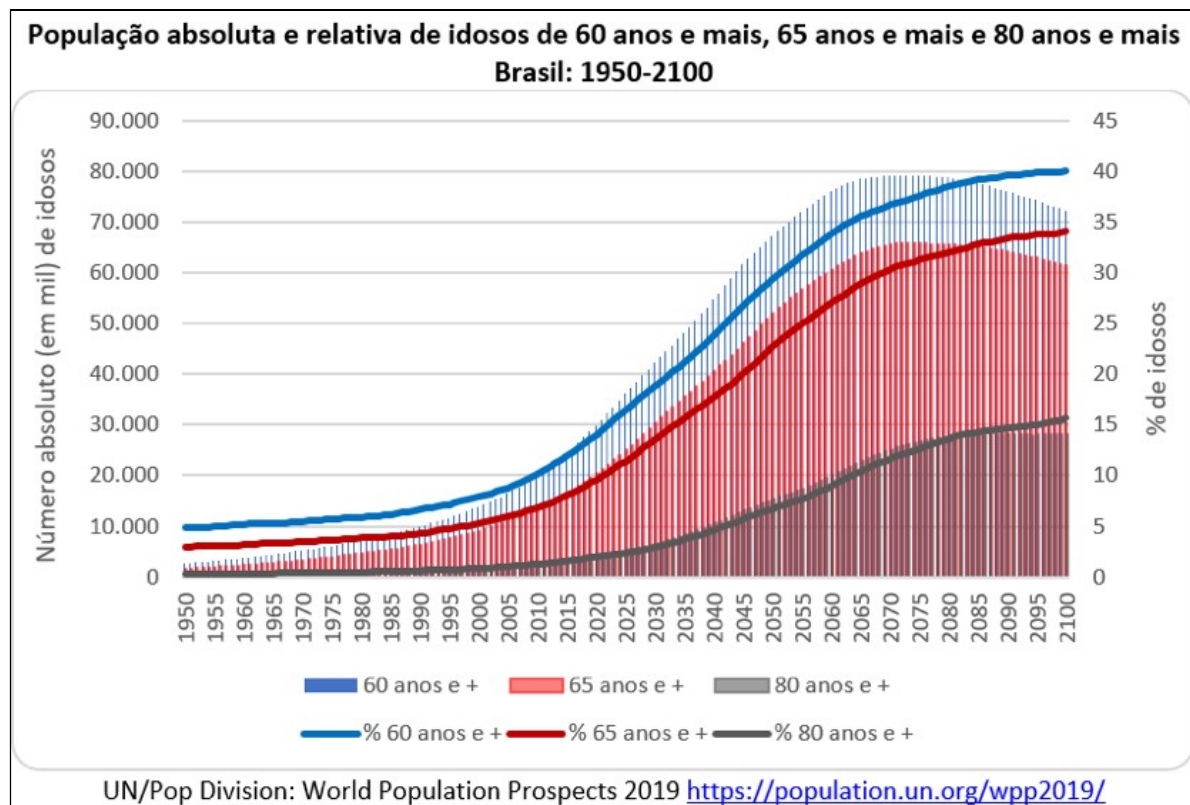
População absoluta e relativa de idosos de 60 anos e mais, 65 anos e mais e 80 anos e mais Mundo: anos seleccionados entre 1950 e 2100 (em mil)							
Anos	Total	60 anos e +	65 anos e +	80 anos e +	% 60 e +	% 65 e +	% 80 e +
1950	2.538.381	202.157	128.709	14.281	8,0	5,1	0,6
2000	6.145.494	610.886	422.209	71.715	9,9	6,9	1,2
2020	7.796.819	1.049.748	727.606	145.504	13,5	9,3	1,9
2050	9.735.034	2.079.639	1.548.852	426.367	21,4	15,9	4,4
2100	10.874.902	3.069.374	2.456.436	881.008	28,2	22,6	8,1
2100/1950	4,3	15,2	19,1	61,7	3,5	4,5	14,4

UN/Pop Division: World Population Prospects 2019 <https://population.un.org/wpp2019/>

Fonte: ALVEZ, 2019. In: “Envelhecimento populacional no Brasil e no mundo segundo as novas projeções da ONU” de 17/06/19.

Já o processo de envelhecimento populacional no Brasil se dá de forma muito mais rápida do que o mundial, como demonstra a figura.

Figura Nº 3 – População absoluta e relativa de idosos - Brasil



Fonte: ALVEZ, 2019. In: “Envelhecimento populacional no Brasil e no mundo segundo as novas projeções da ONU” de 17/06/19.

Fazendo uma breve análise entre o crescimento mundial e o do Brasil podemos observar que, enquanto o crescimento absoluto mundial no número de idosos acima de 60 anos e mais teve um aumento 15,2 vezes de 1950 até 2100, no Brasil o aumento desta faixa etária no mesmo período foi de 27,6 vezes. Já em termos relativos a população idosa representava no Brasil 4,9% do total de habitantes em 1950, passando para 14% em 2020, atingindo 40,1% em 2100. Em contraste a isso, no mundo este percentual ficará um pouco abaixo de 30%. Considerando os idosos acima de 80 anos e mais a nível mundial, passam de 0,6 em 1950 para 8,1 em 2100; no Brasil os números absolutos passam de 153 mil em 1950 para 4,2 milhões em 2020, chegando a 28,2 milhões em 2100, demonstrando um crescimento absoluto

de 184,8 vezes em 150 anos. E em termos de crescimento relativo esta parcela de idosos era 0,3% do total de habitantes de 1950, passando para 2% em 2020 e podendo atingir 15,6% em 2100, demonstrando um aumento de 55,2 vezes no percentual de 1950 para 2100.

Figura Nº 4 – População absoluta e relativa de idosos - Brasil

População absoluta e relativa de idosos de 60 anos e mais, 65 anos e mais e 80 anos e mais Brasil: anos selecionados entre 1950 e 2100 (em mil)							
Anos	Total	60 anos e +	65 anos e +	80 anos e +	% 60 e +	% 65 e +	% 80 e +
1950	53.975	2.627	1.606	153	4,9	3,0	0,3
2000	174.790	13.874	9.175	1.429	7,9	5,2	0,8
2020	212.559	29.857	20.389	4.159	14,0	9,6	2,0
2050	228.980	67.361	52.026	15.376	29,4	22,7	6,7
2100	180.683	72.386	61.544	28.210	40,1	34,1	15,6
2100/1950	3,3	27,6	38,3	184,8	8,2	11,5	55,2
UN/Pop Division: World Population Prospects 2019 https://population.un.org/wpp2019/							

Fonte: ALVEZ, 2019. In: “Envelhecimento populacional no Brasil e no mundo segundo as novas projeções da ONU” de 17/06/19.

Segundo a ONU o número de idosos vai continuar aumentando, trazendo assim novos desafios para o nosso país, principalmente no sistema da previdência social, aposentadorias e saúde. Conforme se pode perceber, esta informação é indicativo de que, pela razão de dependência, que é a relação entre o segmento etário da população idosa inativa pelo segmento etário potencialmente ativo, na população residente em determinado espaço geográfico e em determinado ano, que a população em idade produtiva deve sustentar uma grande proporção de dependentes, elevando os encargos assistenciais para a sociedade. Com base nisso é correto inferir que novas oportunidades, como o que o envelhecimento saudável resultarão em melhor qualidade de vida e, por consequência, maior autonomia e independência, podendo resultar em menor gasto com doenças e internações. Como citado no artigo “O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e conseqüências sociais atuais e futuras” (2016):

Do ponto de vista da política de saúde, é fundamental que o sistema de saúde realize ações que contemplem todos os níveis de cuidado, considerando a prevenção e o tratamento das doenças crônicas que podem afetar os idosos. Desta forma, é preciso que o modelo de saúde ultrapasse as características biológicas e sob o olhar da determinação social, considere a atenção numa perspectiva mais abrangente, incluindo todos os fatores

envolvidos no perfil de saúde dos idosos. Ações de prevenção são efetivas em qualquer nível, mesmo que realizadas nos momentos mais tardios da vida. (MIRANDA, GOUVEIA, MENDES. 2016, p. 11)

2.2. Políticas e marcos legais

Em se tratando de políticas públicas, temos a Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) nº 33 de 12 de dezembro de 2012, que aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS, a qual disciplina a gestão pública da Política de Assistência Social em todo território brasileiro, exercida de forma sistêmica pelos entes federativos, em consonância com a Constituição Federal, de 1988 e a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) de 1993. Nessa Normativa, sustentada nos pilares do pacto federativo, da gestão compartilhada, da qualificação do atendimento à população e da participação social, são introduzidas novas estratégias que possibilitam melhor qualidade na gestão e na prestação de serviços, projetos, programas e benefícios socioassistenciais.

No Capítulo I do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), Art. 3º, são colocados os princípios organizativos baseados:

na universalidade de direitos socioassistenciais, portanto é um serviço prestado a quem dela necessitar, respeitando a dignidade e a autonomia do cidadão sem discriminação.

Gratuidade, assistência social prestada sem contribuição ou contrapartida, Art. 35 do Estatuto dos Idosos - Lei 10.741.

Integralidade da proteção social, articulado por meio de serviços, programas e benefícios socioassistenciais.

Intersetorialidade, integração e articulação da rede com demais políticas setoriais.

Equidade, respeito às diversidades regionais, culturais, socioeconômicas, políticas e territoriais, considerando prioritários os que estiverem em vulnerabilidade e risco pessoal e social. (LOAS, 2009a)

A mesma legislação, em seu Art. 4º, sentencia que são seguranças afiançadas pelo SUAS:

Acolhida, é realizada em espaços adequados dentro da proteção social básica e especial, devendo as instalações e a ação profissional conter:

- a) Condições de recepção;
- b) Escuta profissional qualificada;
- c) Informação;
- d) Referência;
- e) Concessão de benefícios;

- f) Aquisições materiais e sociais;
- g) Abordagem em territórios de incidência de situações de risco;
- h) “Oferta de uma rede de serviços e de locais de permanência de indivíduos e famílias sob curta, média e longa permanência. (LOAS, 2009a)

Falando em termos de serviços públicos de atendimento e acolhimento ao idoso, em meio a um cenário de conquistas apresentamos um breve histórico, conforme apresentação da Tipificação:

Ao tempo em que se comemora os 25 anos do texto constitucional que demarca e inaugura os direitos sociais, materializados na chamada Constituição Cidadã, comemora-se os 20 anos de promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e sua expressiva alteração em 2011 pela Lei 12.435, que incorpora os avanços significativos advindos da implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no país. É também tempo de celebrar os 8 anos de implantação do SUAS, erigido em consonância às diretrizes e princípios da Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004), da Norma Operacional Básica do SUAS (NOB-SUAS/2012), que alterou o texto de 2005 e da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/2006). (Tipificação. p. 6)

A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais de 2014 é o documento que normatiza os serviços oferecidos pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), sendo aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) em 11 de novembro de 2009, através da resolução 109, a qual veio a se tornar um marco para o serviço social, padronizando os serviços conforme o grau de proteção e nível de complexidade.

Esta normativa possibilitou a padronização em todo território nacional dos serviços de proteção social básica e especial, estabelecendo seus conteúdos essenciais, público a ser atendido, propósito de cada um deles e os resultados esperados para a garantia dos direitos socioassistenciais. Além das provisões, aquisições, condições e formas de acesso, unidades de referência para a sua realização, período de funcionamento, abrangência, a articulação em rede, o impacto esperado e suas regulamentações específicas e gerais. (Tipificação. P. 6)

O acolhimento institucional nas ILPI's, está regulamentado na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, em Serviços da Proteção Social Especial da Alta Complexidade, de acordo com a disposição e modalidades, a seguir:

- Abrigo institucional;
- Casa-Lar,
- Casa de Passagem;
- Residência Inclusiva.

Salientamos que este trabalho tratará somente do acolhimento em abrigo institucional, cuja descrição geral do serviço é:

Acolhimento em diferentes tipos de equipamentos, destinado a famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, a fim de garantir proteção integral. A organização do serviço deverá garantir privacidade, o respeito aos costumes, às tradições e à diversidade de: ciclos de vida, arranjos familiares, raça/etnia, religião, gênero e orientação sexual. (Tipificação. p. 46)

As Instituições de Longa Permanência devem acolher pequenos grupos, de forma a garantir a autonomia dos usuários conforme seus perfis individualizados e devem estar inseridas na comunidade, observando características de residências com ambiente acolhedor e estrutura física adequada, atendendo as normas reguladoras em termos de condições de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança, acessibilidade e privacidade, conforme as diretrizes da Tipificação.

2.3. Instituições de longa permanência – ILPI's

Para a Sociedade Brasileira de Gerontologia (SBGG), as ILPI's são instituições que atendem de forma integral pessoas com idade superior a 60 anos, sendo dependentes ou não, que necessitem de acolhimento, e que não tenham como permanecer com a família, confirmado no relatório do Marco Político:

As instituições de cuidado a longo prazo podem se fazer necessárias, contudo, quando o idoso é altamente dependente e não tem suporte adequado em casa. O cuidado institucional e na comunidade pago pelo governo está disponível nos países mais desenvolvidos, mas ainda ausente nas regiões menos desenvolvidas. (Relatório Marco Político, 2015, p. 79)

As ILPI's devem proporcionar serviços que possibilitem acesso do idoso nas áreas sociais, médica, psicológica, de enfermagem, fisioterapêutica, terapia ocupacional, espaços de convivência, com a família e intergeracional, entre outras. E em termos de estrutura e espaço, devem seguir as normas e regulamentações da Resolução da Diretoria Colegiada a RDC nº 283 de 23 de setembro de 2005, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

São fiscalizadas por órgãos de Controle Social como o Conselho Municipal do Idoso, (CMI) que tem como objetivo: "proteger, promover e defender os direitos sociais do idoso, criando condições para sua autonomia, integração e participação na sociedade". (Lei nº 7.694/08, art. 2º). Recorda-se que competência do CMI deve ser a seguinte:

Art. 3º - O Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis é órgão colegiado, deliberativo, normativo, fiscalizador e consultivo, de caráter permanente e de composição paritária entre o Governo e a Sociedade Civil, sendo responsável pela deliberação da Política Municipal do Idoso, bem como controlador das ações na respectiva área. (REGIMENTO INTERNO, Conselho Municipal do Idoso, 2008).

Também são fiscalizadas pelo Ministério Público de Santa Catarina (MPSC) que verifica se os direitos do idoso estão sendo garantidos. Seguem as prerrogativas do Estatuto do Idoso, em seus direitos fundamentais, com relação ao direito à liberdade, ao respeito e à dignidade, como consta no Manual de Atuação Funcional, 2016:

Ao Ministério Público foi confiada pela Constituição Federal de 1988, pela Lei 8.625/93 e pela Lei 10.741/2003 a defesa dos direitos e garantias constitucionais da pessoa idosa, por meio de medidas administrativas e judiciais, competindo-lhe em especial: Realizar visitas e fiscalizar as entidades que prestam serviços de longa duração para idosos (art. 5º a 48 da Lei 10.741/2003). (Manual de Atuação Funcional, 2016)

Com a melhoria na qualidade de vida de forma geral, e a conseqüente redução da taxa de natalidade e de mortalidade, o número de idosos que vem aumentando e o número de jovens diminuindo, há que se prever que aumentará a procura por instituições que possibilitem atendimento à população idosa. Serão necessárias adequações tanto no âmbito privado, com as ILPI's privadas já existentes e a abertura de novas atendendo um público que tem melhores condições financeiras,

quanto no âmbito público, através de novos projetos e políticas que possam atender as expressões da questão social originadas por esta nova estrutura da sociedade.

2.4. Assistência social aos idosos institucionalizados de Florianópolis

No município de Florianópolis, o órgão encarregado de implementar o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é a Secretaria Municipal de Assistência Social, promovendo serviços de Proteção Básica e Proteção Social Especial a quem dela necessitar. Ainda nesse sentido, a Secretaria tem por missão prestar serviços sócio-assistenciais às pessoas e famílias, articulando com os serviços, potencializando a rede de proteção social básica, tendo como porta de entrada aos serviços, os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e, em casos de ameaças ou violação de direitos, entra com o apoio, orientação e acompanhamento através dos Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS). Vale salientar que a SEMAS em Florianópolis atualmente se encontra estruturada conforme as novas classificações dos programas e serviços da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), seguindo a organização em três diretorias:

- Proteção Social Básica;
- Proteção Social Especial de Média Complexidade;
- Proteção Social Especial de Alta Complexidade.

No decorrer deste trabalho trataremos da Proteção Social Especial de Alta Complexidade, visto que as ILPI's abrangem esta diretoria e seguem a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, pois garantem proteção integral, moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e/ou em situação de ameaça, risco social, necessitando ser retirado do convívio familiar e/ou comunitário.

3. A GARANTIA DOS DIREITOS DOS IDOSOS NAS ILPI'S EM FLORIANÓPOLIS

3.1. Trajetória da Pesquisa

Baseando-se em Minayo (2002), a pesquisa qualitativa, não quantificável, foi a melhor forma de obter os dados, especialmente tendo em vista a necessidade de dar visibilidade à questão do acesso aos direitos sociais por parte dos idosos institucionalizados. A autora versa que essa forma de pesquisa diz respeito às questões particulares, baseadas no conjunto de fenômenos humanos, que trabalha com um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, os quais fazem parte da realidade social cotidiana num universo mais profundo das relações.

A pesquisa se desenvolveu através da realização de entrevista semi-estruturada com quatro Assistentes Sociais que atuam em ILPI's filantrópicas, localizadas no Município de Florianópolis. Segundo Marconi e Lakatos (2013), entende-se entrevista como o encontro entre duas pessoas a fim de obter informações sobre um determinado assunto com natureza profissional, sendo que se trata de procedimento utilizado na investigação social com o intuito de obter dados que auxiliem no diagnóstico ou no tratamento de um problema social. Conforme Gil (2008):

Pode-se definir entrevista como a técnica em que o investigador se apresenta frente ao investigado e lhe formula perguntas, com o objetivo de obtenção dos dados que interessam à investigação. A entrevista é, portanto, uma forma de interação social. Mais especificamente, é uma forma de diálogo assimétrico, em que uma das partes busca coletar dados e a outra se apresenta como fonte de informação. (GIL, 2008, p.109).

Foi utilizada enquanto técnica de coleta de dados a entrevista estruturada. Antes da entrevista propriamente dita, foi encaminhado aos sujeitos participantes o roteiro de perguntas que consta no Apêndice A. Deve ser destacado que foi de suma importância o uso da entrevista para atingirmos nossos objetivos em explicar como ocorre o acesso aos direitos previstos no Estatuto do Idoso, sobre qual é a

percepção dos assistentes sociais das ILPIs quanto aos direitos previstos no Estatuto do Idoso e por último qual é a avaliação dos assistentes sociais quanto à estrutura disponível nas ILPI's para a garantia dos direitos dos idosos.

Nas entrevistas com as Assistentes Sociais das ILPI's as perguntas foram padronizadas para que pudéssemos obter respostas que possibilitassem uma comparação entre elas. O roteiro de perguntas foi dividido em duas partes: a primeira referia-se à caracterização das instituições; a segunda tratou da questão da garantia de direitos aos idosos institucionalizados.

Para entender melhor o processo de institucionalização desde a entrada até a institucionalização deste, também foi realizada uma entrevista com Assistente Social da Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS), conforme consta no Apêndice B. Após a coleta dos dados, os mesmos foram categorizados qualitativamente. Partindo das categorias empíricas, ou seja, as que emergiram através do processo de coleta, fez-se mediação com o referencial teórico previamente pesquisado. As principais produções científicas utilizadas nesse processo de análise referem-se à temática do envelhecimento. Também foi utilizado, enquanto subsídio para o debate, o Estatuto do Idoso. Minayo (2002), referindo-se a esta etapa da pesquisa diz que: "através da análise de conteúdo, podemos encontrar respostas para as questões formuladas e também podemos confirmar ou não as afirmações estabelecidas antes do trabalho de investigação" (MINAYO, 2002, p.74).

3.2. Caracterização dos sujeitos da pesquisa

O universo da pesquisa contemplou as ILPI's e o recorte desta concentrou-se em quatro ILPI's filantrópicas, localizadas no Município de Florianópolis, que ao longo do TCC foram tratadas como: **ILPI A, ILPI B, ILPI C e ILPI D**. Para cada uma destas, foi realizada uma entrevista estruturada com as Assistentes Sociais que atuam nestas instituições. Essas profissionais serão aqui referenciadas como **AS A, AS B, AS C, AS D**. Para a realização das entrevistas com as Assistentes Sociais foi feito contato telefônico prévio e agendado um encontro presencial nas respectivas

instituições de trabalho, porém todas pediram que fosse enviado previamente por e-mail o roteiro da entrevista. Enviado o roteiro, este foi preenchido por algumas delas e reenviado com as respostas, configurando-se um questionário complementar à entrevista. Conforme Marconi e Lakatos (2013, p. 86), entende-se o questionário como “instrumento de coleta de dados constituído por uma série ordenada de perguntas, que devem ser respondidas sem a presença do entrevistador”. Este foi dividido em duas partes, sendo a primeira com dezoito perguntas sobre a caracterização da instituição e a segunda com nove perguntas referentes à garantia dos direitos sociais (vide Apêndice A).

O cronograma das entrevistas com as Assistentes Sociais, incluindo a entrevista da SEMAS, ficou da seguinte forma:

Quadro N° 1 – Cronograma das entrevistas com as assistentes sociais

ILPI	DATA	Horário
ILPI A	04/09/2019	14h
ILPI B	03/09/2019	13h
ILPI C	05/09/2019	14h
ILPI D	13/09/2019	14h
SEMAS	06/09/2019	15h

Fonte: elaborado pela autora (2019)

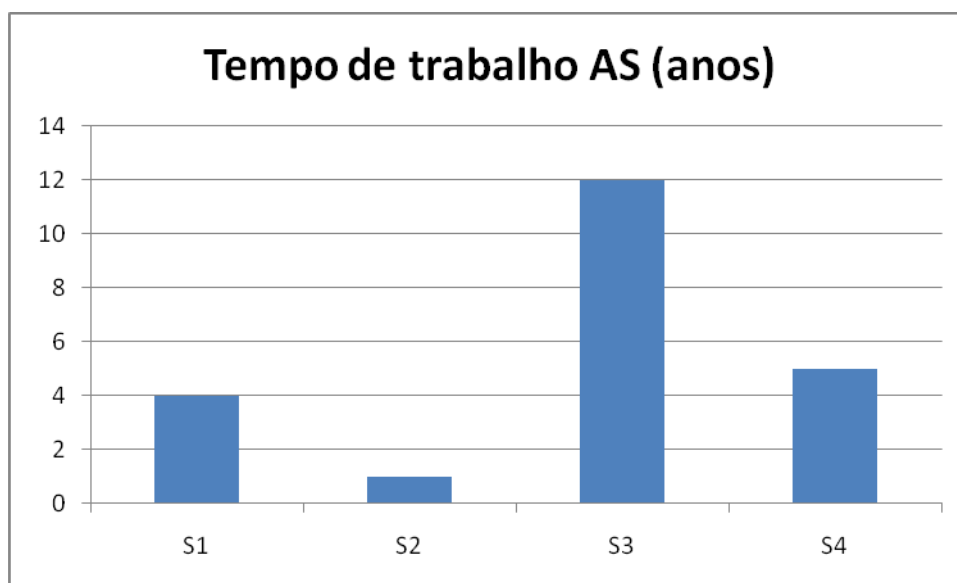
Todas as entrevistas foram gravadas pela pesquisadora, com prévia autorização das entrevistadas, porém na entrevista com a ILPI B, o áudio da gravação foi danificado, e para esta ILPI foi utilizado somente o questionário como instrumento de pesquisa. As Assistentes Sociais das ILPI's, que foram entrevistadas, responderam a todas as questões.

Para que pudéssemos entender como se dá o caminho que o idoso percorre desde a entrada para ter acesso à institucionalização e como é o funcionamento da rede socioassistencial no Município de Florianópolis, foi realizada também uma

entrevista com uma Assistente Social, que será identificada como **AS E**, da Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS) Contudo, algumas perguntas presentes no questionário e na entrevista não foram respondidas. A participante em questão se julgou não apta a responder algumas questões, por se tratar, segundo a mesma, da competência de profissionais de outro setor.

As Assistentes Sociais entrevistadas, em sua maioria, cursaram a graduação de Serviço Social na UFSC, entre os anos de 2002 e 2005, a exceção de uma delas que cursou na UNIGRAN - Faculdade de Dourados, Pólo da UNIESC no Centro de Florianópolis em 2013. Três delas estão atuando na ILPI há mais de quatro anos e somente duas já trabalhavam com idoso e/ou família anteriormente, quando ainda não eram formadas. O gráfico que segue apresenta o tempo de atuação destas profissionais nas ILPI's pesquisadas:

Gráfico N° 1 : Tempo de trabalho das assistentes sociais nas ILPI's



Fonte: elaborado pela autora (2019)

3.3. Caracterização das ILPI's e dos idosos institucionalizados

As ILPI's escolhidas para serem objeto de análise caracterizam-se por serem entidades filantrópicas de acolhimento a idosos em situação de vulnerabilidade e risco social, sendo que em todas elas trabalham Assistentes Sociais. São situadas na cidade de Florianópolis, e abrigam idosos do sexo masculino e feminino, a exceção de uma delas que abriga somente idosas do sexo feminino.

Como são instituições filantrópicas, portanto do Terceiro Setor², uma das formas de sustentar financeiramente as instituições é com o subsídio que recebem através da parceria realizada com a SEMAS.

Outras formas de apoio financeiro às ILPI's, além do subsídio que recebem da SEMAS, se dão através de doações (contas da CELESC, Troco Solidário – onde realizam convênio com grandes comércios, doações fixas de pessoas físicas e jurídicas, campanhas de arrecadação junto à comunidade e outras atividades para captação de recursos), bem como por uma parte da renda própria dos idosos, seguindo o que consta no Estatuto do Idoso no Capítulo VIII da Assistência Social Art. 35 que orienta:

§ 1º No caso de entidades filantrópicas, ou casa-lar, é facultada a cobrança de participação do idoso no custeio da entidade.

§ 2º O Conselho Municipal do Idoso ou o Conselho Municipal da Assistência Social estabelecerá a forma de participação prevista no Parágrafo 1º, que não poderá exceder 70% (setenta por cento) de qualquer benefício previdenciário ou de assistência social percebido pelo idoso. (Estatuto do Idoso, 2003)

² Para os autores do Terceiro Setor, este refere-se a: organizações não-lucrativas e não-governamentais – ONG's, movimentos sociais, organizações e associações comunitárias. (181). Na verdade, no lugar deste termo, o fenômeno real deve ser interpretado como ações que expressam funções a partir de valores. Ou seja, as ações desenvolvidas por organizações da sociedade civil, que assumem as funções de resposta às demandas sociais (antes de responsabilidade fundamentalmente do Estado), a partir dos valores de solidariedade local, auto-ajuda e ajuda mútua (substituindo os valores de solidariedade social e universalidade e direitos dos serviços). (184). O fenômeno em questão não é, portanto, o desenvolvimento de organizações de um "setor" em detrimento da crise de outro, mas a alteração de um padrão de resposta social à "questão social" (típica do Welfare State), com a desresponsabilização do Estado, a desoneração do capital e a autoresponsabilização do cidadão e da comunidade local para esta função (MONTAÑO, 2007. p. 181, 184 e 185).

A ILPI B é a única que não recebe subsídio financeiro da prefeitura, pois não possui convênio com a Secretaria. Conforme os depoimentos das entrevistadas, a renda dos idosos institucionalizados é originada, predominantemente, do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e aposentadorias, na média de um salário mínimo mensal.

O quadro que segue apresenta o número e função dos funcionários de cada instituição. Vale ressaltar que todas elas seguem o que consta na lei, e que estão inscritas no Conselho Municipal do Idoso e, portanto, tem Certificação dos Bombeiros e da Vigilância Sanitária, estando aptas ao funcionamento.

Quadro N° 2 – Número de Funcionários das ILPI's

ILPI	Assistente Social	Enfermagem	Nutri	Mé- di- co	Fisio	Técnico de Enfermagem	Administra- tivos	Outros
A	1	1	1	1	1	12	3	11
B	1	2	1	1 ³	1	10	02	22 ⁴
C	2	2	1	1	-	07	1	9 ⁵
D	1	4	1	1 ⁶	1	10	1	1 ⁷

Fonte: elaborado pela autora (2019)

Todas as ILPI's que foram objetos de pesquisa deste trabalho são instituições de cunho religioso e caritativo em sua gênese, sendo três espíritas ILPI A, C e D, e uma católica a ILPI B. Atualmente todas elas têm suas missões particulares, segundo documentos referentes às mesmas, mas tendo em comum, a tarefa de acolher idosos oferecendo-lhes assistência multiprofissional para garantir-lhes qualidade de vida.

³ Voluntário

⁴ 1 dentista (voluntário), 1 psicólogo (voluntário), 1 técnica em nutrição, 3 auxiliares de cozinha, 2 cozinheiras, 3 porteiros, 1 lavadeira, 1 técnico de manutenção, 7 auxiliares de manutenção, 1 manobrista, 1 vigia noturno.

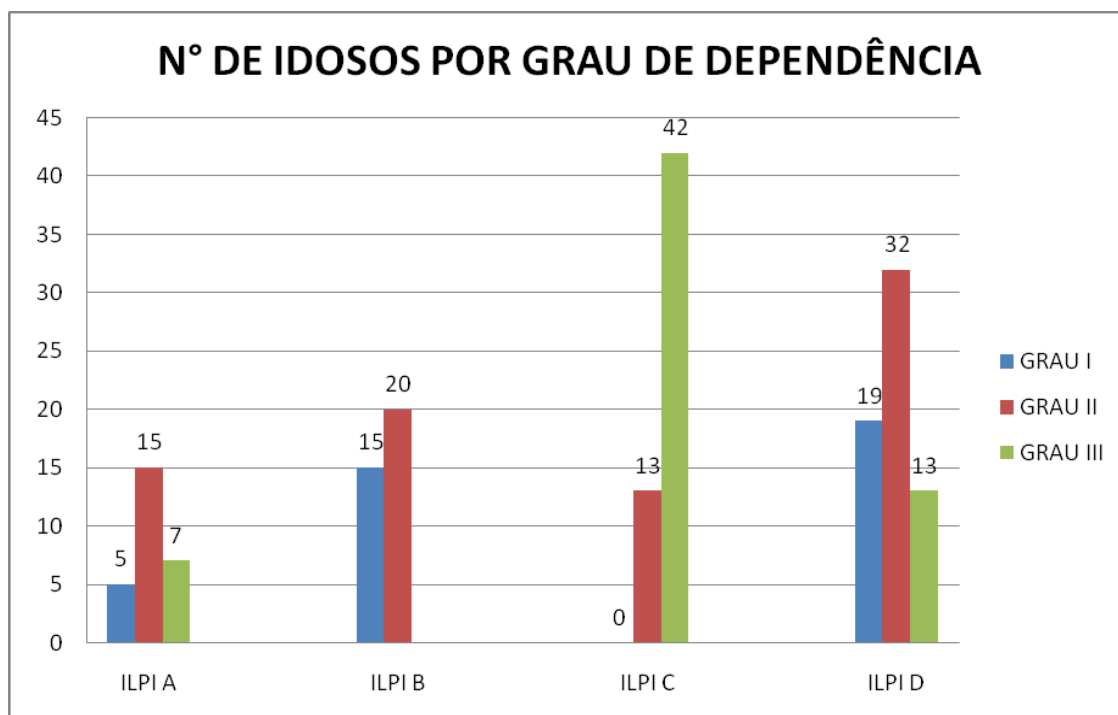
⁵ 1 terapeuta corporal, 1 coordenador do trabalho voluntário, 1 administrador de rede, 1 auxiliar de almoxarifado, 1 assistente de RH, 1 encarregado da tesouraria, 2 jardineiros, 1 manutencionista, 2 motoristas, 2 cozinheiras, 7 auxiliares de cozinha, 5 profissionais de limpeza

⁶ Voluntário com expediente de 1 vez por semana

⁷ 14 cuidadores, 1 recepcionista, 9 auxiliares serviços de limpeza, 5 cozinheiros, 2 auxiliares de cozinha, 1 motorista.

No que concerne às condições de saúde dos idosos que são acolhidos por estas instituições, elas recebem idosos nos três graus de dependência⁸, I, II e III, sendo que duas delas especificaram o grau e a quantidade de idosos em graus específicos de dependência, conforme está exposto através do gráfico a seguir:

Gráfico N° 2 – Número de Idosos por grau de dependência



Fonte: elaborado pela autora (2019)

Observa-se que o acolhimento na ILPI A é em sua maioria grau I, propiciando um melhor atendimento a este grau de dependência, visto que a casa tem uma dinâmica com muitas atividades oferecidas às idosas, que são mais autônomas. Na ILPI B, são atendidos idosos com grau I e II, sendo que a peculiaridade desta instituição é a maior liberdade de saídas externas dos idosos. Já na ILPI C, a maioria dos idosos tem grau III, sendo idosos mais dependentes de auxílio de terceiros, o

⁸ RESOLUÇÃO - RDC N° 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005 em seu parágrafo 3, das definições: Grau de Dependência do Idoso: Grau de Dependência I - idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de auto-ajuda; Grau de Dependência II - idosos com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada; Grau de Dependência III - idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo.

que desenha um outro perfil estrutural e de atendimento na instituição. A ILPI D em sua maioria atende o grau II, porém é uma instituição com poucas atividades, visto que a principal atividade realizada é permanência na sala principal para assistir televisão. Neste quesito podemos afirmar que todas elas atendem idosos com perfis de dependência diferenciados entre si.

Entre as enfermidades mencionadas nas entrevistas, que acometem os idosos institucionalizados, consta: Alzheimer, Parkinson, esquizofrenia, bipolaridade, problemas neurológicos, demência, depressão, diabetes, intolerâncias alimentares, osteoporoses, cardiopatias, seqüelas de Acidente Vascular Cerebral (AVC), hipertensão, artrose. Entre as perdas biológicas mais comuns estão as que se relacionam a dentição, visão, audição, deambulação e controle esfinteriano.

A caracterização geral das ILPI's está representada na tabela a seguir:

Tabela N° 1 Caracterização geral das ILPI'S

CARACTERIZAÇÃO DAS ILPI'S														
Instituição	N° Idosos	Sexo		Faixa Etária (anos)					Grau de Dependência			Doenças Psiquiátricas	Diagnóstico	Enfermidades
		Masc.	Fem.	60-70	70-80	80-90	90-100	100+	I	II	III			
ILPI A	27	0	27	6	5	11	6	0	5	15	7	1	Esquizofrenia	bipolaridade demência depressão diabetes hipertensão intolerâncias miopatia mitocondrial osteoporose Parkinson
ILPI B	35	21	14	9	5	14	6	1	15	20	0	7	Esquizofrenia e Demência	artrose AVC cardiopatia depressão diabetes Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC hipertensão Transtorno desenvolvimento cognit.
ILPI C	55	30	25	15	20	13	6	0	0	13	42	34	Esquizofrenia Depressão transtorno obsessivo compulsivo	artrose AVC cardiopatias diabetes

														hipertensão
														osteoporose
ILPI D	64	28	36	20	22	10	11	0	19	32	13	20	Esquizofrenia	AVC
														Demência
														Saúde Mental

Fonte: elaborado pela autora (2019)

Os motivos de institucionalização dos idosos são diferenciados em todas as ILPI's. Contudo, nas ILPI A e C, conforme depoimento das entrevistadas, os idosos acolhidos são de famílias sem condições de assisti-los, seja devido a questões financeiras, psicológicas, emocionais, geracionais, seja por conflitos familiares ou até mesmo ausência de família, como explicitado pela AS A:

“há 4 meses eu acolhi uma idosa com 98 anos na instituição, o filho dela tem 75, é idoso cuidando de outro idoso em casa, morando no segundo andar num apartamento que não tem elevador, a idosa não tomava sol, a idosa era grau 3, ficava 24 horas na cama, não tomava mais banho porque não aceitava e a alimentação era o que, nem sei o quê que era. Então essa família não tinha mais condições de assistir”. (AS A, 2019)

Já na ILPI B o acolhimento se destina aos idosos viúvos ou solteiros sem filhos. Na ILPI D o acolhimento é ocasionado por abandono e para pessoas em situação de rua, como citado pela AS D:

tenho idoso que foi abandonado em hospital, moradores de rua, idoso completamente sem família, família sem preparo para os cuidados com o idoso. Alguns quando vem pra cá a gente tenta localizar a família e acaba não encontrando. (AS D, 2019)

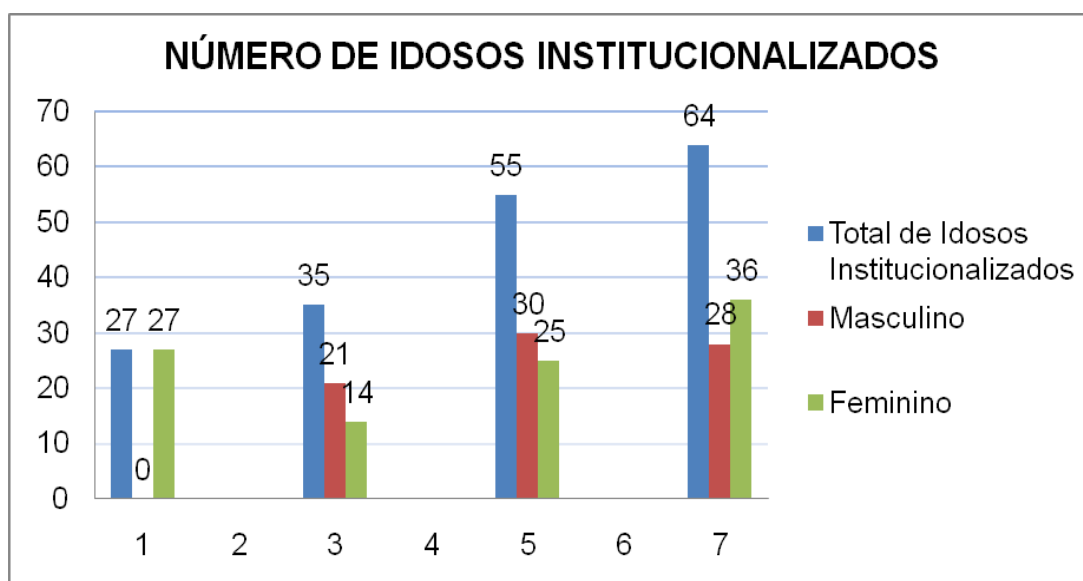
O fluxo de ingresso de novos idosos nas ILPI's A, C e D, ocorre através da SEMAS, pois trata-se de instituições que recebem subsídio. E o fluxo de ingresso de novos usuários se organiza da seguinte forma: a partir do aviso de abertura de uma vaga na instituição, que é atribuição da Assistente Social, a alta complexidade envia um relatório sobre a situação do próximo idoso de sua lista de demanda reprimida para a instituição e esta, por sua vez, faz um estudo de caso no qual conversam entre si profissionais da enfermagem, serviço social e nutrição. O próximo passo é o contato telefônico com a família para agendar uma visita, onde irão constatar e verificar se esgotaram todas as possibilidades de cuidado por parte da família. Geralmente, trata-se de famílias que já passaram por CRAS ou CREAS e que são referenciadas à alta complexidade. Porém a ILPI D tem uma particularidade: das 60 vagas existentes, 46 são preenchidas pela SEMAS e 14 são preenchidas por uma lista de espera dos idosos que fazem busca diretamente na casa. O exemplo pode ser identificado na fala da entrevistada:

Estamos superlotados, mas a gente teve uma demanda muito grande agora, a gente atendeu uma idosa vítima de maus tratos que apanhou, outro abandonado na rua, vem por N situações sabe. Chega aqui num dia de chuva, molhado, a gente acaba acolhendo da mesma forma. Essas vagas da casa, eu faço acolhimento e coloco o nome na fila de espera, acaba surgindo vaga a gente senta eu e a dona, conversamos, relato toda a situação deles e aí a gente chama a família pra conversar e um possível acolhimento. As da Secretaria a gente encaminha todas para o CRAS, mesmo quem vem colocar o nome aqui eu encaminho pra lá, pois pode ter vaga em outra instituição. (AS D, 2019).

A ILPI B possui um livro com lista de espera na própria instituição, onde se registra a demanda reprimida. Quando abre uma vaga, o familiar do idoso é chamado para entrevista com o Serviço Social, onde é feito um estudo de caso. Após esse procedimento, o idoso é encaminhado até a instituição para conversar com o profissional da enfermagem. Conforme a entrevistada desta instituição, a rotatividade de idosos é bem baixa, pois os idosos atendidos têm permanecido, em média, no mínimo 10 anos na instituição e, desta forma, abrem vagas somente quando há o falecimento de algum institucionalizado.

O gráfico que segue apresenta a quantidade de idosos institucionalizados, por corte de gênero:

Gráfico N° 3 – Número de idosos institucionalizados total e por gênero (masculino e feminino)



Fonte: elaborado pela autora (2019)

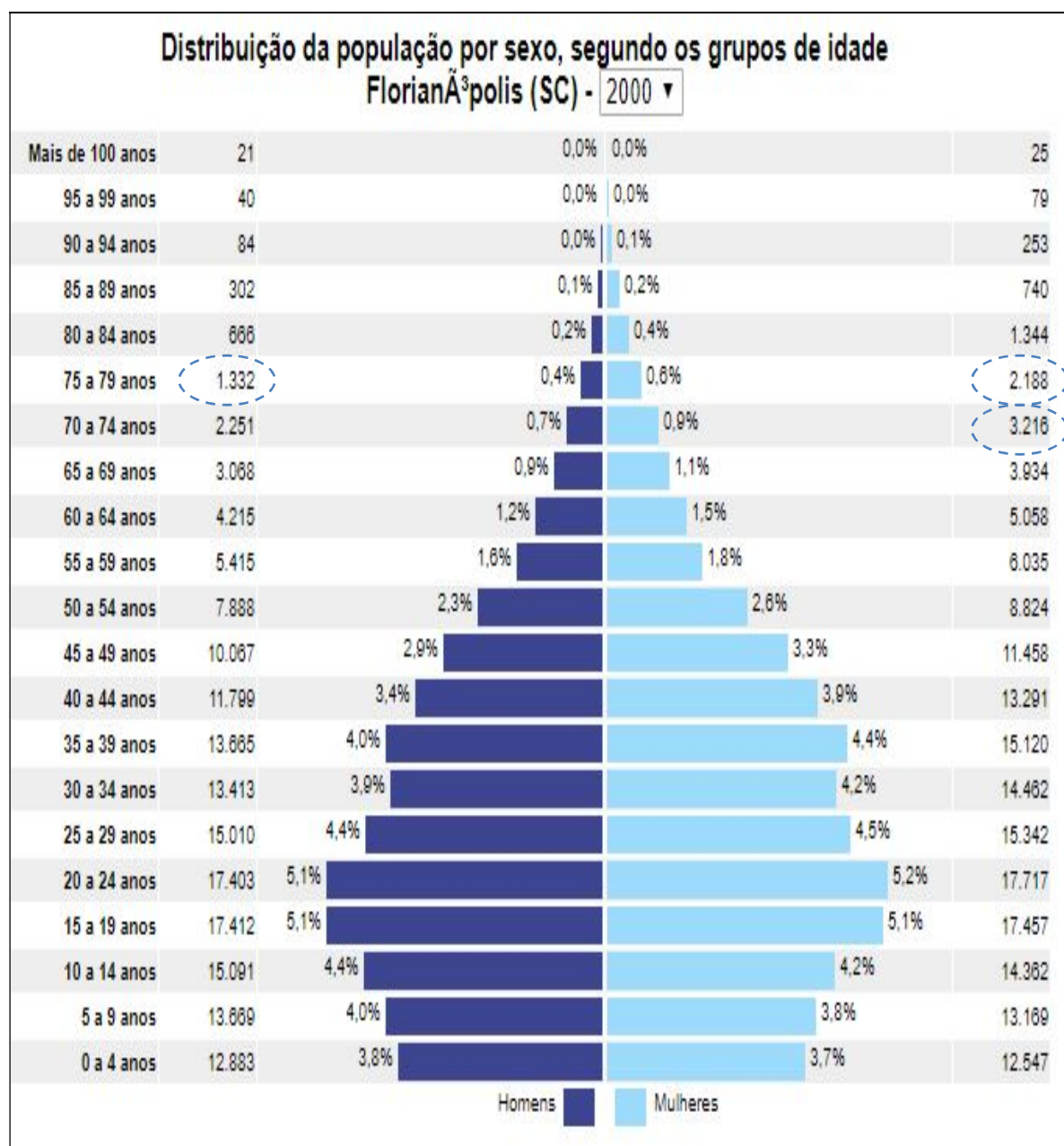
Conforme os dados do gráfico, observa-se que a ILPI A é a única instituição que recebe somente idosos do gênero feminino, diferentemente das demais que possui público misto. Nas ILPI's B e C a maioria dos idosos institucionalizados são do gênero masculino e na ILPI D a maioria é do gênero feminino.

Segundo dados levantados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Estado de Santa Catarina conta com a maior expectativa de vida, **79,4 anos**. Considerando o aumento da expectativa de vida e a razão de dependência⁹ que em Florianópolis foi registrada no ano de 2000 no valor de 11,92 e no ano de 2018 em 23,07, este aumento na proporção de idosos dependentes implicará em altos encargos com Assistência Social. Portanto, novas políticas públicas deverão ser pensadas, mas não é o que a realidade demonstra, visto que observamos uma redução das responsabilidades do Estado, por conta da redução de investimentos em políticas públicas.

O município de Florianópolis, no Censo de 2010 – IBGE, contava com 421.240 pessoas, distribuídos nas pirâmides abaixo, por faixa etária e sexo. Observa-se nas pirâmides etárias por sexo, que no grupo de idade que permeia a expectativa de vida, ou seja, de 75 a 79 anos, o número era de 1332 homens e 2188 mulheres no ano de 2000. Já para o ano de 2010, os valores estão em 2235 homens para 3492 mulheres, percentualmente um aumento de 67,8% de homens e de 59,6% de mulheres, no período de 10 anos.

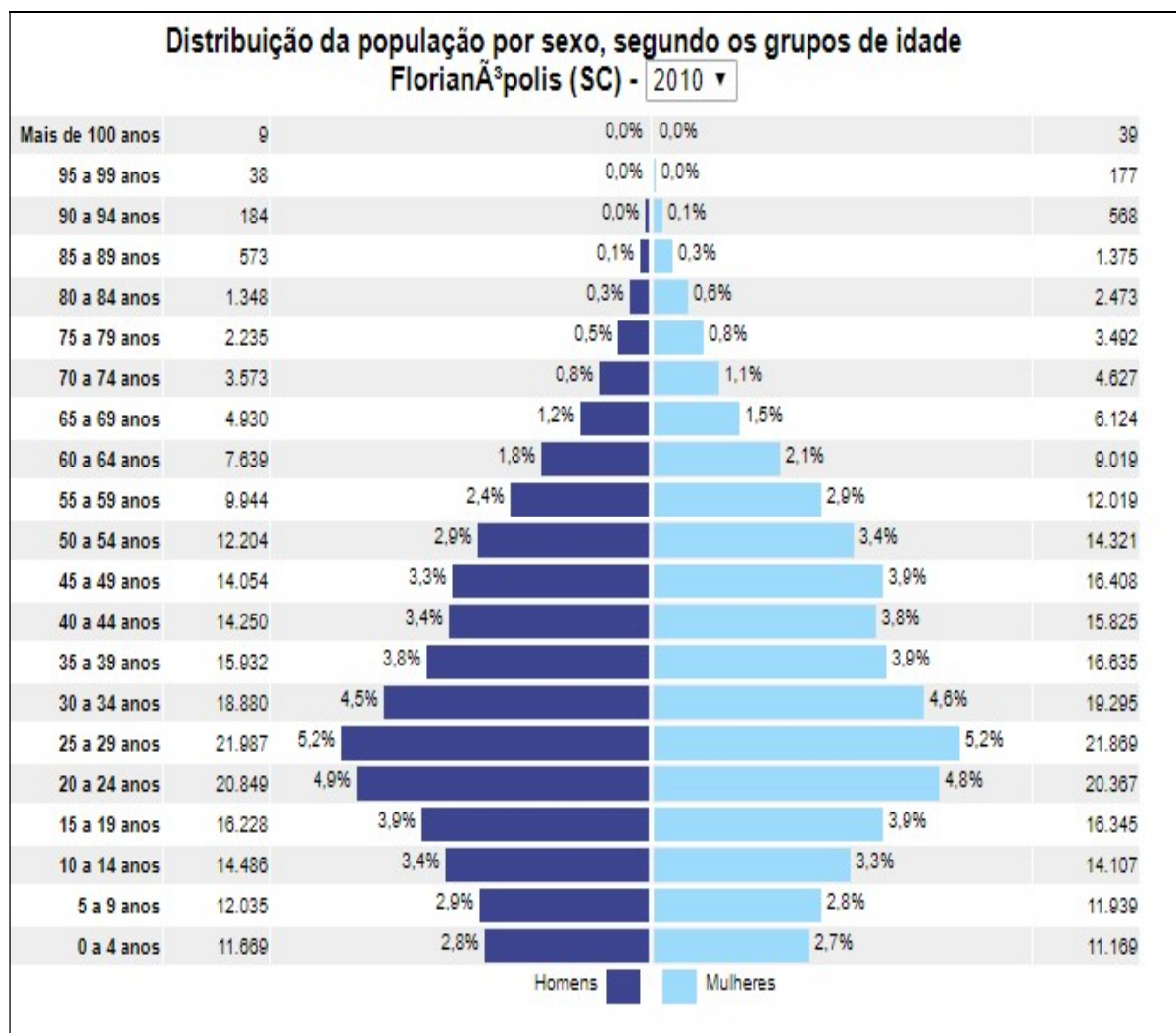
⁹ A razão de dependência de idosos expressa a relação entre o segmento etário da população idosa inativa (de 60 anos ou mais) e o segmento etário potencialmente ativo (de 15 a 59 anos de idade), na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Valores elevados indicam que a população em idade produtiva deve sustentar uma grande proporção de dependentes, o que significa consideráveis encargos assistenciais para a sociedade. (Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP). Disponível em: <https://sisapidoso.icict.fiocruz.br/>. Acesso em 31 out. 2019.

Figura N° 5 – Pirâmide etária de Florianópolis (2000)



Fonte: IBGE – Censo de 2010.

Figura N° 6 – Pirâmide etária de Florianópolis (2010)

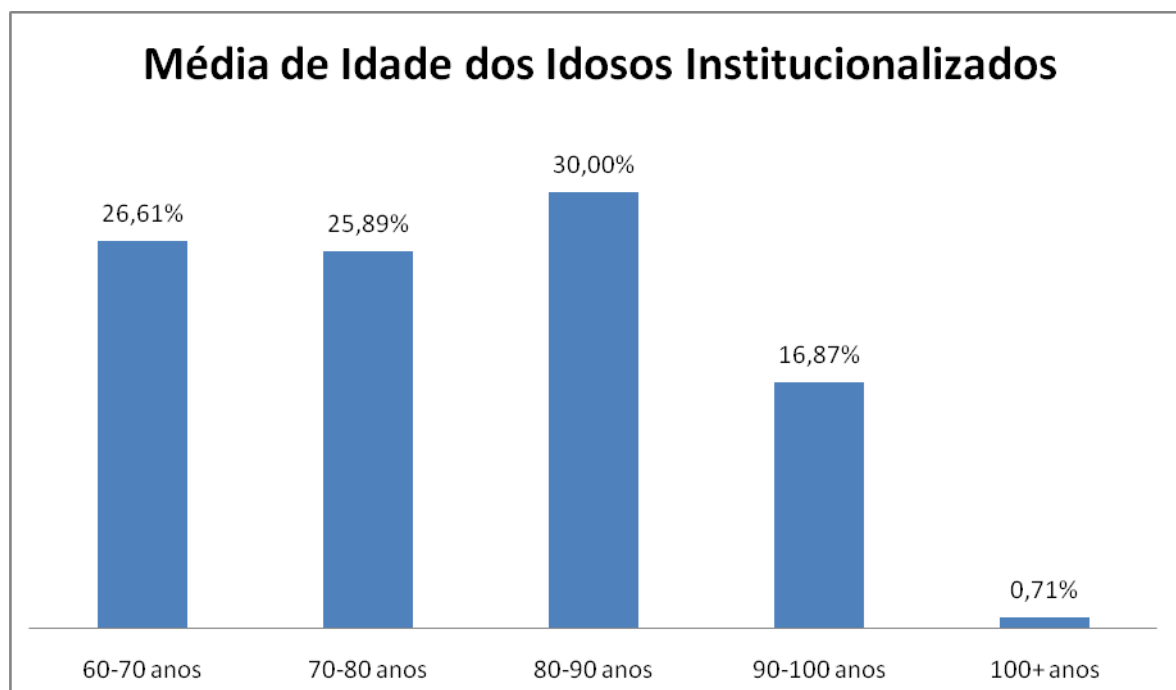


Fonte: IBGE – Censo de 2010

Porém o perfil dos idosos institucionalizados nas ILPI's pesquisadas, apresenta **25,89%** de idosos no grupo de idade de **70-80** e de **30%** de idosos que estão no grupo de idade de **80-90**. Conforme gráfico da média por idade, destaca-se uma parcela significativa de idosos "mais idosos", apontando para necessidades e grau de dependência maiores conforme constata-se nos dados levantados nas entrevistas. Conforme os dados a **ILPI A** consta **15 idosos grau II** de um **total de 27**, a **ILPI B** (dados do CMI de 2018) são **20 idosos grau II** de um **total de 35** idosos, **ILPI C** **42 idosos grau III** de um **total de 55**, **ILPI D** (dados do CMI 2017) são **32 idosos com grau II** de um **total de 64**. Também percebeu-se que mulheres ainda são a maioria em longevidade, porém nas instituições pesquisadas elas estão

praticamente equiparando-se com o número de homens, como observado no gráfico n° 3.

Gráfico N° 4 - Média por idade dos idosos institucionalizados



Fonte: elaborado pela autora (2019)

Os idosos com mais de 80 anos somam quase a metade do total dos idosos institucionalizados, dados que corroboram para uma percepção quanto à mudança da perspectiva de vida da população estar em crescente aumento. De acordo com os dados já mencionados no subitem 2.1 que trata o envelhecimento, no Brasil, a expectativa de vida da população tem aumentado e os números absolutos passam de 153 mil em 1950 para 4,2 milhões em 2020, chegando a 28,2 milhões em 2100, mostrando um crescimento absoluto de 184,8 vezes em 150 anos. E em termos de crescimento relativo, esta parcela de idosos era 0,3% do total de habitantes de 1950, passando para 2% em 2020 e podendo atingir 15,6% em 2100, demonstrando um aumento de 55,2 vezes no percentual de 1950 para 2100.

Sugere-se que o problema destes dados que são positivos, seja a ausência de planejamento e efetivação de políticas sociais que estejam voltadas às

necessidades demandadas por este grupo populacional. Como informado pela entrevistada **AS E**, da SEMAS, existe uma lista com a demanda reprimida de aproximadamente 67 idosos, sendo 28 do gênero masculino e 39 do gênero feminino, cujo perfil são de usuários com doenças associadas ao uso de álcool e drogas, esquizofrenia e outras doenças mentais, perfil que não se encaixa nos perfis exigidos para as instituições existentes, como os citados pela entrevistada quando questionada sobre a necessidade de abertura de novas ILPI's.

Necessidade existe, mas acredito que teria que ter um perfil diferenciado das que já existem, para atender a demanda dos idosos que não tem perfil para acolhimento nas atuais. Quando fizemos o levantamento dos idosos da fila de espera, no início de agosto, eram 67. Temos casos de idosos já diagnosticados com doenças mentais. Deficientes físicos, que já eram ou que ficaram por ter tido um AVC ou outra doença debilitante. (AS E)

Vale ressaltar que uma das perguntas realizadas foi sobre previsão de abertura de ILPI pública e a resposta foi negativa e sem previsão. Consta na entrevista: “Não temos conhecimento. Já tentamos convênio com a ILPI B, mas não deu certo, também foi tentado ampliar as vagas da ILPI D, mas não deu certo.” (AS E).

Ainda sobre a relação idade x quantidade de idosos, na ILPI A, de um total de 27 idosos, 40,74% são idosos entre 80 e 90 anos constituídos pelos três graus de dependência. Na ILPI B, de um total de 35 idosos, 40% são idosos entre 80 e 90 anos, sendo que esta instituição tem um idoso com mais de 100 anos com grau de dependência I e II. Na ILPI C, de um total de 55 idosos, o maior percentual é de 36,36% que são idosos entre 70 e 80 anos, sendo que 42 idosos são grau III, requerendo assistência em todas as atividades. Este quadro interfere diretamente na estrutura e no funcionamento da ILPI, exigindo um número diferenciado de funcionários, como relatado na entrevista com a assistente social, a respeito do grau de dependência III:

de acordo com a RDC 283/2005 são idosos com dependência e que requeiram assistência em todas as atividades de auto cuidado para a vida diária e/ou com comprometimento cognitivo (a cada 06 idosos é necessário 01 cuidador). (AS C, 2019)

Na ILPI D, de um total de 64 idosos, 34,38% são idosos entre 70 e 80 anos, seguido com um percentual aproximado dos idosos entre 60 e 70 anos, 31,25%. São em número de 32 os idosos com grau de dependência II e 13 idosos com grau III.

Para o atendimento do idoso com grau de dependência III as estruturas devem ser adequadas com um quadro de funcionários maior, a estrutura física deve atender a RDC, em termos de espaço, possibilitando acessibilidade adequada. Para as Assistentes Sociais, as ILPI's ainda precisam se adequar, como demonstrado em suas falas:

Eu considero que ela tem que ser adequada, a estrutura é boa, mas precisa de alguns ajustes, o primeiro são os quartos, precisa adequar, tirar os quartos coletivos e fazer um quarto menor para 3 idosas. (AS A, 2019).

O que acontece dentro da instituição, tem idosos que podem fazer atividades externas que são de grau 1 e 2 e a gente tem idosas que não podem sair da instituição, por causa do grau de dependência, as que são grau 3 por exemplo, que são cadeirantes, que usam fralda, que precisam de medicação, ou que por algum evento está em sonda, então não tem como fazer atividade externa. (AS A, 2019)

Para todas as instituições que recebem subsídio da SEMAS, a maior dificuldade é quando um idoso muda o grau de dependência, passa de grau II para grau III. Isso demandará maiores cuidados, contratação de um maior número de profissionais e cuidadores, medicamentos e serviços, porém o subsídio não é revisado. Neste particular, de acordo com o novo marco regulatório, o plano de trabalho das ILPI's é feito somente de dois em dois anos. Como é encontrado na fala das entrevistadas:

E o subsídio não cobre a folha de pagamento da ILPI A, o que a prefeitura repassa não paga a folha de pagamento, a prefeitura repassa por idosa, por exemplo, agora com o marco regulatório mudou o nome, mas a gente chamava de subvenção, eles repassam por idosa, idosa grau 1 eles repassam um valor, grau 2 outro valor, grau 3 outro valor. Mas como o marco regulatório agora fez que o plano de trabalho fica útil por 2 anos, se eu mudar o meu grau de dependência 2 pra 3 a prefeitura não vai mudar o grau do pagamento por que eu não posso mudar o plano de trabalho. Era anual, agora é de 2 em 2 anos. Se antes uma idosa que era grau 2 cai, quebra o fêmur e vira cadeirante ela é grau 3, eu vou ter que ter mais técnico pra ela, ela vai ter que ter mais suporte, mas a prefeitura vai continuar mandando para grau 2. (AS A, 2019)

A grande maioria dos que estão aqui (90% ou mais) o motivo é a família que não tem condições de cuidar, a parte financeira que pesa muito, o stress, a

acessibilidade. A maioria dos nossos técnicos de enfermagem tem problemas de saúde, no pegar, levantar, dar banho (fazem isso em conjunto para facilitar). Em uma visita, fomos visitar um idoso, que hoje está aqui, a esposa bastante frágil não conseguia tira-lo da cama, e ele fazia as necessidades em um saco, e ela o limpava do jeito que conseguia isso também a deixava triste e deprimida. Conseguimos os 25 % para todos eles, graças a Deus, para os que têm invalidez. (AS C, 2019)

E aqui não é fácil, os desafios são constantes. Muitas vezes nem consigo ligar o computador para fazer alguma coisa burocrática, é só mediando conflitos e com essa diversidade de idosos, e de patologias, um não entende o outro. Temos que estar sempre atentos ao esclarecimento, ao diálogo informal. A cada dia temos que diversificar, temos a experiência mas eles muitas vezes se apresentam de forma diferente em cada momento. (AS C, 2019)

Na ILPI D, a entrevistada coloca que os idosos são bem debilitados, grau II e III em sua maioria, e por esta dependência não realizam atividades externas, como segue:

A maioria dos idosos são bem debilitados, temos grau II e III e por isso oferecemos atividades que eles não se movimentem muito e cada dia vem um profissional tocar piano, violino, violoncelo toda semana tenho uma pessoa que vem fazer Musicoterapia, Massagem, Recreação, Fisioterapia, Psicologia (Grupo). Mais voltados para que possamos introduzi-los neste contexto. O passeio acabei desistindo, tentávamos fazer todos os meses, mas a última vez que eu fiz ficou inviável, levei quase 2 horas para embarcar todos os cadeirantes dentro de um ônibus, passeamos meia hora e na volta mais 2 horas para desembarcar. (AS D, 2019)

Eles não participam de nenhuma atividade fora da ILPI, são debilitados, não são independentes, precisam de acompanhantes. (AS D, 2019)

Esportiva eles não tem mais, tem fisioterapeuta que procuram fazer atividades com eles, elas vem 2 vezes por semana e atividades culturais todos os dias têm. (AS D, 2019)

Idosos acometidos com problemas de saúde debilitantes acabam por ter alguns dos seus direitos violados, por conta da estrutura fragilizada das instituições que, devido às condições precárias de orçamento, não conseguem oferecer um atendimento adequado a seus usuários, que respeite suas limitações físicas e psicológicas.

3.4. O acesso aos direitos previstos no Estatuto do Idoso nas ILPI's

Passaremos neste subitem à discussão do acesso aos direitos dos idosos institucionalizados, conforme previstos no Capítulo II do Estatuto do Idoso, que trata dos princípios, obrigações e o direito das entidades de atendimento ao idoso.

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

- I – preservação dos vínculos familiares;
- II – atendimento personalizado 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. (Estatuto do Idoso, 2012, p. 32).

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. (Estatuto do Idoso, 2012, p. 33, 34, 35).

Art. 51. As instituições filantrópicas ou sem fins lucrativos prestadoras de serviço ao idoso terão direito à assistência judiciária gratuita. (Estatuto do Idoso, 2012, p. 35).

Analisamos através das entrevistas o que trata no Art. 49 – Inciso I sobre a preservação dos vínculos familiares e no Art. 50 – inciso VI sobre a diligência de preservação deste vínculo, e de que maneira estes direitos se efetivam. Na ILPI A não estipulam horário fixo de visitas, deixando a família livre, tendo entendimento que:

...muitos familiares que trabalham durante o dia e só podem vir 6 e 7 horas da noite, então a gente entende que a visita pode acontecer nesse horário, não tem uma restrição pra participação familiar, então qual é a nossa visão? É de trazer cada vez mais a família pra dentro do lar, porque afinal a relação e o vínculo não se romperam porque a idosa está aqui, e não existe trabalhar a idosa sem trabalhar a família. (AS A, 2019)

A AS A, também entende que conhecendo a família, caso o idoso tenha necessidades de remédios específicos que o SUS não fornece, ou de uma consulta com especialista para não deixar o idoso esperando pelo posto, fica mais fácil de atender essas necessidades tendo esta interação. Realizando encontros com as famílias para discussão sobre este vínculo, onde a ILPI é avaliada pelos familiares, também estimulam e conversam sobre a importância deles voltarem para casa em finais de semana ou datas festivas. Se o idoso precisa ir à consulta, se um familiar puder acompanhar, a instituição dá esta prioridade, garantindo que se mantenha este vínculo. E para poderem fazer acompanhamento sobre as visitas, a instituição possui um livro de registro, localizado na entrada da casa, conforme relata a profissional:

a gente tem um livro no início da casa, do lar, que é um livro de registros, onde sempre estamos de olho, pra ver quem está vindo, e quem não está, e aquela idosa que não recebeu visita no mês, a gente liga e pergunta se está tudo bem, porque não veio visitar seu familiar, estamos sempre nesse contato com os familiares. (AS A, 2019)

Na ILPI B temos uma particularidade, uma vez que, em sua maioria, são idosos que não possuem família e/ou filhos. Os idosos desta instituição que possuem família, a AS B a chama para acompanhar nas saídas ou hospitalização e para visitá-los. Uma forma incipiente, porém para confirmar a efetivação deste direito, caberia uma entrevista com os idosos.

Na ILPI C a entrevistada relata que os vínculos vão se fragilizando com o passar do tempo: no início há participação e comprometimento da família no dia a dia do idoso, porém com o passar do tempo as visitas vão ficando menos regulares e o contato familiar mais distante. Aqui entra o Serviço Social, que busca trabalhar a responsabilização da família, com o intuito de garantir uma participação mais efetiva na prestação de cuidados e assistência do mesmo. Para tanto relata:

Diante desta situação, foi ampliado o horário de visitas para oportunizar ao familiar estar mais presente na vida do idoso. Há também a participação do familiar nas festas, viagens e encontros proporcionados pela Instituição com objetivo de melhorar a integração entre eles e deles com os funcionários, voluntários, madrinhas e padrinhos afetivos. (AS C, 2019).

Para a profissional da ILPI D este direito sobre a preservação dos vínculos familiares se mostra fragilizado, necessitando deixar claro na entrevista inicial com a família que o idoso não está na instituição para ser cuidado somente por eles, e que este dever compete à família também, como segue:

A gente sempre tenta trazer mais próximo da Instituição, quando eu acolho o idoso, deixo bem claro que necessitamos do auxílio familiar, eles não são poder nosso, que a gente não trabalha sozinho, que não estamos aqui pra cuidar dele sozinho, sempre fazemos esta estimulação com eles. Quando percebo que eles começam a se afastar um pouquinho, eu começo a chamar a família novamente, por exemplo estou com uma idosa se recusando a comer, chamei um familiar para auxiliar e ela está comendo, é isso o que a gente faz, traz a família pra dentro e vamos trabalhar juntos. E os que não tem família os voluntários vem auxiliar, os idosos cativam estes. Temos alguns que tem família, mas que as vezes cativam os visitantes que acabam por voltar pra visitar aquele idoso. (AS D, 2019)

Seguimos falando sobre a garantia do direito de preservação da identidade do idoso. Neste caso, a ILPI A efetiva o que consta nos incisos II e VI, fazendo as festas de aniversário nas datas corretas e de forma individual como se verifica:

a participação em datas de aniversário, a gente sabe que seria muito mais fácil fazer um aniversário coletivo, juntar todas as idosas que fazem em setembro e fazer uma festa coletiva pra essas idosas, mas a gente não faz isso, a gente garante a individualidade porque uma das poucas coisas que elas lembram é a data do aniversário delas, a data do nascimento. (AS A, 2019)

As instituições pesquisadas conferem ao idoso um acompanhamento personalizado, conforme o inciso II do Art, 49, ao realizar o Plano Individual de

Atendimento (PIA), pois este é uma forma de personalizar o atendimento conforme a necessidade e vivência de cada idoso, o qual também vai contemplar o inciso VI, favorecendo a preservação da identidade do idoso.

Partindo do Art. 49, observa-se que a ILPI A exerce a garantia dos direitos dos idosos ao fazer o Planejamento Individual de Atendimento (PIA), conforme o inciso II, e no Art. 50 nos incisos V e XI. Segundo depoimento, a AS A se reúne com a equipe multidisciplinar da instituição, e em reunião os profissionais avaliam qual idoso pode realizar atividades e se poderá ser interna ou externa, sendo que a casa possui várias formas de atividades. Também é avaliada as necessidades referentes à condição de saúde do idoso, se requerem ou não atendimento médico e/ou de enfermagem. Outro aspecto debatido em equipe se refere às necessidades nutricionais, pois a instituição dispõe de uma profissional da nutrição diariamente.

Ainda no que tange aos princípios e obrigações das ILPIs, a ILPI B não tem garantido um atendimento personalizado conforme as necessidades de cada idoso, informação constatada através do relato da profissional desta instituição. A ILPI C também não realiza o PIA, com a justificativa de não haver possibilidade por conta do grande número de idosos que estão institucionalizados. Esta mesma profissional relata realizar um atendimento individual a partir da iniciativa do idoso em procurar o Serviço Social da instituição, como exposto no depoimento que segue: “o Serviço Social desenvolve atendimento individual para o idoso de acordo com as demandas, a especificidade e interesse de cada um diante da necessidade e solicitação”. (AS C, 2019).

Percebe-se aqui uma fragilidade na garantia deste direito específico, conforme preconiza o Estatuto do Idoso. As questões que emergem a partir desta constatação são: os idosos que desconhecem seus direitos e que não buscam esse serviço, como estão sendo atendidos em suas necessidades individuais? Como garantir o direito à individualidade destes sujeitos, que vivem de forma coletiva e que já se encontram em situação de vulnerabilidade, por conta do afastamento familiar e comunitário? Qual o estímulo à esta participação para falar de suas necessidades? O quanto se está disposto a ouvir?

Conforme os dados coletados pela pesquisa, na ILPI D é realizado um acompanhamento individual de cada idoso, que, porém, não é multidisciplinar. A assistente social, a enfermeira e a nutricionista fazem seus registros de modo independente, através de prontuários individuais e as suas anamneses de acolhimento. É a partir destes registros que se elaboram os planos de acompanhamento. Partindo dessa constatação, essa dinâmica de trabalho dificulta uma intervenção coletiva e integrada de conhecimentos que podem ser complementares. Assim sendo, sem este atendimento multidisciplinar, a instituição demonstra a não percepção da importância deste instrumento de trabalho, conforme colocado pelos autores, Eduarda Brum Guedes Salcher, Marilene Rodrigues Portella e Helenice de Moura Scortegagna (2015), em seu artigo “Cenários de instituições de longa permanência para idosos: retratos da realidade vivenciada por equipe multiprofissional”:

No que se refere à equipe multidisciplinar dentro das ILPIs, compreende-se que sua importância repousa na necessidade de proporcionar aos idosos residentes um cuidado ampliado na busca de atender a um conjunto de necessidades, assegurando ao idoso uma atenção integral a sua saúde. A partir dessa compreensão, tem-se como pressuposto que um dos maiores desafios da assistência multidisciplinar à pessoa idosa é propiciar que múltiplas áreas do saber ajam conjuntamente, tendo um olhar multidimensional. O trabalho em equipe, ao valorizar a interface presente na multiprofissionalidade, possibilita a comprovação de uma atenção que se desloca do eixo recortado e reduzido/corporativo-centrado, para o eixo – plural e complexo/usuário-centrado. (SALCHER, PORTELLA e SCORTEGAGNA, 2015, p.2).

A mesma entrevistada discorre sobre o planejamento social, que é realizado somente pela Assistente Social: “Se é realizado um planejamento social¹⁰, sim, a gente faz, pois, cada um vem de um contexto social diferente, cada um vem de uma família e cada família é diferente uma da outra, é uma forma de ver as questões dos idosos.” (AS D, 2019)

Continuando a análise sobre os princípios e obrigações que as instituições devam adotar, falaremos sobre o Art. 49 no inciso IV o qual discorre sobre a

¹⁰Planejamento social refere-se à um processo permanente e metódico, racional e científico, onde se percebe as necessidades, os serviços envolvidos, bem como os recursos que serão utilizados para solucionar questões do mundo social. Prevê atividades e recursos necessários visando atingir objetivos e metas, de forma a beneficiar um grupo de pessoas. Supõe ações contínuas sobre um conjunto de situações dinâmicas que envolve reflexão, decisão e ação.

participação do idoso nas atividades da comunidade. Ao questionar as Assistentes Sociais quanto ao grau de envolvimento da comunidade e da rede sócio-assistencial com os idosos institucionalizados, suas respostas demonstram visões diferentes do que é participação e como ela acontece.

Para a ILPI A a participação do idoso nas atividades da comunidade se dá pelo envolvimento desta com os idosos através das doações e do voluntariado. Sendo que para a AS A, também uma das formas é através das parcerias como o Troco Solidário realizado a cada 6 meses com o Fort Atacadista, o Hiperbom, o Angeloni. Esta participação se dá também pelas parcerias que a instituição tem com restaurantes, cinemas, passeios ao Centro Integrado de Cultura (CIC), ginástica, pilates, dança, participação no Núcleo de Estudos da Terceira Idade (NETI) da UFSC, entre outras atividades externas, visto que a ILPI está sempre buscando novas possibilidades de inserir suas idosas na sociedade. Sobre a rede sócio-assistencial que mais utilizam é o Centro de Saúde, a Unidade de Pronto Atendimento (UPA), em caso de óbito recorrem ao CRAS para auxílio funeral e solicitação de BPC.

Para a ILPI B bem como para a C e D a interação ocorre através das visitas e do voluntariado, uma forma que não garante o direito ao idoso de participar nas atividades da comunidade, ficando expostos e dependentes se ocorrem visitas ou não, se tem voluntários ou não. Sobre a rede socioassistencial nestas ILPI's elas são acessadas pela Assistente Social conforme a necessidade e demanda da instituição e do idoso.

As atividades oferecidas aos idosos, no Estatuto do Idoso consta do Art. 50 no inciso IX – promover atividades educacionais, esportivas, culturais e de lazer, as ILPI's variam de instituição para instituição, e para visualizar com maior clareza foi elaborada uma tabela, onde dividimos por categorias: exercícios físicos, espiritualidade e terapias alternativas, cultura, fortalecimento de vínculos/outros.

Tabela N° 2 Atividades desenvolvidas com os idosos

Atividades desenvolvidas com os idosos				
Instituição	Exercícios Físicos	Espiritualidade e Terapias Alternativas	Cultura	Fortalecimento de Vínculos/outros
ILPI A	Trabalho específico com cadeirantes (2x/sem)	Cãoterapia (quartas)	Projeção de shows de época (toda quinta)	Voluntariados (2a. a 6a)
	Academia própria com instrutor (1x semana)	Grupo de oração (todas as quartas)	Passeios	Visitas de escolas
	Pilates (2x/semana)		Visitas ao CIC, NETI da UFSC	Grupo de convivência com idosos do bairro, bordam, costuram, cortam, colam
	Hidroginástica (academia parceira)		Participação/avaliação da família na Mostra das atividades realizadas pelo idoso (2x ano)	Projeto de resgate de vínculos onde voltam pra casa aos finais de semana ou em festas
ILPI B	Caminhadas, passeios	Missa	Arteterapia	Fortalecimento de vínculo
			Musicoterapia	Recreação com voluntariados (3a. e 4a.)
			Cinedebate	
ILPI C	Caminhadas, passeios	Yoga, meditação	Alfabetização	Jogos de memória, recreação
	Capoeira	Grupos de atendimento Reike	Tarde musical, dança	Caravanas Beija flor e Sr. Zequinha, amigos do Bem
		Massagem	Desenho, artesanato	Cuidados de manicure
		Evangelização		Fórum dos idosos, momentos de convivência
ILPI D	Exercícios Físicos	Psicologia (grupo)	Musicoterapia (audição piano/ violino/violoncelo (1x/sem)	Convivências, recreação
	Massagem	Espiritualização		
	Fisioterapia	Terapias alternativas		

Fonte: elaborado pela autora (2019)

Analisando as atividades, para a AS A, todas as idosas que tem condições e que queiram participar das atividades externas são levadas pela instituição até os locais onde realizam a atividade, garantindo sua integridade e participação. Na ILPI B, a entrevistada diz que alguns participam de atividades externas, mas somente os que gostam de sair; os que não gostam interagem com as visitas, as quais são frequentes na instituição. Já a ILPI C realiza este direito de forma dependente de alguns fatores, como relatado: “sempre que possível e que tenha disponibilidade de transporte os idosos participam dos eventos fora da Instituição tais como: ida a Shopping, ida ao Parque florestal, viagem a Madre Paulina entre outros”. (AS C, 2019). Para a ILPI D este direito não é garantido na íntegra, pois as atividades são somente internas, e a entrevistada justifica:

Eles não participam de nenhuma atividade fora da ILPI, são debilitados, não são independentes, precisam de acompanhantes. Mas sempre que é solicitado pra gente participar de algum evento eu procuro levar um ou dois idosos junto comigo, os mais lúcidos a gente sempre acaba levando junto com a gente. (AS D, 2019)

Em relação ao acesso à saúde, garantindo o que está posto no Art. 50 – Inciso VIII – proporcionar cuidados à saúde, conforme a necessidade do idoso; todas as ILPI’s utilizam o SUS, policlínica, posto de saúde, hospitais, com algumas peculiaridades e diferenças.

Na ILPI A todos os idosos recebem atendimento pela rede de saúde do município, nenhum deles possui plano particular, porém a instituição tem um convênio com uma empresa de socorro emergencial (HELP), sendo acordado com a família na entrada da idosa na instituição, o pagamento de seis parcelas de aproximadamente sessenta reais, como forma de segurança no atendimento emergencial, como coloca a entrevistada:

...a Help que é uma segurança, as vezes o SAMU demora e a gente liga pra Help eles vem com médico, enfermeiro, com técnico, o idoso não precisa sair da casa, imagina de madrugada a gente ter que remover um idoso até a UPA por que ele está tendo uma convulsão, pra isso temos a Help que presta serviço in loco, isso poupa muito a instituição e o idoso. (AS A, 2019)

Caso o idoso precise de alguma consulta com médico especialista, psiquiatra, oftalmologista e/ou ortopedista, para não ficar esperando pelo SUS, a Assistente Social conversa com o idoso e/ou com a família, explicando a necessidade e o

custo, que é de setenta reais por consulta na clínica popular do bairro vizinho ou numa Pró Saúde da cidade. Seguindo a proposta da instituição filantrópica, conforme o Estatuto, 70% da renda do idoso é repassada para a instituição e 30% fica numa poupança para emergência, sob a responsabilidade do idoso ou da família. Considera-se estes 30% uma forma de garantir o acesso aos direitos, propiciando consulta rápida e de qualidade.

Na ILPI B o acesso se dá totalmente pelo SUS, bem como a ILPI D, mas esta última recebe a visita de um médico voluntário uma vez por semana. Na ILPI C o acesso aos serviços de saúde ocorre pelo atendimento do médico geriatra que é contratado pela Instituição, e quando necessário, ele faz os encaminhamentos para a rede pública de atendimento.

Quanto ao direito à acessibilidade do idoso nas ILPI's, o Estatuto do Idoso no Capítulo IX – Da Habitação no Art. 38, no inciso: III – eliminação de barreiras arquitetônicas e urbanísticas para garantia de acessibilidade ao idoso.

Analisando as ILPI's quanto à integração dos idosos com mobilidade restrita nas atividades desenvolvidas, podemos dizer que a ILPI A atua na efetivação deste direito ao propiciar aos idosos cadeirantes atividades de educação física realizadas por uma estagiária da UFSC, duas vezes por semana, bem como as levando a passeios externos utilizando como transporte os carros Doblôs que a instituição possui. Estes passeios incluem churrascaria, eventos culturais no Centro Integrado de Cultura (CIC), locais que são adequados à acessibilidade e que tem a disposição cadeiras de rodas para o deslocamento, passeios à praia, etc. Já na ILPI B, a Assistente Social entende que esta integração dos idosos com mobilidade restrita se efetiva tendo a disposição cadeiras de rodas, bengalas, andador, e destaca que eles participam de todas as atividades que tem interesse, mas não são obrigados. Na ILPI C a entrevistada diz que:

a mobilidade restrita não inviabiliza a integração e interação do idoso nas atividades propostas pela Instituição e sim o quadro de saúde dele, porém todos os idosos são diariamente informados sobre a atividade do dia e são motivados para participarem. É respeitada a vontade de cada idoso de participar ou não das atividades. (AS C, 2019)

Na ILPI D, a Assistente Social entrevistada entende que a acessibilidade se dá da seguinte forma:

Não realizam atividades fora da instituição, mas a casa é acessível à todos os idosos. Eles ficam mais vendo televisão e recebendo estes grupos, tem um colégio que faz visita de filantropia, exemplo o Santa Catarina, que veio ano passado, 70 alunos que vem juntos e trazem doações e lanches, os idosos amam e os jovens também. Trazem violão, interação com eles. (AS D, 2019)

Sobre a participação do idoso nas atividades da comunidade como direito, este só é realizado pela ILPI A, sendo que as outras instituições não realizam atividades.

Fazendo uma análise geral das ILPI's, para todas as entrevistadas os direitos em relação a preservação dos vínculos afetivos são preservados quando a instituição flexibiliza os horários de visitas, pois entendem que os familiares são trabalhadores e tem suas atividades cotidianas pessoais.

No que diz respeito à estrutura das instituições, as entrevistadas consideram que são adequadas, e a AS A considera que para ficar excelente a instituição precisa de adequações, transformar os quartos que hoje são coletivos em quartos para no máximo três idosos, o que garantiria o direito à individualidade, constante no Estatuto, que deveriam ter mais espaço para as atividades, espaço para jogos, leitura, pois atualmente todas ficam no mesmo ambiente onde tem sempre uma TV ou som ligados. Mas que já existe um projeto para o qual estão buscando financiamento para colocar em prática.

3.5. Considerações das assistentes sociais das ILPI's quanto aos direitos previstos no Estatuto do Idoso

Neste subitem apontaremos as considerações das assistentes sociais quanto à garantia de direitos previstos no Estatuto do Idoso. Iniciando com a AS A, que entende que pela instituição ter uma proposta de atendimento humanizado e ter por missão a garantia de direitos em todas as formas, desde educação, saúde, lazer, moradia, que lá se exerce a garantia de direitos. Alega que mesmo sendo uma instituição espírita baseada em obras como forma de exercer sua espiritualidade, a casa respeita a opção religiosa de cada um, propiciando a presença de pastores,

padres e o próprio pessoal espírita, sem distinção e/ou sem imposição aos institucionalizados:

a garantia de direitos vai além de uma boa comida, além de uma boa roupa, ela mesmo pelo sentar, antes de fazer algum procedimento, tu sentar, olhar pra pessoa, para o potencial humano que a gente sempre fala, porque não é todo mundo que gosta de trabalhar com idoso, não é todo mundo que tem perfil pra trabalhar com idoso e isso a gente percebe, então a garantia de direito ela passa sim pela questão da saúde, da alimentação, dos acessos, dessa preocupação de buscar atender no individual dentro de um espaço coletivo, imagina o que é atender 27 idosos no seu individual dentro de um espaço coletivo com regras, com tudo eles dividem, refeitório, banheiro, quarto, mas eles têm os seus direitos individuais também garantidos, eu vejo que a instituição preza muito por isso, ela faz questão de estar nessa discussão dos direitos e da garantia dentro do Conselho Municipal do Idoso (CMI). (AS A, 2019)

A entrevistada explica que quando o idoso entra na instituição é realizado um atendimento individualizado, onde faz um planejamento do que pode ser feito a partir de entender suas capacidades, como e quais as relações familiares saudáveis que ele tem quais as que não são, e faz o possível para resgatar, buscar e fortalecer os vínculos com a família.

Na entrevista, as assistentes sociais AS B e AS C forneceram respostas evasivas e generalizadas, bem como, não especificaram de que forma os direitos são garantidos, como segue:

Os idosos têm seus direitos assistidos conforme Cap. II Art. 48, 49, 50 do Estatuto do Idoso. (AS B, 2019)

A Instituição trabalha na perspectiva de garantir o acesso dos idosos a todos os seus direitos como cidadãos não medindo esforços para que sejam efetivados. (AS C, 2019)

Porém, se pode observar durante a entrevista que de alguma forma o direito dos idosos está sendo garantido, na opinião das Assistentes Sociais.

Na seqüência deste estudo, analisaremos o que está sendo feito a partir da citação da AS B.

O Estatuto do Idoso, Cap. II em seu Art. 48, determina que as ILPI's devem ser inscritas nos órgãos de fiscalização, garantindo, deste modo, que todas elas sejam fiscalizadas anualmente pelo CMI, Agência Nacional de Vigilância Sanitária

(ANVISA), Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina (CBMSC), Ministério Público de Santa Catarina (MPSC) e órgãos de classe como o Conselho Regional de Enfermagem (Coren), Conselho Regional de Nutrição (CRN). Esta fiscalização garante que a instituição esteja dentro das normas e procedimentos esperados dela.

No que tange o Art. 49 – o qual trata dos princípios, dentre eles preservação de vínculos, atendimento personalizado, participação do idoso nas atividades internas e externas, preservação da identidade do idoso, propiciando ambiente de respeito e dignidade, todas as entrevistadas concordam que as instituições nas quais trabalham garantem os direitos propostos neste artigo do estatuto, porém com algumas ressalvas que foram constatadas na análise. Em relação ao plano individual de atendimento, a ILPI A realiza da seguinte forma:

elas recebem acompanhamento individual tanto na enfermagem quanto no serviço social e na nutrição. Na enfermagem faz atendimento individual semanal, tem a médica da casa que vem uma vez por semana, tem a nutricionista que trabalha todos os dias na casa, tipo agora estou com 2 idosas no hospital e eu estava reunida na sala da nutricionista pra ver qual era o diagnóstico, o que agente ia fazer, essa troca entre setores é muito importante. (AS A, 2019)

Já na ILPI B ele era realizado parcialmente pela Assistente Social, pois não se encontrou dados anteriores a 2010 e atualmente não atua mais na casa, deixando um processo interrompido.

Na ILPI C não chega a ter um plano individual de atendimento e sim atendimentos pontuais de acordo com a demanda e solicitação do idoso, como citado abaixo:

Em virtude do grande número de idosos e variadas patologias não há possibilidade de realizar um estudo social de cada um, porém o Serviço Social desenvolve atendimento individual para o idoso de acordo com as demandas, a especificidade e interesse de cada um diante da necessidade e solicitação. (AS C, 2019)

Para a AS D, o acompanhamento é feito individualmente pelas áreas, sendo que cada uma tem seu prontuário próprio, destacando que esta forma não propicia um trabalho de acompanhamento multidisciplinar, como segue:

É realizado sim o acompanhamento individual de cada idoso da parte do serviço social, da enfermagem, quanto da parte nutricional do idoso, agente faz acompanhamento, cada profissional tem o seu prontuário, a sua anamnese de acolhimento do idoso, tudo o que acontece com ele cada um registra dentro do seu plano. Se é realizado um planejamento social, sim agente faz, pois cada um vem de um contexto social diferente, cada um vem de uma família e cada família é diferente uma da outra, é uma forma de ver as questões dos idosos. (AS D, 2019)

Mais uma vez retornando ao Estatuto, em seu Art. 50 – das obrigações: incorrem em não garantia de direitos quanto ao inciso IX – promover atividades educacionais, esportivas, culturais e de lazer, neste sentido apenas a ILPI D não propicia estas atividades.

Em conformidade com as entrevistas foram analisadas as respostas quanto ao orçamento, buscando verificar se é adequado ou não, e as respostas seguiram uma mesma direção, da não suficiência financeira das instituições. A AS A diz que o maior contribuinte para a manutenção da casa é o repasse da prefeitura, porém é um valor simbólico, que não é suficiente, visto que é repassado R\$ 1.600,00 pelo grau de dependência III, mas o custo do idoso aproxima-se de R\$ 4.000,00. Também nesta linha considera a AS C, que o custo de cada idoso é superior ao valor recebido:

por ser uma Instituição de caráter filantrópico, se mantém através das doações recebidas por seus sócios efetivos, mantenedores, doadores de pessoa física e jurídica e pelos convênios firmados, porém os valores recebidos somados aos 70% do benefício de cada idoso que são repassados para Instituição, não cobrem o custo total das despesas com os idosos. (AS C, 2019)

Para a AS D seria muito bom se tivessem todas as vagas da instituição recebendo subsídio, porém somente 46 vagas são subsidiadas pela SEMAS, e retrata uma realidade de que o repasse não supre a folha de pagamento, enfrentando desafios mensais para manter as contas em dia. E para complementar os custos, a instituição realiza brechós e campanhas para doações na conta, além dos 70% do valor de manutenção mensal, que provêm do idoso.

À exceção apresenta-se a situação da ILPI B, que não recebe subsídios, sendo mantida por doadores fixos, doações espontâneas e pelos repasses dos idosos que recebem, em sua maioria salário mínimo ou BPC.

Para concluir, na opinião das entrevistadas, as instituições em que trabalham seguem atendimento humanizado e garantem os direitos previstos no Estatuto do Idoso, com algumas ressalvas, já colocadas. Sendo direitos: educação, saúde, lazer, moradia, respeito a opção religiosa de cada um, atividades lúdicas, preservação de vínculos, atendimento personalizado, participação do idoso nas atividades internas e externas, preservação da identidade do idoso, propiciando ambiente de respeito e dignidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Utilizando-se do conceito ampliado de saúde, onde “a saúde é resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde” (UNASUS – UFSC), podemos afirmar que se as instituições fizessem de forma sistemática o Plano Individual de Atendimento (PIA) como instrumentalização do Serviço Social, melhorias poderiam ser possibilitadas na qualidade de vida dos idosos, resultando em menor medicalização e mais prevenção de doenças, bem como seria uma forma de garantir a individualidade e manutenção de sua identidade.

Realizar este estudo sobre a garantia dos direitos dos idosos foi um desafio iniciado já no período de realização do estágio curricular obrigatório, quando da realização das visitas às ILPI's, conhecendo a política e os conselhos como forma de controle social, bem como o funcionamento das instituições de acolhimento.

Perceberam-se nestas visitas as diferenças entre instituições privadas e filantrópicas e pôde-se verificar em algumas das ILPI's particulares o que seria o ideal de atendimento. Concluiu-se que ainda não atingimos este ideal, mas que provavelmente ele nunca virá a ser alcançado, pois as despesas sempre serão maiores que as receitas nas instituições filantrópicas, já que são dependentes de doações e com pouco investimento do Estado e de recursos públicos.

Confrontando os dados elencados nesta pesquisa com o crescente aumento da população idosa, temos uma demanda reprimida em Florianópolis de 67 idosos, quantidade suficiente para a necessidade da abertura de pelo menos mais uma instituição. Porém, o perfil desses usuários, os quais possuem doenças associadas ao uso de álcool e drogas, esquizofrenia e outras doenças mentais já diagnosticadas, extrapolam as competências no atendimento ofertado pelas ILPI's.

Verificou-se também que o perfil do idoso que está em acolhimento institucional está mudando na questão de gênero, apontando para necessidades diferenciadas no atendimento, em especial no que tange as questões de saúde, com determinações específicas para a saúde do homem em relação à saúde das mulheres. Outro fator relevante neste sentido é que há famílias com cada vez menos tempo disponível para direcionar este cuidado aos seus idosos, levando-se em conta

que historicamente este cuidado era delegado às mulheres que “cuidavam” da casa, e que hoje elas estão inseridas no mercado de trabalho com novas e maiores exigências, tendo menos tempo disponível para a convivência em família.

Concluimos que esta expressão da questão social, impreterivelmente baterá à porta do Estado e este deverá elaborar e implementar novas políticas, ações e projetos, como resposta a essa nova estrutura de organização social etária. Um desafio premente é envolver esta população improdutiva de acordo com o mercado atual, a princípio, mas com grandes contribuições e possibilidades devida as suas experiências, na participação da vida comunitária e social dos mais jovens.

Pensar no idoso como um recurso humano essencial às famílias e a sociedade e desenvolver estratégias de desenvolvimento humano que diminuam as chances desses cidadãos de desenvolverem doenças que poderiam ser evitadas, seria um possível caminho para evitar ou diminuir os gastos com saúde pública e seguridade social. Espera-se que com um maior investimento em políticas públicas de prevenção como lazer, atividades físicas, cursos profissionalizantes, se consiga, a curto, médio ou longo prazo, propiciar melhor qualidade de vida a estes sujeitos e, quem sabe, prolongar sua capacidade produtiva, reduzindo a razão de dependência. Como elencado na pesquisa, no futuro provavelmente as pessoas se dedicarão mais a estas atividades no percurso de sua vida e não somente após a aposentadoria.

Constatamos então que estas transformações exigem um novo olhar, novas tendências e novos desafios para a atuação profissional e instituições como afirma o autor:

A tendência de se ter uma vida profissional mais longa provavelmente se manterá, mas mais pessoas se aposentarão de forma mais gradual e individualizada. Em vez de concentrar-se na fase pós-aposentadoria, o tempo de lazer poderá se tornar muito mais bem distribuído ao longo de um curso de vida muito mais flexível que esteja mais alinhado com as necessidades e preferências individuais. É muito provável que a vida se torne muito mais variada e dinâmica. As pessoas irão aprender, cuidar, trabalhar e dedicar tempo a atividades recreativas ao longo de toda a vida com muito menos atenção à idade cronológica. As instituições precisam se adaptar às transformações culturais inerentes à Revolução da Longevidade, mas também os indivíduos devem se preparar para esses anos adicionais de vida que irão requerer maior versatilidade. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002, p. 37).

Durante a realização da pesquisa para este trabalho, houve discussões no Congresso Nacional de forma a subsidiar o desmonte dos direitos sociais e que o Benefício de Prestação Continuada (BPC/Loas), atualmente pago a idosos a partir de 65 anos e para pessoas com deficiência que recebem até 1/4 do salário mínimo

por pessoa da família (hoje, duzentos e quarenta e nove reais e cinquenta centavos, teria seu valor reduzido, que de um salário mínimo, ou seja, novecentos e noventa e oito reais, o benefício passaria a ser de quatrocentos para as pessoas a partir de 60 anos, chegando novamente a um salário mínimo aos 70 anos. Segundo o Departamento Intersindical de Assessoria Parlamentar (DIAP)¹¹ ao comentar sobre a Emenda Constitucional 103/19, relativa ao BPC, esta proposta não foi aprovada pelos parlamentares, sendo suprimida da medida. E, com isso, foram mantidas as regras constantes na LOAS. Essa possibilidade iria afetar “em cheio” o orçamento das ILPI’s pesquisadas, pois elas recebem 70% dos proventos dos idosos para a manutenção dos serviços.

Estamos vivendo um período de retrocesso. Se em 1988, com a Constituição Cidadã, tivemos um avanço em relação aos direitos sociais que foram materializados e instrumentalizados nos anos seguintes, com a implantação do SUS, SUAS, LOAS, hoje corremos o risco de perder parcialmente ou totalmente estes direitos adquiridos.

Consideramos que um dos objetivos é dar visibilidade à temática e acreditamos ter exposto o principal apreendido durante o processo de construção do TCC, na certeza de não ter esgotado o assunto. Em consonância a isso, destacamos que para ter certeza se os direitos sociais dos idosos em sua totalidade estão sendo garantidos, conforme consta no Estatuto do Idoso faz-se necessárias mais entrevistas, abrangendo um maior número de funcionários, bem como os idosos acolhidos.

Como sugestão à gestão da SEMAS, seria ideal que fossem reavaliados os graus de dependência dos idosos institucionalizados, periodicamente, adequando e alterando o repasse às ILPI’s, quando da mudança de grau durante a vigência do plano anual que atualmente é feito a cada dois anos. Identificamos, igualmente, de forma convergente às opiniões das assistentes sociais, ser essa uma dificuldade,

¹¹ O DIAP é o **DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ASSESSORIA PARLAMENTAR**, fundado em 19 de dezembro de 1983, estruturado para atuar nos Poderes da República, em especial no Congresso Nacional e, excepcionalmente, nas assembleias legislativas e câmaras de vereadores, no sentido da institucionalização, da transformação em normas legais das reivindicações predominantes, majoritárias e consensuais da classe trabalhadora. É um instrumento dos trabalhadores que foi idealizado pelo advogado trabalhista Ulisses Riedel de Resende, atual Diretor-Técnico da entidade. Estas informações constam na página do DIAP, consultada no dia 26 de novembro de 2019.

quando em uma eventualidade ou de forma natural, o idoso muda de grau II para grau III de dependência, por exemplo.

E de forma geral, de acordo com as entrevistadas, todas as ILPI's poderiam melhorar seu atendimento se tivessem maior subsídio financeiro, sejam no que é repassado por idoso, quanto ao que é destinado à reformas e adequações, que no momento atual só é realizado se houverem doações.

Para concluir, espera-se que esta temática seja objeto de mais pesquisas subsidiando um olhar técnico tanto para profissionais do serviço social, quanto para o Estado e cidadãos.

REFERÊNCIAS

ALVEZ, José Eustáquio Diniz. “**Envelhecimento populacional no Brasil e no mundo segundo as novas projeções da ONU**” de 17/06/2019. Disponível em: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/envelhecimento-populacional-no-brasil-e-no-mundo-segundo-as-novas-projecoes-da-onu/>. Acesso em 17 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde**. Lei 10741/03 | Lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003 – 1. ed., 2.ª reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Nova Previdência. Apresentação da PEC. Disponível em: http://sa.previdencia.gov.br/site/2019/02/2019-02-20_nova-previdencia_v2.pdf. Acesso em 11 dez. 2019.

CARVALHO, José Alberto Magno de; GARCIA, Ricardo Alexandrino. **In: O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico**. Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional, Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2003.v19n3/725-733/pt/>. Acesso em 21 nov. 2018.

Centro Internacional de Longevidade Brasil. **Envelhecimento Ativo: Um Marco Político em Resposta à Revolução da Longevidade**. 1ª edição – Rio de Janeiro/RJ, 2015.

Conselho Nacional do Ministério Público. **Manual de atuação funcional: o Ministério Público na Fiscalização das Instituições de Longa Permanência para Idosos**. Brasília/DF. 2016. 130 p. il.

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. 27. ed. São Paulo: Saraiva, 2001.

Estudo: o início da construção do SUS. Disponível em: https://unasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/6121/mod_resource/content/1/Conteudo_on-line_2403/un03/obj7.html. Acesso em 10 dez. 2019.

GIL, Antônio Carlos. **In: Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010. Sinopse dos Resultados do Censo de 2010.

Disponível em: https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/frm_piramide.php?codigo=420540&corhomem=3d4590&cormulher=9cdbfc. Acesso em 28 nov. 2019.

Lagarto (SE). **Anais CIEH (2015) – Vol. 2, N.1 ISSN 2318-0854.** 21 a 26 de setembro de 2015. Realizado em Campina Grande – PB.

Disponível em:

http://www.editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV040_MD2_S A7_ID1532_19072015003742.pdf. Acesso em 20 nov. 2018.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Mariana de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica.** 6 ed. – São Paulo: Atlas, 2009.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Mariana de Andrade. **Técnicas de Pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados.** 7 ed. – 7 reimpr. - São Paulo: Atlas, 2013.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). **LOAS anotada - Lei Orgânica da Assistência Social. 2009a.** Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/Loas Anotada.pdf. Acesso em: 31 jul. 2019.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004 – Norma Operacional Básica – NOB/SUAS.** Brasília, 2004a. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS 2004.pdf. Acesso em 31 jul. 2019.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.** Brasília/DF. 2009c. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf. Acesso em 31 jul. 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; NETO, Otavio Cruz; GOMES, Romeu. **In: Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade.** 21º ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lucia Andrade da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 507-519, June 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232016000300507&lng=en&nrm=iso. Acesso em 06 dez. 2019.

MONTAÑO, Carlos. **Terceiro setor e questão social; crítica ao padrão emergente de intervenção social.** 4 ed. - São Paulo: Cortez, 2007.

NETO, Esmeraldino Figueiredo. **In: Nível de atividade física, capacidade funcional e qualidade de vida de idosos cadastrados nos Centros de Atenção Integral a Melhor Idade: CAIMI da cidade de Manaus.** Tese de Doutorado da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – Faculdade de Medicina de Botucatu, 2018.

Política Nacional de Assistência Social (PNAS). **Norma Operacional Básica NOB/Suas**. Brasília, 2004b. Disponível em: . Acesso em: 05 jun. 2015.

REGIMENTO INTERNO; foi alterado em conformidade com a lei nº 10.741/03 – Estatuto do Idoso e Lei Municipal nº 7.694/08, a partir de discussões de comissão formada para este fim e aprovada em plenária.

SALCHER, Eduarda Brum Guedes; PORTELLA, Marilene Rodrigues; SCORTEGAGNA, Helenice de Moura. In: Cenários de instituições de longa permanência para idosos: retratos da realidade vivenciada por equipe multiprofissional. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 259-272, jun. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232015000200259&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 21 nov. 2019.

World Health Organization. In: **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p.: il. Título original inglês: Active ageing: a policy framework. WHO/NMH/NPH/02.8 ISBN 1. Envelhecimento. 2. Política de saúde. I. Gontijo, Suzana. II. Organização Pan-Americana da Saúde. III. Título. NLM: WT 104. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em 20 nov. 2018.

APÊNDICES

APÊNDICE A: INSTRUMENTO N.º 1: ENTREVISTA COM AS ASSISTENTES SOCIAIS DAS ILPI'S

Pesquisa: A garantia dos direitos dos idosos nas ILPI's em Florianópolis

Nome da Profissional:

Instituição:

Tipo da Instituição: Filantrópica () / Particular ()

Identificação geral

Data em que respondeu o questionário: ___/___/___

Data da devolução: ___/___/___

Roteiro de questões:

Parte 1 - caracterização da instituição:

1. Quanto tempo trabalha na instituição? É a responsável técnico?
2. Trabalhava anteriormente com idosos antes de atuar em uma ILPI?
3. Qual faculdade cursou a graduação e em que ano concluiu?
4. Quantos idosos encontram-se institucionalizados no momento da pesquisa?
5. Quantos são: Homens () / Mulheres ()
6. Qual idosos entre as idades:
60 – 70 () / 70 – 80 () / 80 – 90 () / 90 – 100 () / 100+ ()
7. Quais as principais enfermidades que acometem os idosos?
8. Quais as atividades que são realizadas com os idosos?
9. Qual a composição do quadro de funcionários da ILPI?
10. Quais os principais motivos de institucionalização?
11. Qual o grau de dependência predominante entre os idosos institucionalizados?
12. Quantos idosos com doenças psiquiátricas estão institucionalizados? Quais as principais doenças diagnosticadas?

13. Como funciona a rotatividade entre os idosos institucionalizados? Explique:
14. Como funciona o fluxo de ingresso dos idosos na ILPI?
15. Qual são as principais fontes de renda dos idosos institucionalizados? Como funciona o manejo destes recursos pela ILPI?
16. É realizado acompanhamento individual de cada idoso, a partir de um planejamento e estudo social? Sim ou não e por quê?

Parte 2: Garantia dos direitos sociais

1. Como você percebe a garantia dos direitos dos idosos institucionalizados na ILPI onde atua?
2. Como ocorre a participação familiar dos idosos na rotina da instituição? Por quê?
3. Qual o grau de envolvimento da comunidade e da rede sócio-assistencial com os idosos institucionalizados?
4. Os idosos institucionalizados participam da vida comunitária fora da ILPI? Sim ou não e por quê?
5. Os idosos têm acesso a atividades culturais e esportivas? Sim ou não. Caso sim, quais, caso não, por quê?
6. Tu consideras a estrutura física da instituição adequada para o convívio destes idosos? Sim ou não, por quê?
7. Como ocorre o acesso aos serviços de saúde?
8. Tu consideras adequado o orçamento destinado à ILPI, tendo em vista a garantia dos direitos previstos no estatuto do idoso? Sim ou não e por quê?
9. Como é realizada a integração dos idosos com mobilidade restrita nas atividades desenvolvidas?

OBRIGADA POR SUA PARTICIPAÇÃO!

APÊNDICE B: INSTRUMENTO N.º 2: ENTREVISTA COM A ASSISTENTE SOCIAL DA SEMAS

Pesquisa: A garantia dos direitos dos idosos nas ILPI's em Florianópolis

Nome da Profissional:

Instituição:

Tipo da Instituição: Filantrópica () / Particular ()

Identificação geral

Data em que respondeu o questionário: ___/___/___

Data da devolução: ___/___/___

Roteiro de questões:

1. Quanto tempo trabalha na SEMAS?
2. Onde trabalhava anteriormente?
3. Qual faculdade cursou a graduação e em que ano concluiu?
4. Quais as atividades que são realizadas pela Assistente Social?
5. Como é o funcionamento da rede socioassistencia?
6. Como são aprovadas as instituições que querem se inscrever para receber os subsídios da SEMAS?
7. Quais são os critérios?
8. Que suporte técnico e financeiro são disponibilizados às ILPI's? Como são feitos?
9. Quais documentos a ILPI deve providenciar?
10. Para continuar a receber subsídios do governo quais instrumentos devem ser enviados para a SEMAS? Com que regularidade?
11. Quais os critérios de encaminhamento do idoso em situação de vulnerabilidade?
12. Como funciona o fluxo de ingresso dos idosos até chegar na ILPI?

13. Como está a demanda reprimida? Quantos idosos estão esperando?
14. Tem previsão de abrir novas ILPI's? Filantrópicas? Públicas?
15. Tem previsão de abrir novos serviços especializados para o atendimento de idosos?

OBRIGADA POR SUA PARTICIPAÇÃO

APÊNDICE C: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto de Pesquisa: A GARANTIA DOS DIREITOS DOS IDOSOS NAS ILPI'S EM FLORIANÓPOLIS

Curso: Serviço Social

Aluna Pesquisadora: Carla Costa Ribeiro

E-mail: carlaribeiro2602@gmail.com Celular: (48) 98848-4646

Professora Orientadora: Inez Rocha Zacarias

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, da pesquisa que tem como tema: A garantia de direitos dos idosos nas Instituições de Longa Permanência - ILPI's em Florianópolis. Tem como objetivos: apreender como ocorre o acesso aos direitos previstos no Estatuto do Idoso nas ILPIs; analisar a percepção dos assistentes sociais das ILPIs quanto aos direitos previstos no Estatuto do Idoso; conhecer a avaliação dos assistentes sociais quanto à estrutura disponível nas ilpis para a garantia dos direitos dos idosos. A pesquisa consiste na realização de uma entrevista, com duração aproximada de uma hora, no seu próprio local e horário de trabalho (em local adequado e privativo). O conteúdo da entrevista tem como temas a garantia dos idosos na ILPI na visão da Assistente Social. Para tal, solicitamos autorização para gravação da entrevista em áudio, com o único propósito de facilitar a transcrição das respostas. Destaca-se que lhe é garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas conseqüências, enfim, tudo o que você queira saber antes, durante e depois da sua participação. Os dados da pesquisa serão utilizados exclusivamente para fins científicos. Informamos que será garantida e mantida a confidencialidade das informações, a sua privacidade como participante e a proteção de sua identidade durante todas as fases da pesquisa. Os resultados deste trabalho estarão expressos no TCC (que será disponibilizado, publicamente, na Biblioteca da Universidade Federal de Santa Catarina, ou no Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina) e poderão, ainda, ser apresentados em encontros ou revistas científicas, onde serão mostrados apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição ou qualquer informação relacionada à sua privacidade. Sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento sem ter que apresentar qualquer justificativa.

Sua recusa, desistência ou retirada de consentimento não acarretará em prejuízo. Informamos que a realização da pesquisa apresenta um grau de risco mínimo à sua saúde física ou psicológica. Assim, em ocorrendo algum imprevisto, desconforto ou mal-estar durante a execução da entrevista/pesquisa, serão tomadas todas as providências de assistência, amparo e cautela – que incluem desde a interrupção da pesquisa e/ou acionar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) – para evitar situações que possam causar danos que afetam a integridades física, psíquica e de saúde.

Esclarecemos que você não pagará e nem receberá nenhuma remuneração pela sua participação na pesquisa. Garantimos, no entanto, que todas as despesas decorrentes serão ressarcidas pela aluna pesquisadora Carla Costa Ribeiro, quando devidas e decorrentes especificamente de sua participação. A forma de ressarcimento, quando houver, será mediante depósito em sua conta corrente ou em dinheiro (como preferir). Os riscos previstos nesta pesquisa são mínimos. Caso ocorra alguma situação de risco com danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social e cultural em qualquer etapa da pesquisa, você será devidamente indenizado, conforme determina a lei. Este Termo foi redigido em duas páginas. Será lido, rubricado em todas as páginas e assinado em duas vias por você e pelas pesquisadoras: uma via permanece com você e outra ficará com as pesquisadoras. Ressaltamos ser importante guardar a sua via, pois é um documento que traz importantes informações de contato e garante os seus direitos como participante da pesquisa, conforme preconiza a Resolução nº 510/2016 CNS/MS e suas complementares, que trata dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa. Caso necessite de maiores esclarecimentos e informações, você poderá entrar em contato com as pesquisadoras pelos seguintes telefones (48) 9 8848-4646 e E-mail: inez.zacarias@ufsc.br e carlaribeiro2602@gmail.com. Caso você tenha dificuldade em entrar em contato com as pesquisadoras responsáveis, comunique o fato à Comissão de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (CEP/UFSC), situado na Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, Sala 401, Bairro Trindade, Município de Florianópolis, Santa Catarina. Telefone (48)3721-6094 e E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br.

Local: _____ Data: ____/____/20____.

Eu, _____
____, RG nº _____ li este documento e recebi das pesquisadoras todas as informações que julguei necessárias para me sentir esclarecido e optar por livre e espontânea vontade participar da pesquisa. Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e que concordo em participar.

Assinatura do(a) participante da pesquisa

Declaramos que fornecemos todas as informações referentes ao projeto ao participante da entrevista.

Local: _____ Data: ____/____/20____.

Dra. Orientadora

Aluna pesquisadora