

# Universidade Federal do Pampa

**TRABALHO DE CONCLUSÃO  
DE CURSO**

**PROBLEMATIZANDO A INSTITUCIONALIZAÇÃO  
COMPULSÓRIA DE IDOSOS NO MUNICÍPIO DE  
SÃO BORJA/RS.**

**Acadêmica: Tania Elisabete Ribeiro Janitschke  
Orientadora Profa. Dra.: Elisângela Maia Pessoa**

**SÃO BORJA/RS**

**2015**

**TANIA ELISABETE RIBEIRO JANITSCHKE**

**PROBLEMATIZANDO A INSTITUCIONALIZAÇÃO COMPULSÓRIA  
DE IDOSOS NO MUNICÍPIO DE SÃO BORJA/RS.**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como requisito para  
obtenção do título de Bacharel em Serviço  
Social da Universidade Federal do Pampa  
– Campus São Borja, RS.

Orientadora: Profa. Dra. Elisângela Maia  
Pessoa.

São Borja

2015

**TANIA ELISABETE RIBEIRO JANITSCHKE**

**PROBLEMATIZANDO A INSTITUTEIONALIZAÇÃO COMPULSÓRIA  
DE IDOSOS NO MUNICIPIO DE SÃO BORJA/RS.**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como requisito para  
obtenção do título de Bacharel em Serviço  
Social da Universidade Federal do Pampa  
– Campus São Borja, RS.

Trabalho de Conclusão de Curso defendido e aprovado em: 11/12/2015

Banca Examinadora:

---

Profa. Dra. Elisângela Maia Pessoa

Orientadora

Serviço Social – Unipampa

---

Profa. Dra. Loiva Mara de Oliveira Machado

Serviço Social - Unipampa

---

Prof. Esp. Edison Ademir Padilha Ouriques

Serviço Social - Unipampa

*Dedico este trabalho a minhas filhas Bianca e Anderlise e ao meu amado filho Everton (in memoriam) aos meus netos Eduarda e Manuel, nada disso jamais seria possível se não fosse o amor de vocês. Dedico esta, bem como todas as minhas demais conquistas, aos meus amados pais João Carlos in memoriam e Ilza. Dedico a todos os idosos do Asilo São Vicente de Paula que me proporcionaram vivenciar e sentir tudo que está aqui neste trabalho modestamente traduzido em palavras.*

## **AGRADECIMENTO**

*Agradeço primeiramente á Deus, pela benção da vida, pela força e coragem durante toda esta longa caminhada, agradeço pela fé que sempre tive, pois sem minha fé, de que no final tudo daria certo eu nada seria, ante todas as dificuldades ao longo destes anos como universitária, tive força e inspiração para continuar apesar das grandes dificuldades, esmoreci mas nunca desisti.*

*Agradeço pela benção que foi a passagem do tempo e meus pais ficarem idosos ao meu lado.*

*Agradeço ao universo, pela mudança pela metamorfose constante, de fazer cada dia único, pois assim não teríamos o que descobrir o que questionar o que pesquisar, e instigar a busca constante pelo conhecimento.*

*Agradeço por ter a capacidade de amar o amor transforma tudo e a todos.*

*Filhas, Obrigada pela paciência, pelo incentivo, pela força e principalmente pelo carinho. Valeu a pena todo sofrimento, todas as renúncias... Valeu a pena esperar... Valeu a saudade e a falta que vocês me faziam. Hoje estamos juntas novamente e colhendo juntas, os frutos do nosso sacrifício! Estar com vocês melhora tudo o que tenho produzido na vida.*

*Aos meus amigos, pelas alegrias, descobertas, as polemicas também as dores tristezas compartilhas. Com vocês, aprendi a sorrir mais, a levar a vida de forma mais leve, e que apesar dos 50 tantos anos continuo jovem por dentro, e com sede do saber.*

*A esta universidade, ao corpo docente, direção e administração que oportunizaram atravessar a linha tênue entre os questionamentos a pesquisa e as respostas que a vida acadêmica nos permite vislumbrar.*

*A todos aqueles que de alguma forma estiveram e estão próximos de mim, fazendo esta vida valer cada vez mais a pena.*

*“É melhor tentar e falhar, que preocupar-se e ver a vida passar.  
É melhor tentar, ainda que em vão, que sentar-se fazendo nada até o final.  
Eu prefiro na chuva caminhar que em dias de frio me esconder. Prefiro ser feliz,  
embora louco, que em conformidade viver.”*

**Martin Luther King**

## RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso tem por objetivo fazer uma reflexão teórico reflexiva sobre Institucionalização Compulsória. A pesquisa realizada objetivou analisar como vem ocorrendo a institucionalização compulsória de idosos em Instituição de Longa Permanência. Apresenta relevância a medida que torna-se crescente os índices de idosos no Brasil o que tem ocasionando aumento considerável de idosos institucionalizados. Preocupante também se torna o uso de medida de institucionalização compulsória – contra vontade do idoso – motivada por negligências, abandono, violências entre outras questões. A pesquisa tem como método o dialético crítico. Utilizou-se de pesquisa do tipo qualitativa exploratória, onde foram entrevistados por meio de formulário gestor, assistente social, cuidadores e familiares de idosos totalizando amostra intencional de seis sujeitos após realizado todos os tramites éticos de pesquisa que envolvem seres humanos. Os dados foram analisados por meio de análise de conteúdo. Em termos de resultados destaca-se que a institucionalização compulsória não seria o melhor forma de resolver demandas que surgem na vida dos idosos que os impedem de permanecer no lar. As consequências giram em torno de depressão, perda de autoestima, identidade fragilizada, distanciamento familiar, etc. Cuidadores, profissionais, familiares veem a institucionalização de forma geral como ação agressiva. Conclui-se que o tema institucionalização compulsória de idosos carece de estudos no âmbito da gerontologia social, apresenta dualidades e contradições que giram em torno da proteção ou (des) proteção dos sujeitos envolvidos.

**Palavras-chave:** Idoso; Institucionalização Compulsória; Lar de Longa Permanência;

## RESUMEN

Esto, por supuesto Conclusión trabajo tiene como objetivo hacer una reflexión teórica reflexiva sobre Institucionalización Obligatoria. La encuesta tuvo como objetivo analizar, ya que tiene la institucionalización obligatoria de las personas mayores en instituciones de larga estancia. Tiene relevancia a medida que estén tasas cada vez mayores en Brasil, que está causando un considerable aumento en ancianos institucionalizados. Preocuparse también hace que el uso de la medida de internamiento obligatorio - en contra de la voluntad de las personas mayores - motivados por la negligencia, el abandono, la violencia, entre otras cuestiones. La investigación es el método dialéctico crítico. Se utilizó la investigación cualitativa de tipo exploratorio, donde fueron entrevistados por forma del encargado, los trabajadores sociales, cuidadores y familiares de ancianos muestra intencional por un total de seis asignaturas realizadas después de todos los trámites investigación ética en seres humanos. Los datos fueron analizados mediante el análisis de contenido. En los resultados se adapte destaca que la institucionalización obligatoria no sería la mejor manera de resolver las reclamaciones que se presentan en la vida de las personas mayores que les impiden quedarse en casa. Las consecuencias giran en torno a la depresión, pérdida de la autoestima, la identidad frágil, el alejamiento de la familia, etc. Los cuidadores, profesionales, familias ven institucionalización en general o acción agresiva. Se llega a la conclusión de que el sujeto internamiento obligatorio de las personas mayores carece de estudios en gerontología social, tiene dualidades y contradicciones que gira hace protección o (des) protección de los sujetos involucrados.

**Palabras clave:** Ancianos; Institucionalización obligatoria; El hogar de larga estancia;



## **LISTA DE SIGLAS**

BPC – Benefício de Prestação Continuada

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social

OMS- Organização Mundial da Saúde

ONU- Organização das Nações Unidas

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

GRÁFICO 1- Percentual de idosos aposentados ou não CRAS/Passo- 2014.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>CAPITULO 2- METODOLOGIA DA PESQUISA .....</b>	<b>14</b>
2.1 Método de Pesquisa .....	14
2.2 Tipo de Pesquisa e Coletas de Dados.....	21
2.3 Análise dos Dados.....	21
<b>CAPITULO 3- ENVELHECIMENTO E QUESTÃO SOCIAL: EM DEBATE A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA E A INSTITUCIONALIZAÇÃO. ....</b>	<b>24</b>
3.1 Refletindo sobre o envelhecimento e Questão Social .....	24
3.2 Legislação Brasileira da Proteção ao Idoso.....	33
3.3 Institucionalização de Idosos .....	35
<b>CAPITULO 4- INSTITUCIONALIZAÇÃO COMPULSÓRIA: RESULTADOS DO ESTUDO .....</b>	<b>41</b>
4.1 A Institucionalização Compulsória de Idosos .....	41
4.2 A Institucionalização Compulsória de Idoso no Lar São Vicente de Paula: procedimentos e motivos.....	44
4.3 Limites e possibilidades frente à Institucionalização Compulsória.....	52
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>57</b>
<b>6 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>59</b>
<b>7 APÊNDICES .....</b>	<b>63</b>
<b>8 ANEXOS .....</b>	<b>66</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso tem como centralidade a reflexão crítica dos conhecimentos adquiridos durante a graduação articulados com a experiência dentro de Instituição de Longa Permanência e do curso de Serviço Social da Unipampa/Campus São Borja. Este projeto teve como finalidade apontar a importância e emergência de debate em torno da Institucionalização Compulsória de Idoso visando indicar a necessidade de consolidar os direitos sociais destes idosos, bem como os limites postos nestes direitos.

Os motivos que instigaram a pesquisadora residem na dimensão profissional – uma vez que a pesquisadora também atua como cuidadora –, e que faz parte da tarefa de suspender o cotidiano e desvendar a realidade por meio de aproximações e com vistas de contribuir para a discussão, de um tema fértil debatendo claramente a internação compulsória como toda e qualquer forma de internação contrária a vontade do sujeito, e não somente aquela que perpassa a esfera judicial. Destaca-se que esse tema ainda é pouco explorado no campo do envelhecimento, estando muito mais presente no cotidiano de dependentes químicos.

No Brasil nos dias de hoje segundo levantamento realizado pela secretaria nacional de direito, promoção e defesa dos direitos humanos, o número de idoso já atingiu 1,4% da população brasileira e estima-se que esse percentual dobre no decorrer nos próximos anos decorrente do aumento de expectativa de vida do povo brasileiro nas últimas décadas. Com o aumento desse segmento da população, surge uma demanda que exige da sociedade estudos apurados e políticas públicas para essa população em crescimento no Brasil.

Este estudo teve como objetivo geral verificar como ocorre o processo de internação compulsória do idoso. Assim como teve como objetivos específicos que é analisar quais os motivos que tem gerado a necessidade de Internação Compulsória de idosa; pontuar esse há mudanças de comportamento em idoso internado por medida compulsória e averiguar se existe algum programa institucional de reinserção familiar por medida compulsória.

Abre-se a discussão trazendo a metodologia da pesquisa, com destaque para o método da pesquisa, tipo de pesquisa e coleta de dados e por fim análise dos dados coletados. Na discussão teórica discorresse sobre o envelhecimento e questão social, pontuando se forma sucinta as principais legislações e políticas de atendimento ao idoso. Por fim pontuasse questões sobre a institucionalização.

No capítulo ultimo apresenta-se síntese dos resultados do estudo Institucionalização Compulsória de Idosos com base nos dados coletados, enfatizando os desafios e resultados buscados no Lar São Vicente de Paula, bem como os limites e as possibilidades frente a Institucionalização Compulsória de Idosos. Para finalizar, foram trazidas as considerações finais e as referencias bibliográficas.

Fica evidente que o estudo não está acabado, mas constitui primeiro passo relevante para discussão e subsídios que levem a melhoria das políticas publicas locais em relação a temático “idoso e institucionalização compulsória”, que na atualidade no município de São Borja é pouco conhecida e abordada.

## **CAPÍTULO 2- METODOLOGIA DA PESQUISA**

O presente capítulo descreve o caminho metodológico percorrido para realização da pesquisa que originou esse trabalho final de graduação de curso. O problema de pesquisa que norteia o estudo foi motivado pelas inquietações da pesquisadora inserida enquanto trabalhadora assalariada – na condição de cuidadora de idosos – na instituição de longa permanência, Asilo São Vicente de Paula. A internação compulsória sempre lhe chamou a atenção, pois muitas vezes esse fato ocorre sem consentimento do idoso e de seus familiares.

Segundo, Minayo (2007, p. 22) “entendemos por metodologia o caminho do pensamento da prática exercida na abordagem da realidade”, ou seja, metodologia é o estudo dos métodos e técnicas utilizados para atingir um determinado conhecimento. A autora enfatiza a necessidade de compreender o método, as técnicas utilizadas e a experiências do pesquisador.

Segundo Gil (2007) se faz pesquisa por razões de ordem intelectual e por razões de ordens práticas. Assim, a pesquisa é atividade básica da ciência na indagação e construção da realidade que alimenta a indagação e a construção da realidade (MINAYO, 2007). Segundo Marconi e Lakatos (2007, p. 157) a pesquisa “[...] é um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer um tratamento científico e se constitui no caminho para conhecer a realidade ou descobrir verdades parciais”. Então toda pesquisa para ser realizada deve percorrer um caminho, ou seja, a metodologia e os processos metodológicos como um conjunto de ações e etapas para procedimento da pesquisa.

O presente capítulo ao pontuar o caminho metodológico explicita os objetivos que se almeja alcançar com o trabalho ressaltando o tipo de pesquisa, cuidados éticos, coleta e análises dos dados e a socialização dos resultados com a sociedade.

### **2.1 Método de Pesquisa**

Para esse estudo se optou pelo método dialético-critico onde se considera a totalidade dos fatos, ou seja, a relações implícitas em cada acontecimento, suas contradições e processo histórico de mudanças. O profissional do Serviço Social

deverá utilizar a mediação da teoria com a prática e ter um posicionamento dialético-critico. Portanto essa pesquisa busca conhecer a realidade em que o idoso vive ou se encontra a partir do tema levantado, pois a partir da coleta de dados e investigação da realidade, poderá pensar criticamente as possibilidades de intervenção e compreensão da totalidade de fatos, assim como posicionamentos contrários em busca de visão ampla da situação no ponto micro para o macro. O Assistente Social através de conhecimentos adquiridos se compromete com a realidade e a sua transformação, objetivando uma intervenção criativa e crítica.

Segundo, Kosik (1976), a existência real, ou seja, as relações cotidianas se reproduzem dialeticamente. Sendo assim, são fenômenos – levando em conta a perspectiva do autor – que se manifestam na vida das famílias e dos idosos no campo aparente, mas deve-se chegar também na essência da vida dos mesmos, na busca do desvendamento das expressões da questão social. O profissional do Serviço Social precisa estar atento às expressões da questão social, unindo-as à totalidade social e compreendendo-as para realizar a sua intervenção e superação. Para entendimento das demandas – nesse estudo a questão da internação compulsória – e para uma intervenção profissional crítica o método dialético-critico orienta por meio de análise do movimento histórico sobre a realidade, necessidade de apreender as contradições, que se evidenciam na vida do idoso e seus familiares a ponto de buscarem-se possibilidades de transformação de vida destes sujeitos com respeito a particularidades, porém, não desmembrada de uma visão global.

Os profissionais do Serviço Social tem se utilizado do método materialista dialético, pois este procura conhecer a realidade articulada à totalidade histórica para depois intervir com vista à transformação social.

A opção pelo método dialético crítico de inspiração marxiana é uma opção política, porque entendemos que a ciência não é neutra e suas posições defendem interesses que privilegiam a dominação de alguns, seja pela via econômica, de subjugação, de poder, de sedução, de acesso ou não a riqueza socialmente produzida ou de todos esses elementos articulados tendo como contraponto a defesa de novas formas de sociabilidade que tem na emancipação humana sua finalidade (PRATES 2013, p. 3).

Fica evidente que o método dialético crítico busca desvendar a realidade na busca da subjetividade dos fatos da vida do sujeito em uma perspectiva mais ampla na luta dos contrários. Assim:

O marxismo enquanto abordagem que considera a historicidade dos processos sociais e dos conceitos, as condições socioeconômicas de produção dos fenômenos e as contradições sociais é uma outra teoria sociológica importante. Enquanto método propõe a abordagem dialética que teoricamente faria um desempate entre o positivismo e compreensivíssimo, pois junta a proposta de analisar os contextos históricos, as determinações socioeconômicas dos fenômenos, as relações sociais de produção e de dominação com a compreensão das representações sociais (MINAYO, 2007, p. 24).

O Método Dialético Crítico tem como concepção a teoria Marxista com uma abordagem que contempla uma análise mais próxima da realidade, “busca explicitações coerentes, lógicas e racionais para os fenômenos da natureza, da sociedade e do pensamento [...] baseia-se numa interpretação dialética do mundo” (TRIVIÑOS, 2011, p. 51). O marxismo enquanto concepção teórica e método dialético crítico, orientam-se no materialismo histórico. Portanto, a pesquisa realizada tem como método de análise, o método dialético-crítico que compreende a realidade por meio das categorias Totalidade, Historicidade e Contradição – para esse estudo –. Ressalta-se a:

Historicidade – como um processo que compreende a processualidade dos fatos, sua provisoriade e seu movimento permanente de superações[...]. Totalidade – como um todo articulando por conexões que permite a apropriação do cotidiano a partir da compreensão histórica, econômica e política como constituintes da construção da sociedade capitalista ocidental [...]. Contradição – é a força motriz (C x W) que provoca o movimento de transformação instigando a partir da luta dos contrários, os processos de mudança, devir na realidade dos sujeitos (TURCK, 2012, s/p).

Assim, reconhecer a história é reconhecer o movimento dialético da realidade é reconhecer o processo de interpretação dos fenômenos. A categoria totalidade compreende a realidade dialética através de uma análise que leva em consideração as diferentes conexões do mundo real, o universal, o particular e o singular dos fenômenos para seu desvendamento.



A totalidade mais do que a junção de fatores diversos é sua interconexão porque a unidade dos diversos muda o sentido do todo e da parte, é reconhecer o universal no particular ou vice-versa, na verdade são o amplo e o miúdo simbiotizados, que são separados provisoriamente apenas para fins didáticos, para melhor explicar, é radical, quer ir a raiz dos fenômenos e desvendar às interconexões que os conformam no seu processo de constituição. (PRATES, 2013, p. 12)

No método dialético crítico a categoria contradição leva a análise de reconhecer a realidade concreta dos fatos e as diversas determinações que se constituem contraditórias.

A contradição dialética é ao mesmo tempo destruição e continuidade, é oposição que inclui (...) por esta razão é definida por Lefebvre, como negação inclusiva, para morrer eu preciso estar vivo, e ao viver consumo minha vida, ao viver mais me aproximo do tempo da morte, exemplificada Lefebvre. A criança tenta andar cai e levanta, quer andar, quer alcançar os objetivos, tocá-los, para isto precisa locomover-se, quer superar as dificuldades de deslocamento. A dificuldade de se deslocar é a negação que inclui. (PRATES 2013, p.13)

O método dialético crítico proporciona ao pesquisador elementos para entender as situações a partir de uma leitura através das três categorias acima elencadas, sendo considerado pela categoria do Serviço Social como o método científico que mais se aproxima da realidade pesquisada. Considera-se:

A dialética a metodologia mais conveniente para a realidade social, ao ponto de tornarmos como postura metodológica específica para essa realidade no sentido em que não se aplica à realidade natural, porque esta é destituída do fenômeno histórico subjetivo. Nem por isso deixará de conviver com as estruturas da lógica, pelo que se faz sentido falarmos de lógica dialética. Dizíamos que entre a realidade natural e social há diferenças suficientes, não estanques. Entretanto, para além das condições subjetivas, a realidade social é movida igualmente por condições subjetivas, que não são nem maiores, nem menores (DEMO, 2009, p. 88).

Ao pensar-se o tema de pesquisa atrelado as categorias do método escolhido – mediante a totalidade, historicidade, contradição – torna-se relevante tecer reflexão quanto o cenário que envolve o pensar sobre o envelhecimento. Embora o idoso desde antiguidade tenha sido reconhecido como pertencente a um

grupo frágil a exemplo da criança e da mulher, somente a partir da década de 80 indica-se legislação de amparo à pessoa idosa. Estudos têm aprofundado a reflexão quanto à necessidade de o idoso ser de fato reconhecido como sujeito de direito no âmbito familiar e social. Destaca-se que “os direitos fundamentais e inabaláveis consagrados na declaração universal dos direitos humanos se ampliam, plena e integralmente as pessoas idosas” (ONU, 1982, s/p) – recomendação da assembleia mundial sobre o envelhecimento realizado pela ONU em Viena no ano de 1982 –.

Numa perspectiva totalizante entende-se a necessidade de compreender a gênese de um estado capitalista, uma vez que sua expansão e suas considerações têm gerado fatores como exclusão e a pobreza, determinantes para pensar as expressões da questão social. Nesse cenário fomenta a ideia que a velhice ou o idoso pode representar um “estorvo” social por estar de forma direta fora do sistema de produção. O idoso pode ser considerado assim, um ser não pensante e como tal não poderia tomar decisões sobre si. Esse fator tem gerando institucionalização contrária ao querer do idoso.

A contradição é notória, tem-se um estado moderno permeado por diversos tensionamentos. Vislumbra-se um conjunto de aparatos legais que devem garantir o direito do sujeito que perpassa sua autonomia, porém ao mesmo tempo vivencia-se um cenário onde o estado penaliza, por exemplo, idosos a serem institucionalizados contra sua vontade em oposição ao estatuto do idoso (2003) que indica o direito a liberdade desse mesmo sujeito.

Ao conviver diariamente com a realidade desses idosos que são institucionalizados ou internados compulsoriamente contra sua vontade, percebe-se a pouca autonomia e liberdade que lhe restam “pois parte dessa autonomia o envelhecimento faz com que se perca, porque sua mente e suas movimentações, já não são mais a mesma ficando lentas e com isso limitada e um pouco restrita” (JANISTICHE, 2015, p. 10).

A categoria contradição desperta a curiosidade de compreender o universo dos contrários onde à formalização dos direitos do idoso na política de proteção existe, porém esse mesmo direito pode ser negado ou menosprezado. A família que deveria proteger pode se tornar uma ameaça, nesse caso a medida de internação compulsória seria uma estratégia de reação? Reação nem sempre leva a superação,

tanto é que a institucionalização pode ser necessária para proteção do corpo, mas que dizer da mente e as relações sociais?

A categoria totalidade buscou ajudar a compreender qual a finalidade da institucionalização compulsória de idosos no município de São Borja no ano de 2014, pois precisa-se sair da dimensão universal para particular para depois retorno ao particular do sujeito. Na perspectiva de que:

A pesquisa de situação concreta que são objetivos do trabalho do AS é o comunicado necessário para a compreensão dos fenômenos sociais particulares com as quais o AS lida no seu cotidiano, alimentando a elaboração de trabalho fincadas na realidade e capazes, de ocasionar as possibilidades de mudanças nela existente (IAMAMOTO, 2012, p.262).

A dimensão investigativa completa o processo de trabalho do profissional do Serviço Social, nesse sentido no processo de formação profissional, a acadêmica foi instigada a pesquisar e analisar o processo de institucionalização compulsória. Em meio à crise e os problemas sociais o assunto velhice ou envelhecimento pode passar despercebido ou esquecido, aí a necessidade de buscar a historicidade dos fatos.

Parte da literatura médica nem tem um conhecimento total de quando começa a velhice, são várias as correntes e as opiniões, há quem diga que o processo começa desde o nascimento outros a partir dos 40 anos. Porém em um ponto no campo da gerontologia, geriatria, antropologia vem surgindo um pensar unânime: a velhice, além de ser atualmente um problema individual passa ser uma questão coletiva mundial no campo da saúde e principalmente no plano econômico e social, uma vez que o mundo todo envelhece, ao mesmo tempo que se faz controle de natalidade, havendo assim a possibilidade de que a população idosa ultrapasse a dos jovens (ALCÂNTARA, 2004).

Numa perspectiva histórica e totalizante o que deve ficar claro é que o relógio biológico não para e o ciclo da vida é vital e inexplicável: nascer, crescer, amadurecer, e morrer, as modificações fisiológicas e gradativas e sem divisões demarcadas pela idade de cada um, como cada indivíduo envelhece vai depender

de vários fatores, como acesso a saúde lazer, alimentação e moradia adequadas a esses sujeitos idosos e seus familiares.

Em vista disso, medidas urgentes têm que ser adotadas na manutenção e na materialização dos direitos dessa população que muito já contribuiu, e às vezes pode ser relegada ao esquecimento por parte do estado ou de seus familiares em um (asilo) ou lar de longa permanência, sendo considerado muitas vezes por eles como um objeto e como tal sem valor de uso. Destaca-se que:

A institucionalização dos idosos representa e representou historicamente de forma dramática procedimentos para atender as necessidades dos idosos. Instituição de repouso e asilos com o intuito de manter os “velhos” longe daqueles que os veem como um problema social, assim, ocultando da sociedade os seus “velhos que já não servem para nada” (OLIVEIRA, 2012, p.96).

Tendo em vista essa lógica de pensamento – o que instiga a reflexão no processo histórico dialético –, deixa claro que o pensar sobre o envelhecimento vem se modificando e por ora complicando-se. O idoso no decorrer do tempo virou sinônimo de estorvo – que “não serve para nada” e como tal já não tem utilidade nem pra gerir sua própria independência e suas vontades –, venerado pelo avanço no turismo e acesso a cosméticos e medicação, improdutivo, porém provendo sustento de famílias inteiras, etc.

Todas as categorias do método se tornam relevantes na presente pesquisa para compreensão e resposta ao problema. Segundo Gil (1999), obter uma visão aproximada do que se pretende pesquisar desenvolve e esclarece ideias utilizando-se de levantamentos bibliográficos, documentais ou de exploração de falas. A partir destas leituras o pesquisador chega à realidade, o que faz com que execute com relevância e maior qualidade reflexão sob sua intervenção. Segundo Konder (2008), uma vez que o pesquisador incita a olhar para o passado a partir das situações presentes, é de suma importância a realização de um percurso histórico daquilo que se quer pesquisar.

## 2.2 Tipo de Pesquisa e Coleta dos Dados

O tipo de pesquisa utilizado foi à qualitativa descritiva, já que a pesquisa qualitativa proporciona um maior entendimento dos fenômenos a serem pesquisados e vem hegemonicamente sendo utilizada por grandes pesquisadores do Serviço Social. Destaca-se:

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se ocupa, nas Ciências Sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes (MINAYO, 2007 p.21).

Em relação à coleta de dados, a mesma foi realizada por amostragem do tipo intencional, onde foram entrevistados (cuidadores, gestor, assistente social e familiares). Somente foram analisados casos de internação compulsória ocorridos no ano de 2014. A amostra totalizou 1 gestor, 2 membros de famílias de idosos institucionalizado por compulsória no ano de 2014, 1 profissional Assistente social da instituição e 2 cuidadores, totalizando 6 sujeitos. Ressalta-se que na pesquisa qualitativa não importa a quantidade numérica de sujeitos mais a profundidade dos dados analisados.

Num primeiro momento foi realizada na instituição pesquisa sobre quantos casos de Internação Compulsória que foram registrados e efetuados em 2014. No conjunto de todos os casos foram retirados dois para estender convite a integrante da família para participar do estudo. Como critérios de escolha dos dois casos foram escolhidos aqueles que tinham gerado maior período de institucionalização. A família foi contata via telefone indicando um membro que iria participar do estudo. Os cuidadores foram escolhidos por adesão, ou seja, a partir da apresentação do projeto em reunião de equipe foram solicitados voluntários. O profissional do Serviço Social e Gestora foram convidados a participar por meio de convite direto.

Foi usada como técnica de pesquisa a realização de entrevistas, com aplicação de instrumento de coleta de dados denominado formulário com perguntas

semi-estruturadas para os profissionais, gestor e cuidadores (Apêndice A) e para família (Apêndice B). Foi apresentado termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice C) para todos os entrevistados.

Os sujeitos entrevistados na pesquisa foram identificados por letras do alfabeto (Cuidador A, Familiar A, Gestor A e assim sucessivamente) em consonância com determinações éticas (resolução 196/96 do Conselho Nacional da Saúde, a qual trata das “Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos”), sendo a identidade mantida em sigilo e dados divulgados por meio do Trabalho de Conclusão de Curso.

O retorno para os sujeitos será por meio de convite na participação da banca avaliadora assim como será enviado relatório de pesquisa a instituição. Os materiais serão arquivados até o tempo de descarte. O projeto de pesquisa foi cadastrado na Unipampa sob o número 08.030.15 sendo aprovado pelo comitê de ética da Universidade Federal do Pampa sob o número de parecer 1182805 (Anexo A).

### **2.3 A análise dos dados**

Para realização desta pesquisa foi adotado o processo de análise de dados por meio de análise de conteúdo por meio de inferências. Segundo Bardin (2009, p. 11) a análise dispõe de:

Um conjunto de instrumentos metodológicos cada vez mais subtis em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a <<discursos>> (conteúdos e continentes) extremamente diversificados [...] enquanto esforço de interpretação, a análise de conteúdo oscila entre dois polos do rigor da objetividade e da fecundidade e da subjetividade.

Assim a análise tem como objetivo entender e compreender de uma forma mais crítica o que está explícito ou oculto. Foi utilizada as seguintes fases para análise:“(a) pré-análise; (b) exploração do material; (c) tratamento de dados, inferência e interpretação” (BARDIN, 1977, p.95).

A pré-análise é o momento de organizações “corresponde a um período de intuições, mas, tem por objetivo tornar operacionais e sistematizar as ideias iniciais, de maneira a conduzir a um esquema preciso do desenvolvimento das operações sucessivas, num plano de análise” (BARDIN, 2009, p.121). Enfatiza-se que:

Se as diferentes operações da pré-análise foram convenientemente concluídas, a fase de análise propriamente dita não é mais do que a administração sistemática das decisões tomadas. Que se trate de procedimentos aplicados manualmente ou de operações efetuadas pelo ordenador, o decorrer do programa completa-se mecanicamente. Esta fase longa e fastidiosa consiste essencialmente de operações de codificação, desconto ou enumeração, em função de regras previamente formuladas. (BARDIN, 2009, p. 127)

A segunda fase é a fase de análise que “propriamente dita não é mais do que a administração sistemática das decisões tomadas. Quer se trate de procedimentos aplicados manualmente ou de operações efetuadas pelo pesquisador (BARDIN, 2009, p.127)”. Por fim Bardin (2009) trás na análise de conteúdo o tratamento dos dados, que possibilitam a interpretação dos dados coletados.

Os resultados em bruto são tratados de maneira a serem significativos (<<falantes>>) e válidos. Operações estatísticas simples (percentagens), ou mais complexas (análise factorial), permitem estabelecer quadros de resultados, diagramas, figuras e modelos, os quais condensam e põem em relevo as informações fornecidas pela análise (BARDIM, 2009, p.127).

Foi adotado todo cuidado ético na realização da pesquisa e em relação ao referencial teórico, tendo cuidado com citações e referencias utilizados e citados na produção textual, para fim de evitar plágios. Espera-se que a análise contribua com importantes reflexões quanto à questão da internação compulsória de idosos, cumprindo com os objetivos propostos no projeto de pesquisa.

## **CAPÍTULO 3 - ENVELHECIMENTO E QUESTÃO SOCIAL: EM DEBATE A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA E A INSTITUCIONALIZAÇÃO**

Neste capítulo será abordada teoricamente algumas reflexões transversais ao tema de estudo da presente pesquisa. Embora o envelhecimento seja uma fase natural da vida, conforme as circunstâncias de vida do idoso e família podem gerar situações que remetam a expressões da questão social. O envelhecimento pode ser encarado com temor, pois envelhecer em um cenário capitalista pode significar inutilidade. Há desrespeito com o idoso e discriminação, pois o idoso é visto como estafermo, ou melhor, definição um peso na vida de seus familiares. Segundo Oliveira (2002, p. 67), “Pensar em velhice, nos tempos atuais, não é algo muito fácil, principalmente quando se vive em um país em que as questões sociais mínimas de sobrevivência correm a margem na vida das pessoas”. No próximo capítulo será abordado como reflete sobre envelhecimento e a questão social, trazendo índices de envelhecimento no Brasil assim como serão pontuadas considerações sobre legislação de amparo ao direito da pessoa idosa e institucionalização de idosos.

### **3.1 Refletindo sobre o envelhecimento e questão social**

Na sociedade contemporânea a discussão sobre o envelhecimento tem se tornado pauta de diversos estudos científicos e acadêmicos. Discutir os temas que permeia essa fase de vida é de extrema relevância, tendo em vista que o mundo esta presenciando um crescente envelhecimento populacional. Relatório de Pesquisa do Rio Grande do Sul (1997) indica que:

O envelhecimento da população vem acentuando-se cada vez mais. Prevê-se que, no ano de 2025, o Brasil será sexto país do mundo em população idosa. Esse fato torna-se mais evidente no Rio Grande do Sul, onde se verificam melhores condições sociais, sanitárias, econômicas e culturais, aumentando a expectativa de vida da população, hoje em torno de 74 anos. (BRASIL, 1997, p. 15).



No Brasil nos dias de hoje, segundo levantamento realizado pela Secretaria Nacional de Direito, Promoção e defesa dos Direitos Humanos (2010), o número de idoso já atingiu 1,4% da população brasileira e estima-se que esse percentual dobre no decorrer nos próximos anos em detrimento do processo de envelhecimento natural recorrente do aumento de expectativa de vida do povo brasileiro nas ultimas décadas. Segundo a Organização Mundial da Saúde – OMS daqui 15 a 20 anos aproximadamente o crescimento populacional de idosos deverá acentuar-se e atingir aproximadamente 32 a 35 milhões de residentes no país, viveremos em um Brasil de cabelos brancos. Com o aumento desse segmento da população, surge uma demanda que exige da sociedade estudos apurados e políticas publicas para essa população em crescimento no Brasil.

Na atualidade a maneira como é tratado o tema envelhecimento pode implicar muitas vezes em interpretação equivocada sobre essa fase. Fato é, porém, que cada individuo pode envelhecer de forma distinta. O envelhecimento tem que ser compreendido na sua totalidade e não de uma maneira fragmentada. Destaca-se que:

No processo de envelhecimento normal, com o passar dos anos, ocorre à diminuição das capacidades físicas e um aumento relativo da incapacidade para realização das atividades diárias, o que caracteriza o envelhecimento funcional, que são as perdas biológicas, psicológicas e sociais da velhice, porém, o individuo não está doente. No processo de envelhecimento patológico, ocorrem mudanças causadas por doenças que dependem da idade, pois o tempo vivido significa exposição a fatores de risco. Os efeitos destrutivos dessas mudanças são acumulativos, o que faz com que os organismos apresentem crescente vulnerabilidade e fragilidade no processo de envelhecimento (QUEROZ, 2010, p. 112).

Portanto, envelhecer é natural em qualquer individuo, porém ocorre que com envelhecimento do corpo físico e da mente algumas doenças que teriam conseqüências irrisórias no adulto no idoso tem rebatimento constante e intenso. As fragilidades vivenciadas pelos Idosos são sentidas por eles mesmos e pelos sujeitos que os rodeiam. Assim, torna-se essencial busca de possibilidades que levem a uma boa qualidade de vida no envelhecer, onde prime-se pela interação com a sociedade, família e com a própria auto aceitação. Destaca-se que:

O envelhecimento da população é um fato social natural que merece ser considerado, sendo importante almejar uma melhor qualidade de vida Aqueles que estão neste processo. Neste sentido, o esforço de tentar-se pensar diferenciadas para garantir felicidade e bem-estar ao homem, em especial o homem envelhecido ou em envelhecimento, torna-se o objetivo primeiro de todos que estão comprometidos com a gerontologia social (OLIVEIRA, 2002, p. 20).

Se o ser humano está condicionado ao processo natural do envelhecimento entende-se que se deve ter um olhar sobre atendimentos que garantam uma longevidade saudável com qualidade, para que possam estar bem. Por isso, a gerontologia<sup>1</sup> procura estudar todas as questões e desafios que envolvem e rodeiam a velhice. A sociedade precisa começar a mudar conceitos diante dos mais velhos e procurar romper barreiras preconceituosas. Assim,

Na sociedade contemporânea, na qual reinam os valores individualistas, é preciso um movimento de resgate da qualidade dos vínculos entre gerações mais novas e mais velhas, para promover o desenvolvimento de outras formas de escuta e transmissão cultural (CASTRO, 2006, p. 40).

O processo de transmissão cultural entre netos e avós é urgente, pois o envelhecimento pode levar “as gerações jovens a ver os velhos como diferentes e não considerá-las como seres humanos com iguais direitos e, o que é pior, não permite a eles (jovem) identificar-se com mais velhos” (SALVAREZZA, 1988, p. 51). Se ambas as partes aprendem e ensinam, há uma qualidade de transação de laços afetivos.

Não raro, as famílias não estão preparadas para lidar com essas situações cotidianas que surgem no envelhecimento de seus familiares. Por não entenderem determinadas situações, muitas vezes a família recorre ao processo de institucionalização desse familiar idoso, retirando-o do convívio social e colocando-o em instituição que limita sua autonomia. Muitas vezes se desconsidera que:

É na família que estabelece o aprendizado dos valores através de gerações, sendo um casulo doméstico. Espaços necessários para o desenvolvimento da criança e para o acolhimento da pessoa idosa, que, muitas vezes na condição de avós, desempenha um papel de extrema importância, qual

---

<sup>1</sup> Gerontologia é o estudo dos fenômenos relacionados com o envelhecimento humano.

seja, repassar a história da família para as gerações mais jovens. (OLIVEIRA, 2002, p. 103).

A convivência familiar torna-se imprescindível enquanto espaço de socialização, onde se pode constituir e fortalecer cidadania, proteção e acolhimento, pois é aonde que se estreitam os laços afetivos. Desta forma:

A família, em geral, possui um papel de extrema importância na vida dos idosos, na medida em que a mesma pode ser constituída como âmbito privilegiado para o processo de socialização dos indivíduos, embora não seja o único. Nesse sentido, se a família pode ser considerada como a unidade básica do processo de socialização, esse movimento pode ser apreendido através das relações intergeracionais, consideradas como essenciais para análise do processo de transmissão de conteúdos que podem ser repetidos ou transformados, possibilitando uma melhor reflexão sobre os limites e possibilidades da família e suas transformações (KIST, 2008, p. 33).

A mesma família que é peça chave para sobrevivência destes idosos, por conta das dificuldades vivenciadas no envelhecimento podem o excluir os condicionando a condições de isolamento. Ainda o idoso pode sofrer discriminação por ser considerado improdutivo, ou seja, um peso econômico e social. Nesse sentido, torna-se emergente e urgente apoio para essa fase de vida, pois:

Acredita-se que, em cada fase da vida, surgem circunstâncias e condições inexistentes e anteriores, que demandam a capacidades criativas para a superação de limitações que porventura aconteçam, proporcionando um desafio constante. A velhice representa o somatório de experiências que habilita o idoso para este enfrentamento de situações comportamentais que impulsionam para as mudanças naturais que a vida impõe no transcorrer de nossa existência (OLIVEIRA, 2002, p. 38).

O tema idoso e envelhecimento tem sido recorrente, porém isso não quer dizer que os mesmos estejam sendo valorizados e reconhecidos. Apesar do idoso ter seus direitos garantidos no Estatuto do Idoso (2003), ainda há violação de seus direitos quanto ser humano. A Lei do Estatuto do Idoso em (2003), vem para legitimar e efetivar os direitos dos Idosos para o rompimento do histórico de discriminação e desrespeito com os Idosos e marginalização dos mesmos. A luta pelo reconhecimento dos direitos sociais e políticos ameniza o medo do “envelhecer”. Com a exigência de uma melhor qualidade de vida destes Idosos e com aumento de mais demandas por atendimentos repensam-se Políticas Sociais

para garantir direitos e atendimentos a essa população que vem crescendo com necessidade de ser reconhecidos por todos.

O envelhecer é uma fase natural, porém o envelhecimento pode ser atingido por expressões da questão social. Quando por exemplo se reconhece que historicamente ocorre discriminação contra o ser humano por conta de seu envelhecimento. Pode passar a ser marginalizado e não ter nenhuma participação na sociedade, podendo ser isolado do convívio social, político e familiar. O idoso pode vivenciar a questão social em suas múltiplas expressões por meio de: abandono, negligência, maus tratos, falta de moradia, inutilidade produtiva, entre outras coisas,. Torna-se importante referendar que segundo Iamamoto (2001, p. 3), “compreender e identificar estratégias de enfrentamento à Questão Social, na defesa dos direitos humanos, e o que desafia a todos, profissional e cidadão.”

Segundo Couto (2006), os direitos sociais como expressão da relação entre Sociedade Civil e Estado, esta ligado a um projeto de Estado Social, que constituiu uma nova maneira de enfrentamento da questão social, incorporado às conquistas de direitos tanto políticos como também civis. A priori, considera-se a dimensão sócio histórica da questão social, tal como ela se materializa na vida dos idosos e seus familiares. Destaca-se que:

A questão social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção mais além da caridade e repressão (CARVALHO, IAMAMOTO, 1983, p. 77).

O abandono, institucionalização, maus tratos, varias formas de violência contra idosos – principalmente a econômica – pode ser considerada base que agrava as manifestações da questão social. O próprio rotulo de improdutivo, “peso” econômico e social imposto ao idoso fomenta as nuances que giram em torno da questão social, pois:

A premissa é de que a *análise da questão social é indissociável das configurações assumidas pelo trabalho e encontra-se necessariamente situada em uma arena de disputas* entre projetos societários, informados

por distintos interesses de classe, *acerca de concepções e propostas* para a condução das políticas econômicas e sociais (IAMAMOTO, 2001, p. 10).

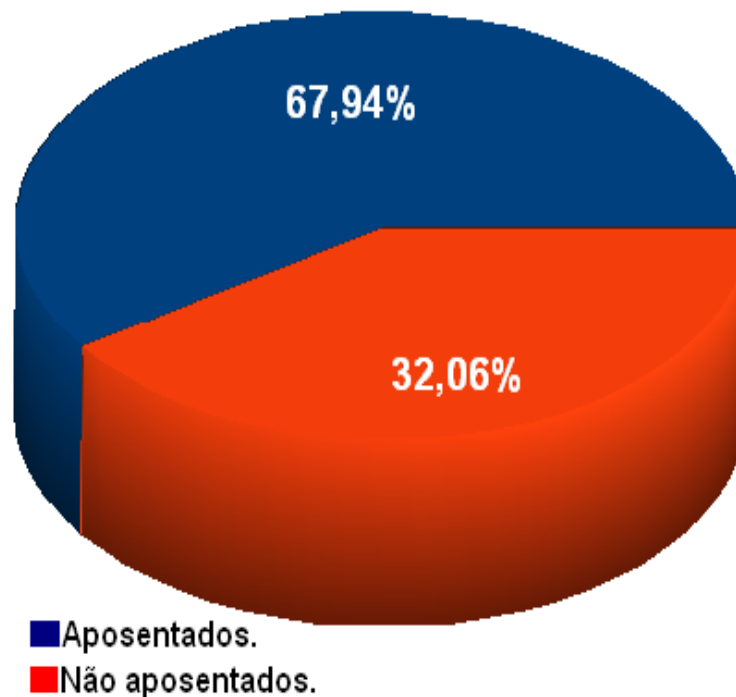
Dentre as expressões da questão social que mais afetam o idoso apresenta-se um aumento constante de violência contra a pessoa idosa. Neste sentido, tendo como incidência as maiores demandas que se manifestam na vida desses idosos a Política Nacional de Redução de Acidentes e Violência do Ministério da Saúde (2001, p. 102) indica situações vivenciadas pelos idosos:

**Abuso físico:** maus tratos físicos ou violência física com utilização de força física, obrigando a fazerem o que não querem, os ferindo, fazendo com que sintam dor, incapacidade e até morte. **Abuso psicológico:** violência psicológica ou maus tratos psicológicos com utilização de agressões verbais ou gestuais, vindo a terrorizar o idoso com humilhações e isolamento do convívio social. **Abuso sexual:** é um termo utilizado referente a ato ou jogo sexual de caráter homo ou hetero, utilizando pessoas idosas, com intuito de obter excitação, relação sexual ou praticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças. **Abandono:** é considerada uma forma de violência pela ausência dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestarem socorros a uma pessoa idosa que necessita de proteção. **Negligência:** é a recusa ou omissão de cuidados devidos e necessários ao idoso, por parte dos responsáveis familiares ou institucionais. Manifesta-se geralmente a abusos que geram lesões e traumas físicos, emocionais e sociais, mais especificamente para aqueles idosos que se encontram em situação de múltipla dependência ou incapacidade. **Abuso financeiro ou econômico:** acontece geralmente na família, há exploração imprópria ou ilegal dos idosos e de seus recursos financeiros e patrimoniais. **Auto-negligência:** diz respeito a conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança, pela recusa de prover cuidados necessários a si mesma.

Segundo Oliveira (2012, p. 96), “na sociedade ocidental contemporânea, os casos de violência contra pessoas idosas chegam ao extremo de serem compráveis as agressões sofridas no âmbito sexual ou racial, sendo estas de forma velada.” Assim como a violência contra criança e adolescente torna-se assunto velado não ocorre diferente com o idoso. Oliveira (2012) ainda pondera que em outras culturas orientais a discriminação em relação ao envelhecimento não acontece, pois idosos são respeitados e venerados. Em alguns povos a cultura indica que velhos ou anciãos eram e são ainda reconhecidos como detentores de conhecimentos passados de geração após a geração.

Em observação vivenciada no campo de estágio que ocorreu em 2014, no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS/Passo traça-se um gráfico com dados coletados que trazem discussão sobre a situação de idosos que estão aposentados. Constatou-se que 100 idosos participam de alguma atividade e utilizam algum benefício disponibilizado pelo CRAS/Passo. Embora a maioria tenha aposentadoria, número considerável ainda não tem acesso à aposentadoria como é apresentado no gráfico abaixo, o que denota um histórico de solicitação de benefício de prestação continuada que se limita ao recebimento de um salário mínimo.

**Gráfico 1-** Percentual de idosos aposentados ou não CRAS/Passo-2014.



Fica evidente ainda em outros recortes do estudo que o nível de Idosos que moram com seus familiares são mais ou menos 25%. Os que ainda residem com suas famílias mantêm os gastos da casa com sua aposentadoria ou benefício. Como esta exposto no gráfico a quantia de aposentados é maior e, portanto há mais aposentados que compõem as famílias e ajudam financeiramente. É importante mencionar que 32,06% desse total são de idosos acima de 60. Não se aposentaram por não contribuírem ou por falta de informação de que tem direito a BPC (Benefício

de Prestação Continuada) indicado pela LOAS. Fica a pergunta: Como esses idosos se mantêm e suprem suas necessidades? E como esses idosos são vistos ou tratados pelos seus familiares sem contribuírem nas finanças da casa?

Nestes idosos e familiares fica bem visível algumas expressões da questão social que se apresentam como demandas fortes na vida dos mesmos. Fica evidente número considerável de idosos mantenedores da casa, uma vez que muitos membros das famílias com grande nível de desemprego e pouca oportunidade de inserção no mercado, passam depender do idoso aposentado.

As condições destes idosos nas famílias podem remeter a exploração econômica. Mesmo o idoso recebendo salários baixos dá conta do sustento de filhos e netos deixando necessidades particulares em segundo plano. Alguns familiares podem manter o idoso no lar somente para utilizar da renda do idoso. Não dando suporte necessário para que este idoso tenha qualidade de vida e receba carinho ou atenção que necessita.

Desta forma, para uma intervenção social crítica e propositiva o Assistente Social deve buscar desenvolver metodologias de trabalho com as famílias destes idosos por meio do aprimoramento de conhecimentos técnicos, habilidades e saberes que expressam um reconhecimento social. Portanto o aparato de instrumentos e técnicas, quando articulado a um referencial teórico, garante a análise e a interpretação da realidade, bem como uma atuação coerente e comprometida para a consecução do projeto-ético-político da profissão.

O profissional ainda através do seu trabalho nas diversas áreas pode fortalecer a luta emancipatória dos usuários, através de sua escolha teórico-metodológica e ético-política. O profissional do Serviço Social tem como objetivo intensificar a interação entre o indivíduo e seu meio social, procurando melhorar a qualidade de vida do usuário junto à sociedade. Destaca-se que:

O Código de Ética nos indica um rumo ético-político, um horizonte para exercício profissional. O desafio é materialização dos princípios éticos do cotidiano do trabalho, evitando que se transformem em indicativos abstratos, e deslocados do processo social. Afirma como valor ético central, o compromisso com a nossa parceria inseparável, a liberdade. Implica a autonomia, emancipação e a plena expansão dos indivíduos sociais, o que tem repercussões efetivas nas formas de realização do trabalho profissional

e nos rumos a ele impressos (IAMAMOTO, 2007, p. 77).

Desta forma entende-se que a afirmação do profissional do assistente social deve estar articulada com as dimensões da formação profissional que afirmam uma capacitação teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa, que irá possibilitar ao profissional leitura crítica da realidade com vistas à transformação, clareza do significado social da profissão e conseqüentemente revelando novas possibilidades de enfrentamento das expressões da questão social.

Segundo Pontes (1995), a questão social se manifesta de diferentes formas na vida destes idosos, como vulnerabilidade social, abandono, negligência, discriminação entre outras questões. Retoma-se que a questão social diz respeito “ao conjunto das expressões das desigualdades sociais engendradas na sociedade capitalista madura, impensáveis sem a intermediação do Estado” (IAMAMOTO, 2001, p. 16).

Pontua-se que o Assistente Social deverá utilizar a mediação da teoria com a prática para realizar sua intervenção e ter um posicionamento dialético-crítico. O Assistente Social através de conhecimentos adquiridos se compromete com a realidade e a sua transformação, objetivando uma intervenção criativa e crítica. O profissional deve:

Facilitar o acesso e garantir a acolhida da demanda pelos serviços. Para tanto, deve conhecer a rede socioassistencial do município e recursos disponíveis, aliando o nível de complexidade da necessidade à modalidade do serviço ou recurso, dentro de uma perspectiva de rede e sistema intersetorial e descentralizado. Deve-se buscar uma intervenção que compreenda os indivíduos inseridos em seus contextos sócio familiares e contribuir para a divisão de responsabilidades entre idosos, a família e o Poder Público, por meio de conhecimento pleno das garantias legais e órgãos de defesa de direitos (Promotorias, Delegacia, Conselhos, Defensoria ou Serviços Jurídicos) (PESSOA, FUZINATTO, 2010, p. 76).

O profissional precisa estar atento às expressões da questão social, unindo-as à totalidade social e compreendendo-as para realizar a sua intervenção e superação das desigualdades sociais. Destaca-se que para intervenção do Serviço Social:



Podem ser destacados como principais bases para o trabalho, os seguintes pontos: preservação dos vínculos familiares, responsabilização das famílias, garantias dos direitos fundamentais e de proteção social, busca de qualidade e disponibilidade de recursos, articulação da rede assistencial pública e privada e busca de redes de intervenção (PESSOA, FUZINATTO, 2010, p. 76).

Por meio do método dialético-crítico o profissional pode perceber o movimento histórico da realidade, e apreender as contradições, que se evidenciam na vida dos idosos, famílias e instituições. Para enfrentamento dos reflexos da questão social na vida do idoso torna-se essencial conhecimento sobre a legislação brasileira de proteção ao idoso.

### **3.2 Legislação Brasileira de Proteção ao Idoso**

A legislação vem para buscar garantir os direitos dos idosos no Brasil, mas são conquistas recentes considerando a história do país. Considerando as estatísticas quanto ao aumento da população idosa se faz necessário políticas públicas para atender este público e para proteção e garantia dos seus direitos como cidadão. Destaca-se que:

A proteção social da Assistência Social basicamente visa a atender situações de vitimização, fragilidades, contingências, vulnerabilidades e riscos que o cidadão e suas famílias enfrentam na trajetória de seu ciclo de vida por decorrência de imposições sociais, econômicas, políticas e de ofensas à dignidade humana (PESSOA, 2010, p. 118).

Essa proteção vem sendo visionada por meio da Constituição Federal de 1988, mas se torna mais forte com a Política Nacional do Idoso em 1994 com a (Lei 8.842), tendo como objetivo principal assegurar os direitos sociais do idoso. O surgimento da política nacional de atendimento a pessoa idosa veio fortalecer mais os Conselhos Estaduais e Municipais do Idoso. O que se torna mais visível a partir do surgimento do Estatuto do Idoso em 2003. A constituição federal de 1988 destaca que:

Art. 229. Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade. Art. 230. A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida. § 1º - Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares. § 2º - Aos maiores de sessenta e cinco anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos (BRASIL, 1988, s/p).

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) de 1993, com a intenção de consolidar a assistência social como uma política pública, de dever do Estado, indica que a assistência social, “direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que prove os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade” (BRASIL, 1993 p. 01). A LOAS ainda traz como objetivos da assistência social:

**I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II - o amparo às crianças e adolescentes carentes; III - a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; V - a garantia de 1 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.** (BRASIL, 1993, p, 9)<sup>2</sup>

E política nacional do idoso (1994) viabiliza alternativas de participação do idoso, ocupação e convívio social destes entre outros meios de autonomia de seus direitos incentivando também a participação nos conselhos de direito. Além da LOAS o SUAS – Sistema Único de Assistência Social (2004) vem implementando atendimento qualificado com ênfase no controle social e fiscalização das entidades de atendimento ao idoso. “As ações ofertadas no âmbito do SUAS têm por objetivo a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice e, como base de organização, o território” (BRASIL, 2011, s/p).

O Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) quanto às medidas de proteção indica penalidade por: ação ou omissão da sociedade ou do Estado; por falta, omissão ou abuso da família, curador ou entidade de atendimento e em razão de

---

<sup>2</sup> Grifado pela autora.

sua condição pessoal considerando o envelhecimento. Estas medidas são acionadas quando os direitos dos idosos forem ameaçados e violados. Assim indica-se que a legislação e políticas recorrente para proteção dos idosos residem na: constituição federal (1988), LOAS (1993) – atualizada em 2011 –, Política Nacional do Idoso (1993), Estatuto do Idoso (2003) e SUAS (2004).

A Institucionalização compulsória de idosos tende às vezes ser aterrorizante, pois muitos dos idosos são institucionalizados contra sua vontade. Sair de um seio familiar ou de ambiente onde vive, para um lugar estranho com pessoas estranhas pode ocasionar traumas irrecuperáveis. A maioria dos idosos tem dificuldade de entender que as vezes é o melhor para os mesmos por estarem em risco, vulnerabilidade social, exploração, maus tratos e até em alguns casos abusos.

### **3.3 Institucionalização de Idosos**

Na contemporaneidade tem se tornando “normal” a chamada institucionalização compulsória. Destaca-se que entende-se por institucionalização o processo pelo qual o individuo é retirado do seu meio de convívio familiar sendo encaminhado a determinadas instituições onde passa a sobreviver. Segundo Queiroz, Sé e Torres (2004, p.123), “a internação de idosos fragilizados em clinicas especializadas geralmente acontece quando se esgotam os recursos das famílias a dos outros cuidadores informais.”

A Institucionalização surge no século XVI com novas e notáveis teorias confusas, mas emerge com maior intensidade mesmo no XIX. Os asilos emergem com a ideia de deposito de velhos, o asilo chamado Salpêtrière (França) era considerado o maior asilo da Europa, abrigando oito mil doentes. Na realidade idoso mesmo eram mais ou menos uns dois mil. Outro asilo famoso na literatura foi o Bicêtre que esta localizada em Sena. Estes asilos se tornaram referencia em acúmulos de informação sobre velhice (BEAUVOIR, 1990).

Considera-se que a instituição é uma comunidade, uma organização formal, estruturada funcionalmente, tem a função de propiciar atendimento por meio de hospedagem permanente com assistência a saúde de forma direta ou indireta e

algumas atividades de ocupação e lazer (HERÉDIA; CORTELLETTI; CASARA, 2004). Destaca-se nesse processo de institucionalização, a institucionalização compulsória, onde há pelo fenômeno de coerção frente ao indivíduo o ser institucionalizado. Vezes por parte do judiciário que recebe denúncias nem sempre averiguadas a fundo e na maioria das vezes por familiares, por diferentes razões (pois se entende por compulsória tudo que é contra a vontade do sujeito).

Quando isso acontece, o ideal seria que não houvesse quebra de vínculos afetivos e familiares e sociais, mas na realidade fica longe disso. No dia a dia, muitas são as razões que conduzem ao internamento de idosos em instituições de Longa Permanência. Alguns são de ordem econômica (a família não consegue suprir financeiramente as necessidades do idoso), outras são de ordem estrutural (não há pessoas adultas disponíveis para cuidar do idoso). Em alguns casos, há problemas de relacionamento entre membros da família ou com idoso e ocorre a institucionalização. Porém é importante ressaltar que o lar cumpre uma importante função na conservação da identidade do idoso e de proporcionar um cuidado humanizado. (QUEROZ, 2010, p.123)

A institucionalização nestes lares de longa permanência ou asilos nem sempre acontecem por vontade dos idosos, às vezes essa institucionalização acontece por ordem judicial por denuncia de abandono e maus tratos, ou de forma validada por familiares que não querem ter a responsabilidade com o idoso que na maioria das vezes se encontra em alguma dificuldade ou alguma doença. Os idosos que são encaminhados para essas instituições geralmente são cadeirantes ou têm dificuldades de locomoção, sofrem do mal de Alzheimer ou outras patologias naturais da velhice, que às vezes por falta de informação não são entendidos pelas familiares desses idosos. Destaca-se que:

A Institucionalização dos idosos representa e representou historicamente de forma dramática procedimentos para atender as necessidades dos idosos. Instituições de repouso e asilos com intuito de manter os “velhos” longe daqueles que os veem como um problema social, assim, ocultando da sociedade os seus “*velhos que já não servem para nada*” palavra e percepção de muitos que vivem nesta sociedade de mercado. (OLIVEIRA, 2012, p. 96)

Através destes fatos instiga-se a entender não somente o processo de institucionalização, mas uma medida dentro do processo de institucionalização que seria a internação compulsória. O processo de institucionalização compulsória exige discussão mais aprofundada o respeito, pois o indivíduo idoso é retirado do seu domicílio habitual e é levado do para um lugar estranho para conviver com pessoas

estranhas ou sem convívio. Conhecimento sobre as questões que envolvem a institucionalização tornam-se fundamental aos profissionais assistentes sociais, pois estes objetivam identificar as expressões da questão social para busca e fortalecimento da garantia de direitos, assim a:

[...] prática profissional é construída sob um processo de trabalho composto pelos elementos: trabalho, objeto de trabalho e meios de trabalho. No Serviço Social é considerado o trabalho a atuação em si do profissional, objeto de trabalho as múltiplas expressões da questão social e por fim os meios de trabalho, esses que são os instrumentais utilizados pelo Assistente Social para garantia dos direitos sociais da população, tais como estudos sociais, auxílios, matérias e acesso a políticas sociais. (PESSOA, FUZINATTO, 2010, p. 74)

As demandas apresentadas ao Serviço Social no processo de institucionalização giram em torno de fragilização social, abandono, rompimento de vínculos familiares, dependência química, variadas violências, etc., demandas estas que dão visibilidade as expressões da questão social. Tais expressões se apresentam através de fatores como vulnerabilidade econômica, dificuldades de acesso, desconhecimento de direitos, violência intrafamiliar, exploração do idoso e seus benefícios, descasos e entre outros. Desta forma os sujeitos ficam a margem de um serviço que garanta um atendimento mínimo que busque melhoria da qualidade de vida.

Junto ao segmento do idoso, as expressões da questão social sofrida por essa faixa etária, tais como abandono, negligência e violência bem como diversas expressões da miserabilidade social são considerados o objeto de trabalho do Assistente Social. Seus instrumentais de trabalho seriam as legislações que compreendem esse segmento, tais como Estatuto do Idoso e Política Nacional do Idoso, que servem de base para garantia dos direitos sociais à terceira idade. (PESSOA, FUZINATTO, 2010, p. 74)

O Estatuto do idoso instituído pela lei 10.742 de 1º de outubro de 2003 tem por objetivo assegurar proteção e direito a população idosa e é considerada peça fundamental na consolidação dos direitos desse seguimento social, mas o que dizer quando a sociedade e Estado violam esses direitos assegurados por Lei? O artigo 2º do estatuto relata esses direitos pontuando que o idoso goza de todos os direitos fundamentais eminentes a pessoa humana, sem prejuízo de proteção integral que

se trata essa lei assegurando-lhes por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades para a apresentação de sua saúde física e mental, e sem aperfeiçoamento moral intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (BRASIL, 2003). O assistente social que atua junto às instituições de longa permanência:

Elabora estudos sociais para a triagem de entrada, conhecimento da história de vida dos mesmos ou ainda para encaminhamento a órgãos governamentais ou não para acesso a direitos ainda elabora pareceres com procedimentos a serem tomadas bem como quais políticas devam ser acessadas por esse idoso. É fundamental importância atuação do Assistente Social junto a qualquer segmento que venha garantir a plena efetivação dos direitos sociais. Bem como em órgãos públicos, não só atuando na garantia desses direitos bem como na elaboração de novas políticas que venham a trazer qualidade de vida à população. (PESSOA, FUZINATTO, 2010, p. 77)

Destaca-se, portanto que o profissional deve valer-se da legislação e políticas públicas para materialização de direitos que não são reconhecidos parcialmente ou totalmente em um processo de institucionalização compulsória, onde pode ocorrer o fenômeno de coesão<sup>3</sup> frente ao indivíduo idoso a ser institucionalizado. Nota-se que o judiciário recebe diferentes denúncias, que nem sempre são averiguadas a fundo. O idoso ao chegar nessas instituições muitas vezes deixa de se reconhecer como sujeito de fato e de direito, pois princípios sociais são violados, pois eles passam a ter regras e horários ao qual eles não estão habituados. Segundo Estatuto do Idoso deve ser observado:

(...) As entidades que desenvolvem programas de institucionalização de longa permanência adotarão os seguintes princípios: I- Preservação dos vínculos familiares; II- Atendimento personalizado e em pequenos grupos; III- Manutenção do idoso na mesma instituição, salvo em caso de força maior; IV- Participação do idoso nas atividades comunitárias, de caráter interno e externo; V- Observância dos direitos e garantias dos idosos; VI- Preservação da identidade do idoso e oferecimento de ambiente de respeito e dignidade. (BRASIL, 2003, s/p)

Nas instituições os idosos passam a ser condicionados a regras ao qual eles não estão acostumados. Essa questão pode ferir o Estatuto do Idoso (2003) no que

---

<sup>3</sup> União íntima das partes de um todo; conexão.

diz respeito ao direito a liberdade, pois pode ocorrer inviolabilidade da integridade moral psíquica da identidade, de autonomia e dos objetos pessoais. Na instituição eles perdem isso por que eles não têm autonomia para decidir se querem ficar ou não. Os objetos são coletivos e não mais individuais, eles perdem o poder decisório e não tem mais autonomia e nem liberdade para tomar suas decisões. Assim o:

O estado muitas vezes na ânsia de proteger não leva em conta que o idoso é um ser capaz de pensar e decidir o que é melhor pra si. A sociedade e o estatuto têm que deixar de lado aquela imagem que o idoso é um velho louco que caduca e delira e não sabe o que diz. (BEAUVOIR, 1990, p. 51)

Nesse sentido observa-se que o Estatuto do Idoso retrata por meio de informação o direito de proteção ao idoso quando o mesmo encontra-se ameaçado em sua integridade física ou moral. Além disso, a medida mais específica de proteção prevista nessa lei refere-se à intervenção de ministério público ou poder judiciário nos casos de omissão familiar ou por parte do estado.

I - encaminhamento à família ou curador, mediante termo de responsabilidade; II – Orientação, apoio e acompanhamento temporários; III - Requisição para tratamento de sua saúde, e regime ambulatorial, hospitalar ou domiciliar; IV - Inclusão em programas oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a usuários dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, ao próprio idoso ou a pessoa de sua convivência que lhe cause perturbação; V - Abrigo em entidade; VI - Abrigo temporário. (BRASIL, 2003, p. 20)

O item V e VI do estatuto que trata do “Abrigo em entidade e Abrigo temporário” Ao mesmo tempo em que garante essa proteção muitas vezes contraditoriamente penaliza o idoso violando seu direito de escolher, pois nem sempre o idoso está preparado para ir para instituições o que na maioria das vezes acontece contra sua vontade. Considera-se que:

No Brasil, ao poucas as informações disponíveis sobre a quantidade e a realidade dos idosos residentes em instituições de longa permanência. Com base no censo demográfico de 2000, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) realizou uma estimativa do contingente de idoso asilados. Apontou 103 mil idosos nessa condição, ou 7% da população idosa, naquele ano. Indicou que a proporção de idosos institucionalizados cresce com a idade e é maior entre as mulheres é viúva. A proporção de mulheres que apresentavam algum tipo de incapacidade física era mais alta que a de

homens no que diz respeito a caminhar, subir escadas, ouvir e enxergar. (QUEROS apud CAMARANO; PASINATO ; LEMOS, 2007, p. 122)

O termo compulsória faz com que os idosos se sintam impotentes diante de situação onde escolhem por eles sem seu veredicto. Deve-se buscar uma sociedade para todas as idades e que a diferença não se transforme em desigualdade. A igualdade entre pessoas idosas, mulheres, crianças, adolescentes e qualquer grupo etário, raça, etnia ou classe social deve ser buscada em respeito a dignidade humana. Por isso, a violência, descaso, abandono, institucionalização compulsória, negligência e considerada uma violação dos direitos humanos.

Por esse motivo surge o desejo de produzir o trabalho sobre institucionalização compulsória – motivado pelo fato da acadêmica atuar como cuidadora – visa fomentar discussão sobre a necessidade de mudanças no meio institucional. O Asilo São Vicente de Paula tem em seu quadro de internos idosos com histórico de vulnerabilidades e institucionalização compulsória. Torna-se um espaço onde expressões da questão social constantemente se fazem presentes na vida dos usuários. As atividades desenvolvidas em prol institucionalmente demonstram que ainda falta muito caminho a ser percorrido para que se iniciem as mudanças em torno da institucionalização, porque há espaços que ainda não conseguem suprir totalmente as necessidades dos idosos.

Os usuários não reconhecem a instituição como sendo seu elo com o Estado e com as políticas. A instituição deve proporcionar apoio a família destes idosos por meio de acompanhamento continua para o melhoramento da qualidade de vida do idoso, sensibilização quando a institucionalização tornar-se necessária e busca de possibilidades de restabelecimento de vínculos quando esses estiverem findados. A vida destes idosos só tende melhorar quando a partir do tempo ele se identifica com a instituição e seus familiares – mesmo quando a institucionalização é necessária –, assim a rede de atendimento pode buscar a melhoria da condição de vivência dos idosos.



## **CAPÍTULO 4 - INSTITUCIONALIZAÇÃO COMPULSÓRIA: RESULTADOS DO ESTUDO**

Neste capítulo será abordado o resultado da pesquisa realizada no Lar São Vicente de Paula. Pondera-se reflexões sobre internação compulsória destacando-se posteriormente como a mesma ocorre na instituição estudada com enfoque em procedimentos e motivos. Destaca-se de forma preliminar os limites e possibilidades diante dessa forma de internação.

### **4.1 A institucionalização compulsória de Idosos**

Neste capítulo será abordado questões envoltas no processo de institucionalização compulsória, levando em consideração que idosos podem ser institucionalizados contra ou não ao seu desejo. A institucionalização surge ao longo da história como alternativa aos cuidados que deveriam ser fornecidos pela família. Assim:

Em nossa sociedade, quando necessitam de cuidados, seus familiares normalmente assumem o papel principal, pois culturalmente cabe a eles assumir tal responsabilidade, mas frequentemente, membros dessas famílias enfrentam diversas dificuldades relacionadas a complexa tarefa de cuidar de seus enfermos, sendo a comunidade então desafiada a participar do atendimento a essas demandas. (CORTELLETTI, CASARA, HERÉDIA, 2004, p. 89)

Muitos dos idosos se sentem mal ou ficam indignados quando percebem que sua família – considerada por muito sagrada – não consegue mantê-los no lar. O idoso pode ficar a mercê de vários conflitos que giram em torno desde conflitos geracionais a múltiplas violências, assim por vários motivos busca-se a institucionalização:

A internação do idoso vai surgindo como alternativa a distintas situações: estresse e esgotamento físico do cuidador, depois de longa doença do idoso; dificuldades de lidar com doentes; falta de tempo, devido a trabalho fora de casa ou necessidade tomar conta de crianças pequenas; intolerância a relação a velhos e a outros tantos problemas são citados. A impossibilidade de lidar com tais situações podem levar famílias a optar pela institucionalização. (CORTELLETTI; CASARA; HERÉDIA, 2004, p. 89)

Esses e outros fatores levam a institucionalização. Alguns idosos que tomam a decisão de viver em uma instituição, muitas vezes procuram instituições com condições melhores – isso quando sua renda permite – o que constituiu possibilidade para pequena parcela da população idosa. Muitas famílias acreditam que ao buscarem instituições com atendimento diferenciado estariam minimizando o pesar do idoso frente à institucionalização. Porém nem sempre o que o idoso busca em primeiro plano é conforto físico, desejam na maioria das vezes estar com a família, buscam o retorno do cuidado dispensando aos filhos ao longo de sua vivência.

Na maioria das vezes a institucionalização não é um “conto de fadas”, pois quando acontece em circunstâncias e meios judiciais, sempre é mais doloroso para o idoso e dependendo da situação para família também. A institucionalização compulsória é emitida por juiz onde consta ordem de que o idoso que se encontra em alguma situação de risco deve ser imediatamente institucionalizado, mesmo que não seja o seu querer. Destaca-se que o:

Asilamento é uma consequência de situações impostas pela vida e/ou, de alguma forma, criadas pela própria pessoa institucionalizada. Pode-se configurar, na primeira, as situações socioeconômica e demográfica da família e, na segunda, o idoso que, no decorrer de sua vida, não criou vínculos que garantissem à velhice o amparo e a permanência no meio familiar. (CORTELLETTI; CASARA; HERÉDIA, 2004, p. 37).

A institucionalização compulsória acontece geralmente atrelada a fatos como maus tratos, abuso sexual ou verbal, exploração econômica, abandono, entre outros casos que levam a quebra de vínculo familiar. Segundo Cortelletti, Casara, Herédia (2004, p.89):

Em circunstancias especiais principalmente quando o idoso vive em condições de extrema pobreza, instituições filantrópicas de residências são procuradas para garantir pelo menos a satisfação de algumas das necessidades básicas da pessoa humana, como moradia, vestuário e alimentação.

A literatura aponta que a maioria das institucionalizações compulsórias são motivadas por abandono, má alimentação e falta de higiene. Geralmente essa

medida acaba ocorrendo por meio de denúncias que levam ao acompanhamento destas famílias sob o olhar do profissional de assistente social que irá fazer um parecer ou perícia social diante das circunstâncias em que o idoso está inserido, assim o juiz libera termo onde será ocorrido a Institucionalização compulsória. Essa medida pode acarretar inclusive processo patológico nos idosos como depressão. Segundo Cortelletti, Casara, Herédia (2004, p. 68) “quando o idoso é afastado do meio familiar, é favorecido um rompimento do equilíbrio de funções, provocando sentimentos de magoa, tristeza, desamparo, desprezo, desrespeito, solidão e abandono.

O idoso fica fragilizado com este rompimento familiar ainda mais quando é “arrancado” do lugar onde vive, enfrenta várias mudanças em sua vida e ainda fica desestabilizado, emocionalmente abalado e longe da maioria de seus pertences – uma vez que maioria das instituições limita pertences que podem ser levados –. Passa conviver com regras novas e convivência diária com estranhos que não foram por eles escolhidos a compartilhar a vida cotidiana com sujeitos que não têm vínculos afetivos.

Assim muitas vezes o quadro de saúde mental pode passar ser corrompido com o surgimento de ansiedade e angústia diante da necessidade de adaptação em curto prazo, nesse sentido demências podem ser estimuladas ou desencadeadas. As instituições devem estar preparadas para casos de institucionalização compulsória, prestando atendimento diferenciado a essas medidas – por quando há o consentimento do idoso já é complexa a situação imagina sem o consentimento –. A instituição de alguma forma se torna a família destes idosos, pois passam ou deveriam passar a atender as necessidades do idoso, de certa forma de maneira benéfica já que a família talvez não mais os acolha ou em outras situações pode ocorrer do idoso não possuir família.

A internação – seja compulsória ou não – não pode ser vista como fim, nesse caso não estaria cumprindo o papel de acolhimento ao idoso. A equipe da instituição deve visionar nesse processo possibilidade de busca de melhoria de qualidade de vida. Assim a instituição deve buscar estratégias e possibilidades que podem parecer remotas como por exemplo a própria atividade física talvez impensada por muitos no envelhecimento. Destaca-se, porém que:

É necessário que o cuidador e o idoso compreendam que toda atividade física é importante, mas que, dependendo do tipo, podem trazer benefícios diferenciados. Os alongamentos irão melhorar a irrigação sanguínea da musculatura, melhorar a elasticidade muscular, refletindo, por fim, na amplitude dos movimentos. (GONZALEZ, VOSER, 2009, p. 71)

Mesmo diante de uma internação compulsória a instituições de longa permanência devem procurar manter atividades para que o idoso tenha preservada ou estimulada sua auto estima por meio de uma gama de atividades – trabalhos manuais, atividades físicas, espiritualidade, entre outras atividades . Mesmo o idoso acamado ou fragilizado fisicamente deve receber estímulo que o motive a viver e interagir com os outros caso contrario pode ser extremamente afetado na qualidade da convivência, que pode levá-lo gradativamente com o tempo a regredir em termos de mobilidade física e mental.

#### **4.2 A institucionalização compulsória de Idosos no Lar São Vicente de Paula: procedimentos e motivos**

A instituição que ocorreu a pesquisa foi no Lar São Vicente de Paula contou com a participação de funcionários, familiares, gestora e a profissional de Assistente Social. Esse item tem o intuito de aprofundar a questão em estudo sendo capaz de entender melhor o sentimento desses sujeitos diante da Institucionalização Compulsória. Cabe referendar que independente do tipo de institucionalização torna-se verdadeira a premissa de que:

O estudo do idoso institucionalizado (...) pressupõe um conhecimento da infra-estrutura que o sustenta e, simultaneamente, um domínio da superestrutura pelas representações sociais que mantinham a sociedade. A sua institucionalização o leva a substituir essas representações sociais por novas que se caracterizam pela exclusão do processo produtivo, pela perda familiar pelos rompimentos dos vínculos afetivos e pelo isolamento social. Essa nova condição o leva a assumir outros papéis sociais, definidos e determinados pela própria instituição e por seus representantes. (CORTELLETTI; CASARA; HERÉDIA, 2004, p. 14)

Segundo Cortelletti, Casara, Herédia (2004) fica claro que na maioria das vezes a institucionalização é vista pela sociedade como possibilidade de “descarte” dos indivíduos no momento que deixam de ser saudáveis e produtivos. Dado preocupante diante de um cenário de uma população crescente de idosos comprovados por estáticas de diversos órgãos. Assim, cresce a demanda e necessidade de cuidados em torno da pessoa idosas visando a garantia de leis e políticas de atendimento. Assim:

As instituições asilares desempenham as funções de guarda, proteção alimentação, abrigando idosos (...), rejeitados pelos seus grupos diretos a medida que sua presença torna-se incomoda, difícil e insustentável, ficando sua participação familiar e social limitada ou ate impossibilidade. (CORTELLETTI, CASARA, HERÉDIA, 2004, p.18)

Durante o desenvolvimento do trabalho as falas dos entrevistados são identificadas por letras do alfabeto como Gestor (A), Assistente Social (A), Família (A ou B) e Cuidador (A ou B). Foi questionado aos participantes do estudo sobre o que pensavam sobre a Instituição Compulsória de Idoso onde destacou-se as seguintes falas: “A internação compulsória de idosos é uma ação para proteger o idoso, que pode estar sendo vitima de agressões, maus tratos, abandono ou negligencia nos cuidados com alimentação ou higiene” (Gestor A). Dessa forma nem sempre a internação compulsória é vista negativamente quando tem enfoque na proteção do idoso. Fica ai um questionamento, mesmo quando a medida é protetiva não acarreta prejuízo? A maioria das falas indica a institucionalização compulsória como sendo negativa:

Eu acho uma medida desnecessária, pois eu cuidava do meu pai, eu pedi um acompanhamento da Assistente Social, porque não entendia direito o que estava acontecendo com ele, pois o meu pai fugia e estava agressivo, e ela em vez de ajudar e encontrar tratamento para mim e pra ele fez uma denuncia infundada que o meu pai estava sendo maltratado e sem nenhuma investigação, a justiça tirou o meu pai de mim e levaram para o asilo. (Família A)

Na essência, uma ação agressiva. (Assistente Social A).

A Institucionalização Compulsória nunca é bom para o idoso, a justiça as vezes não procura acompanhar mais tempo essas famílias e de começo já pensa que tem Institucionalizar a força o idoso. Teve caso que a Assistente

Social não investigou direito e tirou conclusões precipitadas sem saber que o idoso fugia porque tinha Alzheimer e a família não tinha informação direito sobre a doença. (Cuidador A).

Eu penso que é uma violência, como que vai pegar um idoso ou uma pessoa qualquer e retirar a força de casa e colocar num lugar estranho? Deveriam existir outros meios de proteção que não penalize tanto o idoso. (Cuidador B)

Diante desses depoimentos fica evidente que a maioria dos entrevistados têm repúdio a Institucionalização Compulsória dos Idosos, indicando que essa medida se torna agressiva para o idoso. Indicam necessidade de acompanhamento junto as famílias para averiguar o que realmente esta acontecendo para evitar uma institucionalização desnecessária. Ainda fica evidente necessidade de atividades que levem as famílias a entenderem algumas doenças próprias do envelhecimento como o caso de Alzheimer, assim segundo Bulla (2009, p. 34) alguns idosos “sofrem de doenças, mais ou menos incapacitantes; o que limita sua autonomia como é o caso de idosos portadores da Doença de Alzheimer”.

O processo de envelhecimento requer acompanhamento das situações que comportam o cotidiano do idoso, deve ocorrer implementação das políticas sociais trazendo a tona o que perpassa o envelhecimento não somente no campo das doenças mais também questões familiares e geracionais. Destaca-se que segundo, Argimon e Vitola, (2009, p. 25), “a família é uma das fontes de satisfação das necessidades do ser humano, e é através dela que se compreende a condição humana e o papel social do idoso”.

Não há como não destacar a intervenção do profissional do Serviço Social nas falas dos sujeitos. Fica evidente a responsabilidade do profissional diante do atendimento de situações que podem levar a internação compulsória. A atuação do Assistente Social no campo das Instituições requer uma análise muito mais ampla da realidade social desses idosos, desprovidos muitas vezes de amparo social e econômico e afetivo. Requer-se mais do que nunca do profissional conhecimento da realidade, olhar crítico, acolhimento sensível e acompanhamento constante visando qualidade de serviço prestados e mais do que nunca respeito a dignidade humana.

Quando questionados sobre as consequências da institucionalização por medida compulsória destaca-se que a “internação compulsória tem como uma das consequências a não adaptação do idoso a instituição, manifestando sua vontade de voltar para sua residência” (Gestor A). Ainda pontua-se as seguintes falas:

Houve um distanciamento em relação aos outros membros da família e via que meu pai ficava depressivo, pois quando eu ia visitá-lo e não trazia para casa ele ficava numa tristeza só isso fazia com a saúde dele ficasse abalada que já era muito frágil e agora esta ainda pior, pois agora não reconhece a casa onde sempre morou e esta muito arredio. (Família A)

[...] ele mudou completamente o comportamento ficou triste e depressivo só queria voltar pra casa e eu me sentia a ultima das criaturas em dizer pra ele que ainda não dava e ele chorava sempre, por me ver ir embora. (Família A)

As consequências para o paciente vão desde a aceitação quase catatônica até mais grave consequência para instituição como fuga sistemática e o sentimento de revolta contra tudo em geral, mas especialmente contra a instituição que passa a ser sentido como repressor. (Assistente Social A)

Os institucionalizados pela Justiça estão sempre querendo retornar para casa, não se adaptam e não participam de nada. Desenvolvem depressão, para esses casos dão maior assistência medica e uma atenção diferenciada. (Cuidador A)

[...] às vezes os idoso se sentem abandonado e cai numa depressão profunda às vezes também se recusam até se alimentar e os familiares às vezes também se sentem livres da responsabilidade e acabam por abandonar o idoso e nem mesmo visitá-los e ainda o estado de saúde deles ficam mais frágeis e muito tristes. O idoso Institucionalizado Compulsório é diferente pelo fato estão ali contra sua vontade e num lugar estranho e perdem toda sua liberdade e autonomia. (Cuidador B)

O idoso fica muito debilitado com esta situação de ser retirado contra a vontade de sua residência, acaba que surgem novas doenças e as que já existem se agravam. A falta de seus familiares ou distanciamento dos mesmos os torna mais fragilizados. Em relatos se vê que a falta da família, distanciamento da moradia e a perde de seus hábitos de vida é que deixa o idoso bem depressivo, quando ve sua autonomia abalada. Destaca-se que:

As perdas que acompanham o ser humano, no decorrer de sua vida, acentuam-se como passar do tempo, notadamente na velhice, provocando mudanças gradativas que interferem na autonomia e na independência. Autonomia entendida como exercício da autodeterminação e habilidade de poder atuar livre de interferências de outras pessoas e das limitações pessoais. Independência funcional como a capacidade de o indivíduo realizar suas atividades diárias. A dependência na velhice é resultado de mudanças biológicas, psicológicas e das transformações exigidas pelo meio social. (CORTELLETTI; CASARA; HERÉDIA, 2004, p. 52)

Segundo Alcântara (2004), o idoso pode apresentar sentimentos emocionais como aflição, e se constranger, pois de alguma forma se sentem um estorvo, principalmente quando sua autonomia e independência são afetadas, sentem que este empurra, empurra de obrigações entre família e instituição os torna um objeto de manobra. Se sentem magoados porque seus sentimentos não está em questão, o direito de escolha desta forma é violado.

Foi buscado entender como ocorre à internação compulsória e quais os motivos que levam a necessidade de tomar essa medida. Destaca-se nas seguintes falas um cenário envolto em maus tratos, dependência química e principalmente abuso econômico:

O Ministério Público se manifesta através de pedido de vaga na Instituição Asilar. No caso afirmativo, o idoso é conduzido por Oficial de Justiça e é feita sua Institucionalização. Caso não existe vaga no momento, a primeiro que surgir é comunicado ao Ministério Público. A internação compulsória tem ocorrido motivado pelo idoso ser vítima de agressão familiar e exploração econômica. (Gestora A)

Só conhecemos a logística quando atinge o estágio que alcança a instituição (...) os motivos nos são transmitidos pela Assistente Social que acompanha o caso no Judiciário e/ou Ministério Público. Essas são quase em sua totalidade, maus tratos físico, exploração financeira e risco de vida por uso de álcool. (Assistente Social A)

Geralmente é por maus tratos pela visão da Assistente Social que faz o parecer e da Justiça (...). Falta de cuidados, como higiene, alimentação, abuso econômico e entre outros fatos. (Cuidador A)

Eu não sei bem, mas o Ministério Público recebe a denúncia e retira o idoso de casa e traz para o asilo (...) Geralmente é por denúncia de maus tratos, abandono ou abuso financeiro. (Cuidador B)



Quando questionado se há diferença de comportamento do idoso institucionalizado por compulsória em relação aos demais ficou evidentes que quando ocorre à institucionalização compulsória se vê claramente que o idoso se apresenta de forma arredia onde fica evidente um processo de tristeza profunda que muitas vezes impede o idoso de participar das atividades desenvolvidas na instituição, assim passam viver isolados, dos outros que são mais ativos e participativos.

A instituição vem buscando gradativamente restabelecer os vínculos familiares, por meio de mecanismos que ainda requerem maior incentivo.

Quando acontece uma internação compulsória de idoso, redobra-se a atenção e cuidados com o mesmo, através de atendimento psicológico, maior interação dos técnicos e cuidadores, pois estão deixando contra sua vontade, sua moradia, seus animais de estimação, suas plantas, seus “pertences” etc. (Gestor A)

A Instituição sempre incentivou as minhas vistas e inclusive sempre esclarecendo ao ministério publico que meu pai precisa me ver para poder ficar mais calmo, nunca colocaram horário, sempre me colocavam a par de tudo que ocorria na instituição sobre ele, isso me deixava tranquila, e isso é muito importante porque pelo menos é possível manter o mínimo de afeto que estavam ainda vivos na memória do idoso que tem Alzheimer. (Familiar A)

A instituição usa todas as ferramentas disponíveis para as conquistas do sujeito assim como dos familiares, quando é permitido que se apresentem inclusive informando ao Poder Judiciário e Ministério Publico mudanças comportamentais dos envolvidos na ação. A internação compulsória é, para instituição acolhedora, uma situação atípica e delicada que, inclusive, confronta as bases estabelecidas, como predisposição ao idoso quanto viver institucionalizado. (Assistente Social A)

A instituição chama os familiares junto ao Asilo para poderem visitar mais, convidam para irem dia de festas, participarem mais do dia-a-dia do idoso. (Cuidador A)

O único mecanismo que existe é incentivar as visitas. (Cuidador B)

Assim fica evidente que a instituição reconhece o processo de institucionalização como complexo. Alcântara (2004) indica a experiência Institucional pode ser vista também de alguma forma como espaço de sociabilidade bem-sucedido, desde que a instituição cumpra com o papel de protetora do direito do idoso, pois a instituição de alguma forma tenta suprir alguma necessidade destes idosos tentando fazer com que os institucionalizados, tenham um ambiente favorável a sua situação em que se encontram, podendo inclusive dar atenção diferenciada aos idosos institucionalizados compulsoriamente. Assim destaca-se que:

Planejar um envelhecimento institucionalizado de maneira positiva requer, antes de tudo, um análise socioeconômica e cultural, ponderando as alterações ocorridas na estrutura familiar, o impacto da transição demográfica, o percentual dos velhos cuja dependência exija cuidados especiais, o papel da sociedade civil, o aperfeiçoamento dos recursos humanos, os indicadores que permitem uma reflexão sobre o papel desenvolvido pela instituição e o que pode ser mudado, quando se pensa em dignidade na velhice. (ALCÂNTARA apud BORN, 2002, p. 38)

A instituição deve buscar entender como este idoso vivia suas manias, como eram atendidas suas necessidades, como este idoso se encontra qual a doenças estão presentes, se era ativo ou não, procurando tentar suprir necessidades presentes na velhice.

Fora estas discrepâncias o idoso é encarado como uma pessoa que tem direitos e um deles talvez o mais importante é de viver em um ambiente favorável de acordo com suas habilidades, história de vida, senescência ou senilidade. Para que este direito seja respeitado temos leis e políticas públicas trabalhando nisto, porém a sociedade deve se conscientizar dos mesmos e ter este “olhar humanizado” para tal é de extrema importância que saibamos os sentimentos dos idosos em relação a sua moradia e qualidade de vida. (MARQUES, LEITE, 2011, p. 31)

Os profissionais devem buscar atendimento acolhedor para que possa se aproximar mais do idoso quebrando barreiras impostas entre o funcionário e instituição. Quando questionado se existia ações e mecanismos por parte da instituição que fomentam o restabelecimento do vínculo familiar indicou-se que “[...] é feita contato com familiares e resguardado ao idoso do restabelecimento de vínculos” (Gestor A). Lamentavelmente foi indicado que “o reatamento dos vínculos familiares não é recomendado pelos poderes responsáveis pela internação

compulsória” (Assistente Social A). Porém torna-se importante salientar que isso deve ocorrer quando todas as medidas de reaproximação foram esgotadas ou quando há risco físico, moral ou psicológico para o idoso. Os profissionais da instituição precisam compreender que há necessidade de busca de resgate de vínculos familiares, pois pode ocasionar total abalo emocional:

[...] eu quase enlouqueci quando levaram meu pai e desde dia que levaram ele eu comecei a me virar para trazer ele de volta, mas daí para eu ter meu pai de volta tive que adaptar toda a minha casa, mesmo sem condições, pois estou desempregada, mas para ter eu pai de volta faria tudo. (Familiar A)

Existem idosos que não tem nenhum vínculo familiar, mas aqueles que possuem ainda família têm a necessidade da participação da família para que não haja a quebra de vínculos afetivos, pois precisam se sentir amados apesar da distancia física que ocorre. Segundo Argimon e Vitola (2009, p. 30), “sentindo-se acolhido, amado, compreendido, com uma convivência familiar amistosa e interagindo num meio onde possa estabelecer vínculos afetivos, o idoso terá maior motivação para viver com serenidade aos anos que lhe restam”. Destaca-se que segundo o Estatuto do Idoso:

(...) É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (...). Priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuam ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência. (BRASIL, 2013, p. 9)

Esses direitos devem estar garantidos por parte do Estado, famílias e Instituição. A grande maioria das famílias não querem e nem se esforçam para que se garanta a uma velhice digna aos seus idosos – não pode-se generalizar mas a maioria dos casos de compulsória reside na negligencia familiar –. A família desiste em alguns casos logo nos primeiros desafios que o envelhecimento ocasiona. A família muitas vezes não se sente preparada para doenças que são ocasionadas ou agravadas com a velhice. Com a institucionalização a família pode abandonar o idoso não se sentido na obrigação de estar presentes na vida destes idosos, então

os mesmos tem duplamente seus direitos violados: falta da família e a institucionalização compulsória. Não se pretende somente culpar a família pelo idoso que não é atendido, porém a que se considerar que condição econômica não pode ser utilizada como mecanismo de abandono. Deve ser refletido também que vivemos em um sistema capitalista que descarta o idoso ou suga seu poder aquisitivo em torno do mercado e consumo. Historicamente temos um Estado que tratou o idoso como frágil, inútil e muitas vezes como um peso aos cofres públicos.

A própria sociedade muitas vezes somente reconhece o idoso em momentos festivos como se uma visita anual aos idosos no mês do idoso fosse suficiente. Não raro o idoso somente é reconhecido socialmente quando vivencia-se no seio familiar entaves e dificuldades com um idoso na família.

Novamente destaca-se a importância do contato, pois Bruno, Creutzberg (2009, p. 91) destacam que “as visitas contribuem para que ambos aceitem e compreendam melhor a necessidade de cuidado e tratamento”, estes vínculos devem permanecer, pois a necessidade de afeto e acolhimento familiar, mesmo quando acontece a institucionalização são imprescindíveis.

Portanto, pelo estudo relatado neste trabalho, a família e a Instituição devem caminhar juntas para garantias de seus direitos, conforme fala abaixo:

Penso que o sentimento de angustia e abandono poderia ser minimizado através da maior participação da família quando possível tiver um programa de parceria que envolvesse uma rede de atendimento a esses idosos e seus familiares que estão passando por esse processo, tão desgastante e penoso para os idosos. (Cuidador B)

Existe necessidade de afeto e atenção, atendimento diferenciado para aqueles que tiveram institucionalização compulsório – isso não indica que os demais não devam ser atendidos, porém esse tipo de medida traz consigo desgaste mais intenso ao idoso – , tentando acolher de alguma forma esses idosos.

### 4.3 Limites e possibilidades frente à institucionalização compulsória

Neste capítulo de forma sintética busca-se traçar limites e possibilidades diante a Institucionalização Compulsória. Quando ocorre a institucionalização compulsória sempre tem uma causa ou denuncia grave envolvida as vezes é condição que vive o idoso, com risco social. Destaca-se que “é dever de todos zelar pela dignidade do idoso, colocando-o a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor” (BRASIL, 2013, p. 11)

Quando ocorre denúncias que atentem contra a vida do idoso geralmente após averiguação e confirmado de imediato os fatos geralmente se opta pela retirada do idoso da situação que se encontra para poder ter um atendimento adequado a suas necessidades. Esta medida é tomada para que o idoso saia da precarização onde possa estar vivendo e tenha seus direitos assegurados. A família deve acompanhar o idoso, a instituição deve buscar manter o vínculo com idoso, mas nem sempre é assim, como pode-se perceber:

Os vínculos anteriormente estabelecidos foram interrompidos, privando o idoso das suas relações que ocorrem na família. A solidão do idoso esta muito relacionada às alteração que ocorrem na família. A redução do suporte familiar aos idosos é também decorrente da mobilidade das famílias no que diz respeito ao seu tamanho e ao número crescente de separações. (CORTELLETTI; CASARA; HERÉDIA, 2004, p. 38)

Perpetua-se o rompimento familiar que talvez já tenha ocorrido com esse idoso estando dentro da família. A institucionalização muitas vezes somente torna visível o distanciamento dos familiares, assim a solidão passa ter “rosto” na instituição. Os motivos que levam a institucionalização podem ser muitos:

O enfrentamento do processo de envelhecimento por parte do idoso se expressa de diferentes maneiras, tendo em vista que, em geral, é quando não possui alternativa ou recurso que se faz necessário recorrer a uma instituição. Alguns idosos aprovam a condição de institucionalizados, em decorrência da falta de recursos financeiros próprios ou de familiares. Outros vêm sua condição como marginalização, abandono e rejeição, prostrando-se a espera da morte, sem ter expectativas e desafios. (ARAUJO, SOUZA, FARO, 2009, p. 259)

Estes são alguns fatores que contribuem e levam a justiça a indicar a necessidade de institucionalização. Os idosos por vezes aceitam sua institucionalização, mas isso não impede que se sintam tristes e até mesmo sem nenhuma expectativa de vida. O idoso residente quase sempre está desmotivado para a vida, sempre com a espera do retorno ao ambiente familiar.

Para o idoso, não deveria existir lugar melhor para se estar do que em seu próprio lar, junto a familiares. Mas o lar pode ser um local com situação precária e maus-tratos que comprometem o bem-estar e a vida. Cuidar envolve afeto e disponibilidade emocional e física, como também condições materiais, financeiras e suporte do Estado. (ARAUJO; SOUZA; FARO; 2009, p. 260)

Mas mesmo que ocorra comprovação de maus tratos, o idoso ainda enxerga que o melhor ainda é o seu lar, para este é onde está sua vida. Diante de diversos cenários ainda persiste o desafio de manter ativa a auto estima do idoso e relações sociais que sejam materializadas para além dos estereótipos e estigmas que giram em torno do corpo e do envelhecimento. Os idosos apesar de se encontrar institucionalizado deve ser visionado como sujeito de direito que deve estar consciente sobre necessidades sendo estimulado ao direito de escolha.

No ambiente institucional deve ser possibilitado ao idoso o desenvolvimento de atividades que levem a amizades e representações de afeto para companheiros, já que a sexualidade do idoso institucionalizado na maioria das instituições é minada. A afetividade torna-se essencial, pois:

Por meio de afetividade, se abre um espaço para o outro, o que propicia uma ação conjunta de interações. A afetividade se concretiza no compartilhar, fundamentado o sentimento existencial. A afetividade está baseada em significações que surgem a partir da experiência de cada um, que busca nos laços de relações sociais, formas diferenciadas para se realizar como indivíduo, estabelecendo consigo mesmo e com os outros um modo próprio de ser e de viver, constituindo assim o seu mundo. Refletir sobre vínculos é possibilitar novos significados (CORTELLETTI; CASARA; HERÉDIA; 2004, p. 79)

Para que o idoso possa ser atendido em suas necessidades exige-se profissionais qualificados, pois:

O cuidar é um exercício constante, baseado nas necessidades do idoso, atender as demandas que vão surgindo no decorrer do processo de institucionalização e que necessitam ser aprendidas no enfrentamento do cotidiano sendo orientadas por profissionais capacitados (ARAUJO, SOUZA, FARO, 2009, p. 260).

A instituição junto ao cuidador, funcionários, familiares entre outros profissionais, deve estimular atividades que mantenham o idoso ativo para que não adoça ainda mais ou se feche no passado. Atividades como jogos (bingo, memória, baralho), atividades com musica, passeios, rodas de conversa, etc. devem ser pensadas sistematicamente com foco na qualidade de vida para os idosos que já não tem contato continuo com sociedade. O idoso preciso ser motivado para vida não para morte. Finalizando nada melhor do que trazer depoimento de uma filha que reconhece a necessidade de informação a cerca do envelhecimento:

Acredito que devem tentar desenvolver um programa como apareceu na TV, com ajuda para as famílias entenderem melhor os idosos com doença como Alzheimer, Parkinson, demências, imobilidade e entre outros casos, para que não aconteça o que aconteceu comigo e com meu pai. E com este distanciamento, a falta de informação nos tornou vítima da Institucionalização compulsória sem ter necessidade. (Familiar A)

Para uma melhor compreensão da Institucionalização Compulsória de torna-se emergente debates, palestras, rodas de conversa sobre esse tema. Grupos dentro e fora das Instituições devem ser pensados por profissionais da gerontologia social ou não que possam intensificar discussões sobre os processos que envolvem o envelhecimento para que a sociedade e familiares possam estabelecer uma base que leve a compreender de forma mais direito seu sujeito idoso.

Pergunta-se: existe possibilidades quando já se estabeleceu a internação compulsória? Para quem acredita no ser humano enquanto pensante e detentor de direito sempre há possibilidades. Porém a que se considerar que a internação compulsória é dual, contraditória e pragmática. Ao mesmo tempo em que o idoso deve ter o direito e deseja estar com a família precisa em determinadas situações ter esse direito tolhido como medida de segurança. Nesse caso o que é pior o fim do direito a convivência familiar ou a institucionalização que deve proteger mais restringe uma gama de outros direitos?

Certamente o prudente seria investimentos em ações e estratégias preventivas que barrassem os motivos que levam a institucionalização, porém isso requer orçamento, profissionais qualificados, discussão sobre vulnerabilidades sociais que estão ligadas ao mundo capitalista. Pior ainda leva a discussão sobre as motivações que levam e levaram a necessidade de instituir instituições que muitas vezes existem para que reprodução de círculos viciosos. São ações que somente resultam em questões de médio e longo prazo quando na verdade ainda o mundo gira em torno de situações paliativas. Assim continuamos num jogo de acertos e erros em torno de nos mesmos.



## 5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse Trabalho de Conclusão de Curso, não esgota possibilidade talvez abra pequenas aproximações que de forma direta ou indireta remetem a proximidade da acadêmica com a prática profissional do Assistente Social, enfatizando que de suma importância no processo de ensino para a formação profissional confronto com temas que instiguem o cotidiano existencial.

Diante de tantos estudos e pesquisas sobre envelhecimento buscou-se recorte na institucionalização compulsória para aproximação com um cenário de atores. Curioso é o fato que ainda persiste preconceitos, rótulos, tanto de familiares quanto profissionais sobre questões que envolvem o idoso como por exemplo doenças que limitam o físico não o desejo de querer esta no mundo e ser reconhecido por ele.

Através deste estudo fica visível necessidade de acompanhamento mais aprofundado dentro das Instituições de Longa Permanência com profissionais de Psicologia, Gerontologia, Serviço Social entre outros que estimulem círculos informacionais.

Destaca-se que a Política Nacional do Idoso (1994), se da a partir da Consolidação do Constituição Federal (1998), possibilitou a ampliação da garantia dos direitos dos idosos, o que foi estimulado também com surgimento do Estatuto do Idoso (2003). Porém ao mesmo tempo em que se ampliou o leque de garantias de direitos aos idosos verifica-se um constante processo de precarização em função da limitação de recursos disponíveis para implementação de Políticas Públicas de qualidade e integrais para os idosos.

Em função de toda vivencia dentro da instituição de pesquisa intensificou-se o pensar sobre as consequências da institucionalização compulsória e os motivos que são determinantes para esse desfecho de historia de vida marcadas por abandono, violência, solidão, falta de compreensão que levam as mais diversas formas de vulnerabilidade social. Esse estudo deve estimular a necessidade de informação em torno do envelhecer e os direitos dos idosos.

Através da coleta de dados, verificou-se também atuação do profissional Assistente Social enquanto profissional envolvido nas mais variadas expressões cotidianas, tanto nas relações externas, como a família, sociedade entre outras pessoas que convivem o idoso, quanto nas relações internas permeadas por relações de poder institucional. Assim, a prática profissional do Assistente Social não está desarticulada da estrutura socioeconômica, de influência nas Políticas Públicas que envolvem relações de poder, limitação de recursos, fragilidade nos vínculos familiares e precarização do trabalho.

A pesquisa é a construção dialética do conhecimento aliado à prática profissional onde se faz assim um processo de conhecimento e aprendizagem. É a oportunidade de aproximação do acadêmico com a realidade diária da profissão e a preparação para enfrentar os desafios de uma carreira profissional numa futura intervenção como Assistente Social, onde se deve buscar o fortalecimento de postura ética em sintonia com o projeto ético político defendido pela categoria.

Este é um processo contínuo de aprendizagem, em constante sintonia com a teoria aprendida em sala de aula e a experiência da ação profissional. A vivência dentro da Instituição proporciona uma melhor compreensão do fazer profissional. É de suma importância o contato com a realidade para, de modo crítico e propositivo, intervir na mesma, apreendendo a totalidade social e suas contradições para busca da superação. Fica bem claro o quão é enriquecedor para a formação acadêmica e prática profissional é o reconhecimento das diversas expressões da questão social constituintes do processo de intervenção profissional.

Compreende-se que a prática profissional do Assistente Social não está firmada sobre uma única necessidade, sua especificidade está no fato de atuar sobre várias necessidades. Assim, para que esta prática contribua no processo de transformação, é preciso que seja crítica e participativa e esteja relacionada com as dimensões estruturais e conjunturais da realidade, ou seja, baseada no conhecimento da realidade em sua totalidade, por isso o que se apresenta aqui seria um pequeno ensaio sobre o pensar sobre a institucionalização compulsória do idoso.

## 6 –REFERENCIAS

ALCANTARA, Adriana de O. **Velhos institucionalizados e família**: entre abafos e desabafos. Campinas: Alínea; 2004.149 p.

ARAÚJO, Claudia L. de O. SOUZA, Luciana A. FARO, Ana C. M. **Trajetória das instituições de longa permanência para idosos no Brasil**. Artigo: 2009.262 p.

BULLA, Leonia C. ARGIMON, Irani I. de L. **Convivência com o familiar idoso**. Porto Alegre: Edipucrs, 2009.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Edição Revista e Atualizada. 4 ed. Lisboa/Portugal: Edições 70, 2009.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil (1998)**. Brasília: Senado Federal, 2011.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. [s.n.]Brasil, 1988.

\_\_\_\_\_. **Estatuto do Idoso**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm)> Acesso em: < 08 de março de 2015 >

\_\_\_\_\_. **Política Nacional do Idoso**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm)> Acesso em: < 05 de março 2015>

\_\_\_\_\_. **Dados sobre o envelhecimento no Brasil**. Disponível em <<http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-idosa/dados-estatisticos/DadossobreoenvelhecimentoonoBrasil.pdf>> Acesso em: 09 de março de 2015.

\_\_\_\_\_. **Relatório de pesquisa**. Os idosos no Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 1991.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de redução de acidentes e violência do Ministério da saúde.** Brasil: Ministério da Saúde, 2001.

\_\_\_\_\_. **IBGE:** censo demográfico 2010. Disponível em: < <http://www.ibge.gov.br/home> > Acesso em: 03 de março de 2015.

\_\_\_\_\_. **Lei Orgânica da Assistência Social,** Lei 8.742 de 07 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasil, 1993.

\_\_\_\_\_. **Norma Operacional Básica - NOB/SUAS.** Brasília: MDS/CNAS, jul. 2005.

BEAUVOIR, Simone. **A velhice.** Tradução: MONTEIRO, Maria H. F. Rio Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

CASTRO, L. R. (2006). “**Admirável mundo novo:** a cadeia das gerações e as transformações da contemporânea.” In: ColinvauxD., Leite, L. B. e Dell’aglio, D. D. (orgs). *Psicologia do desenvolvimento: reflexões e práticas atuais.* São Paulo: Casa da Psicologia.

CORTELLETTI, Ivone A. CASARA, Miriam B. HERÉDIA. Vania B. M. **Idoso asilado:** um gerontológico. Caxias do Sul, RS: Educs/Edipucrs, 2004.

DORNELLES, Beatriz. TERRA, Luiz Newton. **Envelhecimento bem sucedido.** Porto Alegre: PUCRS, 2002.

FUZINATTO, Aline Mattos. **O estatuto do idoso como garantia dos direitos sociais na melhoria da qualidade de vida e intervenção do Serviço Social.** In: *A diversidade de atuação do serviço social: Desvelando o Processo de trabalho.* Porto Alegre : Faith, 2010.

IAMAMOTO, Marilda V. **O serviço social na contemporaneidade:** trabalho e formação profissional. 11. Ed. São Paulo: Cortez, 2007.

\_\_\_\_\_, Marilda V. **A questão social no capitalismo.** In: Temporalis: Revista da associação brasileira de ensino e pesquisa em Serviço Social. Ano II, nº 3- Janeiro a Junho de 2001.

KIST, Rosane Bernadete Brochier. **O Processo de trabalho do Assistente Social e a garantia de Direitos do Idoso a partir da abordagem grupal.** Faculdade de Serviço Social programa de Pós- graduação em Serviço Social, Mestrado em Serviço Social. Porto Alegre: 2008.

MARQUES, Issac R. LEITE, Sheila C. **Sentimentos de idosos ao serem internados em instituição de longa permanência.** Universidade de Santo Amaro: Ensino, Pesquisa e extensão. Santo Amaro: 2011.

OLIVEIRA, Jairo da Luz. **Brasil, um país de cabelos brancos: a busca da Dignidade de se Envelhecer.** In: Serviço Social: políticas sociais e transversalidades no Pampa. São Borja: Faith, 2012.

\_\_\_\_\_, Jairo da Luz. **A vida cotidiana do idoso morador de rua: as estratégias de sobrevivência da infância à velhice- um circulo da pobreza a ser rompido.** Canos: Ed. Ulbra, 2002.

PESSOA, Elisângela Maia. **Contextualização do envelhecimento e suas configurações contemporâneas.** In: Múltiplas faces da questão social: o objeto de trabalho do assistente social. Porto Alegre, Faith, 2009.

\_\_\_\_\_, Elisângela Maia. **Assistencia Social ao idoso enquanto direito de proteção social em municípios do Rio Grande do Sul.** Porto Alegre, 2010.

PONTES, Reinaldo Nobre. **Mediação: categoria fundamental para o trabalho do Assistente Social.** Capacitação em Serviço Social e Política Social. Cadernos CEFESS, APEPSS, CEAD, UnB. São Paulo: Cortez, 2000.

RIBEIRO, Tania J. **Diario de estagio: CRAS/Passo.** São Borja, 2014.

QUEROZ, Nelma Caires. **Aspectos dos conhecimentos psicogerontológico para a atenção à família, ao cuidador e às instituições de idosos fragilizados.** In: A família e o idoso: desafio da contemporaneidade. Campinas. Papyrus, 2010

SALVAREZA, Leopoldo. **Psicogeatria Teoria y clinica**. Buenos Aires. Argentina: Piadas, 1988.

## 7 – APÊNDICES

### Apêndice A – FORMULÁRIO DE PESQUISA COLABORADORES

#### Nome do entrevistado:

- 1) O que a Sra. pensa sobre internação compulsória?
- 2) Como ocorre o processo de internação compulsória?
- 3) Quais os motivos que tem levado a necessidade de Internação Compulsória do Idoso?
- 4) Quais as conseqüências de uma internação compulsória?
- 5) Há diferença de comportamento entre idosos institucionalizados por medidas Compulsórias e outros idosos? Em caso positivo a que atribui?
- 6) Existem ações e mecanismos por parte da instituição que fomentam o restabelecimento do vínculo familiar?
- 7) Caso haja danos com o processo de internação compulsória como poderia ser minimizado esses fatores na instituição?

## Apêndice B - FORMULÁRIO DE PESQUISA FAMÍLIA

### Nome do entrevistado:

- 1) O que a Sra. pensa sobre internação compulsória?
- 2) Quais os motivos que levaram seu familiar ser internado por medida compulsória?
- 3) Quais as conseqüências da internação compulsória?
- 4) Seu familiar mudou de comportamento depois de ser internado por medida compulsória?
- 5) Existem ações e mecanismos por parte da instituição que fomentam o restabelecimento do vínculo familiar? Considera isso importante? Por quê?
- 6) Teria alguma sugestão de internação do Lar de Longa Permanência junto às medidas de internação compulsória?



## **Apêndice C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

O Sr. (a) esta sendo convidado a participar da pesquisa intitulada “Problematização a Institucionalização Compulsório de Idosos no Município de São Borja/RS” fruto da disciplina de Pesquisa Social do curso de Serviço Social da Universidade Federal do Pampa. A pesquisa tem como objetivo geral “Analisar a institucionalização compulsória de idosos no ano de 2014 no Asilo São Vicente Paula no Município de São Borja/RS.”

A pesquisadora responsável será Tânia Ribeiro que pode ser contatada pelo telefone (55)91170158, Podendo ser realizadas ligações a cobrar.

A coleta de dados se dará por meio de entrevista com aplicação de formulário semi estruturado, que serão aplicados juntos aos sujeitos serão analisados. Os formulários ficaram sob responsabilidade da pesquisadora até sua análise e interpretação e posteriormente serão descartados conforme parâmetros éticos de orientação. É garantido que as informações coletadas apenas serão utilizadas para a pesquisa podendo você ter em qualquer momento acesso estas informações, podendo realizar modificação ao julgar necessário. Seu nome será mantido em sigilo. Você tem a liberdade para recusar-se a participar da pesquisa, ou desistir dela a qualquer momento, podendo solicitar que suas informações sejam desconsideradas no estudo, sem constrangimento.

A pesquisa proporciona como benefício a visibilidade da experiência vivenciada pelos usuários, que a partir da realização do estudo acadêmico contribuíram para a melhoria das políticas públicas para idosos. Além disso, a pesquisa não traz risco legal e moral, no sentido que estará de acordo com a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

A pesquisa não receberá nenhum recurso de algum órgão de fomento científico, ficando de responsabilidade da pesquisadora os custos para a realização da pesquisa. O presente documento é assinado em duas vias de igual teor, ficando uma com o sujeito da pesquisa e outra arquivada com o pesquisador responsável.

---

Assinatura do entrevistado  
(ou seu responsável legal)

---

TÂNIA RIBEIRO  
Assinatura da pesquisadora

## **8 – ANEXOS**