



**FACULDADE TEOLÓGICA E FILOSÓFICA RATIO  
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

MARIA NUSIA DOS SANTOS LEITÃO

**OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR  
NO ATENDIMENTO AOS IDOSOS NO LAR TORRES DE MELO EM  
FORTALEZA - CE.**

FORTALEZA - CE

2017

MARIA NUSIA DOS SANTOS LEITÃO

**OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR  
NO ATENDIMENTO AOS IDOSOS NO LAR TORRES DE MELO EM  
FORTALEZA - CE.**

Monografia submetida à Coordenação do Curso de Graduação em Serviço Social da Faculdade Ratio, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Serviço Social.  
Orientação: Prof<sup>a</sup>. Esp. Cristiane Lima de Oliveira.

FORTALEZA - CE

2017

# OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO ATENDIMENTO AOS IDOSOS NO LAR TORRES DE MELO EM FORTALEZA - CE.

Monografia submetida à aprovação do Curso de Bacharelado em Serviço Social pela Faculdade Teológica Ratio, como requisito parcial para obtenção de título de Bacharel em Serviço Social.  
Orientador (a): Prof<sup>a</sup>. Ms. Cristiane Lima de Oliveira.

FORTALEZA - CE

2017

MARIA NUSIA DOS SANTOS LEITÃO

OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO  
ATENDIMENTO AOS IDOSOS NO LAR TORRES DE MELO EM FORTALEZA - CE.

Monografia como pré-requisito para obtenção do título de Bacharelado em Serviço Social, outorgado pela Faculdade Teológica Ratio, tendo sido aprovada pela banca examinadora composta pelos (as) professores (as).

Data de aprovação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Prof.<sup>a</sup> Ms. Cristiane Lima de Oliveira  
Faculdade Ratio

---

Prof.<sup>a</sup> Ms. Diocleciana Paula da Silva  
Faculdade Ratio

---

Prof.<sup>a</sup> Esp. Roberta Maria Albuquerque Sá  
Faculdade Ratio

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado a benção de ter passado no vestibular e ter cursado Serviço Social, ainda que passando por dificuldades, mas sabendo que Deus está acima de tudo.

Agradeço ao meu esposo Anaelton Ferreira Pedrosa por estar sempre ao meu lado, mesmo nos momentos mais difíceis dessa longa trajetória.

Agradeço aos meus filhos: Arthur Pinheiro Pedrosa Neto, Alynne Santos Pedrosa e Priscila Santos Pedrosa, por sempre estarem ao meu lado nos momentos difíceis dessa caminhada, quando os obstáculos advindos pareciam intransponíveis, eles sempre acreditaram em mim.

Agradeço aos professores e aos assistentes sociais que de forma direta e indireta me deram suporte para execução deste trabalho.

Agradeço à minha orientadora prof.<sup>a</sup> Ms. Cristiane Lima de Oliveira por estar ao meu lado nesta longa caminhada me ajudando e apoiando.

Agradeço às prof.<sup>a</sup> Ms. Diocleciana Paula da Silva e Esp. Roberta Maria Albuquerque Sá por terem aceitado participar da banca examinadora.

Agradeço a todos que estiveram comigo neste percurso, seja de forma direta ou indireta.

“O ancião merece respeito não pelos cabelos brancos ou pela idade, mas pelas tarefas e empenhos, trabalhos e suores do caminho já percorrido na vida.”

(RABI YAACOV BEN SHIMON)

## RESUMO

A temática do idoso, só veio a ser discutida de forma mais ampla a partir dos anos de 1956, quando a Organização das Nações Unidas (ONU) trouxe para sua pauta questões pertinentes a essa população. No caso do Brasil, a partir do século XXI, ocorreu um aumento vertiginoso na composição social desses indivíduos, levando a uma discussão acerca dessa questão, tendo em vista que, o mesmo se tornou um desafio a ser enfrentado pela sociedade, pelas famílias e para os governos. Levando o Estado a formular políticas públicas direcionadas para esta população (BRASIL, 2014). No Estado do Ceará, de acordo com dados da PNAD, 2011, o número de idosos já representa 12,6% dos cidadãos cearenses. Diante dessa problemática, surgiu a indagação: quais os principais desafios enfrentados pela equipe multidisciplinar no atendimento aos idosos no Lar Torres de Melo, no município de Fortaleza? A metodologia que foi utilizada nesta pesquisa foi de natureza qualitativa e exploratória. Para tanto, fizemos uso de um levantamento bibliográfico relacionado ao tema. Dentre os autores que fizeram parte do referencial teórico deste trabalho, destacamos: Teixeira (2008), Lima (2005), Born e Boechat (2006). Além disso, como instrumento de pesquisa, fizemos uso da técnica de observação e de entrevistas com três profissionais que integram a equipe multiprofissional no Lar Torres de Melo. A partir deste estudo identificamos que os principais desafios enfrentados pelos profissionais, no Lar Torres de Melo, estão ligados a fragilidade ou quebra dos vínculos familiares dos idosos, a saúde e a problemas financeiros pelos quais a instituição passa, tendo em vista que, a mesma é filantrópica e os recursos repassados pelo Estado não são suficientes.

**Palavras-Chave:** Idoso; Lar Torres de Melo; Políticas Públicas.

## ABSTRACT

The elderly theme only came to be discussed more broadly from the years of 1956, when the Organization of the United Nations brought to its agenda questions pertinent to this population. In Brazil, as of the XXI century, there has been a dizzying increase in the social composition of these individuals, leading to a discussion about this issue, given that it has become a challenge to be faced by society, families and governments, leading the State to formulate public policies aimed at this population (BRASIL, 2014). In the State of Ceará, according to data from the PNAD, 2011, the number of elderly people already represents 12,6% of citizens of Ceará. Faced with this problem, the question arose: what are the main challenges faced by the multidisciplinary team in the care of the elderly in Lar Torres de Melo, in the city of Fortaleza – CE? The methodology used in this research was qualitative exploratory. To do so, we used a bibliographical survey related to the topic. Among the authors that were part of the theoretical reference of this work, we highlight: Teixeira (2008), Lima (2005), Born e Boechat (2006). In addition, as a research tool, we used the observation technique and interviews with three professionals who are part of the multiprofessional team in the Lar Torres de Melo. Based on this study, we identified that the main challenges faced by the professionals at Lar Torres de Melo are related to the frailty or breakdown of the family ties of the elderly, health and financial problems that the institution goes through, since the same and philanthropic resources and resources passed on by the State are not sufficient.

**Keywords:** Old man; Lar Torres de Melo; Public Policy.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária  
BPC – Benefício de Prestação Continuada  
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
ILPI – Instituição de Longa Permanência para Pessoas Idosas  
OMS – Organização Mundial da Saúde  
ONU – Organização das Nações Unidas  
ONG – Organização Não Governamental  
PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios  
PNI – Política Nacional do Idoso  
RDC – Resolução da Diretoria Colegiada  
TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido  
TCC – Trabalho de Conclusão de Curso  
UFC – Universidade Federal do Ceará

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2. IDOSO, FAMÍLIA E AS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS.....</b>	<b>21</b>
2.1 A velhice.....	21
2.2 A Família e o olhar sobre o idoso.....	24
2.3 As Instituições de Longa Permanência para Idosos.....	29
<b>3. A TRAJETÓRIA METODOLÓGICA.....</b>	<b>32</b>
3.1 Aprofundando a metodologia adotada nesta pesquisa.....	32
3.2 O campo da pesquisa.....	36
<b>4. OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO ATENDIMENTO AOS IDOSOS NO LAR TORRES DE MELO .....</b>	<b>41</b>
4.1 As Políticas Públicas para idosos .....	41
4.2 Relatos da equipe multidisciplinar.....	46
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>55</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>58</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>62</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A questão da pessoa idosa passou a fazer parte das pautas políticas dos países somente a partir de 1956, quando a Organização das Nações Unidas (ONU), passou a tratar de temas relacionados a essa população. No ano de 1982 a referida organização promoveu a “I Assembleia Mundial sobre Envelhecimento”, a qual é considerada um marco global sobre as políticas públicas direcionadas a população idosa (BRASIL, 2014).

É importante deixarmos registrado que, nessa Assembleia, foi definido que todos os indivíduos com idade igual a 60 anos passariam a ser considerados pessoas idosas nos países em desenvolvimento e com idade de 65 anos nos países desenvolvidos. Além disso, foi elaborado um plano de ação que garantisse segurança econômica e social e identificasse oportunidades para a integração da população idosa (BRASIL, 2014).

Dessa forma, observamos a preocupação com a pessoa idosa por parte da ONU, já no início do século XX. Portanto, o envelhecimento populacional no Brasil e no mundo é motivo de inquietação das autoridades governamentais nos sentido demográfico, socioantropológico e epidemiológico, desde o século passado, tendo em vista o aumento significativo na expectativa de vida dessa população (BRASIL, 2014).

No caso do Brasil, o aumento da população idosa tem sido observado somente a partir do século XXI, quando passou a se configurar um fenômeno novo e desafiador para a sociedade, para as famílias e para os governos, acarretando assim, a necessidade por parte do Estado em formular inúmeras políticas públicas direcionadas para essa população (BRASIL, 2014).

Tal afirmação pode ser observada a partir de dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2013), por meio de indicadores obtidos através da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD, 2012), a qual indicou que a população de pessoas idosas é a que mais cresce no Brasil.

Ainda de acordo com o mesmo Instituto, fica claro o envelhecimento da população brasileira, pois quando comparada a expectativa de vida da população do Brasil do início do século XX, que era de 33,5 anos de idade, passando a atingir, os 50 anos de idade na metade desse mesmo século e, no ano de 2011, atingindo 74 anos de idade. Evidenciando o envelhecimento dos brasileiros (IBGE, 2013).

Ainda segundo o IBGE, o crescimento do Brasil, foi tão acentuado em relação à expectativa de vida que, em 2011, a população de pessoas idosas atingiu 23,5 milhões de habitantes, o que estava previsto para ser alcançado somente em 2020. Desta forma, as elevadas proporções de pessoas idosas em relação à população geral foram atingidas em cerca de 50 anos, situação essa que, nos países europeus levou 140 anos para alcançar. O número de pessoas acima de 60 anos, hoje, no Brasil, supera a população de idosos de vários países europeus, como por exemplo: França, Inglaterra, Itália e Espanha (IBGE, 2013).

Com relação ao Estado do Ceará, de acordo com dados da PNAD, 2011, divulgado por meio de uma matéria no dia 22/09/2012, pelo jornal Diário do Nordeste, a população cearense é de 8,671 milhões de pessoas, destas 12,6% são idosas, o que representa em números: 1,089 milhão de pessoas.

Segundo a mesma matéria a redução das taxas de natalidade:

[...] e os avanços da medicina, além da implementação da Política Nacional do Idoso, são fatores que contribuíram para o aumento desta faixa etária. Esse resultado coloca o Estado como a quinta unidade da Federação com maior percentual de pessoas com 60 anos ou mais no Brasil. Em relação ao Nordeste, o Ceará fica atrás apenas da Paraíba, que tem 13,1% da sua população composta por pessoas nesta faixa etária. A pesquisadora da PNAD Maria Lúcia Vieira avalia que esses resultados seguem na contramão do que acontece nas regiões Norte e Nordeste que têm uma estrutura etária mais jovem. [...] Para o professor titular do departamento de geografia da Universidade Federal do Ceará (UFC), José Borzacchiolo, a redução das taxas de natalidade e as conquistas da Medicina, assim como a implementação da Política Nacional do Idoso, são as grandes responsáveis pelo aumento do percentual de idosos no Estado<sup>1</sup>.

Como pode ser observado o Estado do Ceará está na quinta posição em relação aos demais Estados do Brasil, no que se refere ao crescimento da população idosa. No Nordeste o mesmo está atrás apenas da Paraíba, o que vem demonstrar uma realidade do Brasil.

Ainda analisando a matéria do jornal Diário do Nordeste observamos também que segundo o pesquisador da Universidade Federal do Ceará (UFC), José

---

1

Realizamos uma breve pesquisa sobre dados quantitativos acerca da população idosa no Estado do Ceará. Sendo que as informações mais recentes foram encontradas em matéria divulgada pelo jornal Diário do Nordeste. Disponível em: <http://diariodonordeste.verdesmares.com.br/cadernos/cidade/ceara-e-o-quinto-estado-com-maior-percentual-de-idosos-1.627959>. Acesso em: 10 de nov. de 2016.

Borzacchiolo, tal fato se deve à redução das taxas de natalidade, os avanços na área da saúde e a implementação da Política Nacional do Idoso (PNI).

Diante dessa realidade brasileira, agora com uma população idosa expressiva, Vieira (1996), defende que com o aumento da expectativa de vida dos brasileiros, com a velhice podem chegar problemas sociais, políticos e de saúde, tais como: o abandono, a perda de individualidade, e a violência. Esses problemas são características de idosos que residem em Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas (ILPI), daí implica a necessidade de promover um sistema de educação para a cidadania no âmbito do envelhecimento na sociedade.

Ainda segundo a mesma autora:

Os processos de envelhecimento se iniciam desde a concepção, sendo então a velhice definida como um processo dinâmico e progressivo no qual ocorrem modificações, tanto morfológicas, funcionais e bioquímicas, como psicológicas, que determinam a progressiva perda das capacidades de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos. Sociológicos e psicológicos podem ser observados processos de desenvolvimento social e problemas de integração e adaptação social do indivíduo (VIEIRA, 1996, p. 45).

Como pode ser observado, o processo de envelhecimento tem início desde o nascimento dos indivíduos. Desse modo, a velhice pode ser definida segundo a autora, por modificações graduais, morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas que de forma progressiva vão afetando todas as pessoas com o passar do tempo.

Para Murakami (2010), que realizou estudos sobre o envelhecimento populacional, no Brasil, e suas consequências; a qualidade de vida dos idosos está relacionada ao quadro físico, biológico e a doenças crônicas, as quais levam boa parte desses indivíduos a terem capacidade reduzida para realizar atividades que antes era possível.

Diante dessa realidade, pelos mais diversos motivos muitos idosos acabam sendo institucionalizados por vontade própria e/ou por seus familiares. Segundo Freitas e Scheicher (2010), existem poucos estudos sobre os motivos que levam os idosos a serem institucionalizados. No entanto, os mesmos autores defendem que, grande parte desses idosos que estão institucionalizados, é em decorrência de problemas como: a miséria, o abandono e problemas: mentais, físicos e familiares.

A partir dessa situação, correlacionando a mesma com o crescimento da população idosa no Brasil, Freitas e Scheicher (2010), afirmam que o número de ILPI não acompanhou na mesma proporção a demanda por esse tipo de serviço.

Segundo Annunziato (2007), as ILPI que passaram a atender esses idosos são popularmente conhecidas como “asilos”, palavra derivada do grego “*asylon*”, que significa local onde as pessoas sentem-se abrigadas e protegidas. Vale registrarmos que, essas instituições historicamente surgiram como um atendimento em forma de caridade a pessoas com menos recursos. Ressaltando que as mesmas inicialmente ofereciam: alimentação, banho e local para dormir destinados aos indivíduos “sem família”, pobres e enfermos.

Com relação às Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas, de acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2005), podem ser governamentais ou não-governamentais, de caráter residencial. Sendo destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania. Entretanto, as mesmas não são instituições de saúde, apesar dos residentes receberem atendimento clínico ou terapêutico, moradia, alimentação e vestuário.

Segundo Côrte e Ximenes (2007), no Brasil, muito embora não existam dados oficiais quanto ao número exato de idosos institucionalizados estima-se uma população aproximada de 107 mil idosos vivendo em Instituições de Longa Permanência para Idosos.

Assis e Pollo (2008) também afirmam não existir dados precisos sobre o total da população idosa institucionalizada, no entanto, apontam que no ano de 2005 o Governo Federal financiou 1.146 instituições para 24.859 idosos. Destacando que esse financiamento ocorreu devido às famílias não possuírem condições de cuidar de seus idosos em casa e ou por não terem recursos financeiros para serem atendidos por outra forma de assistência.

No Estado do Ceará, e em particular em Fortaleza, no que se refere ao número de idosos institucionalizados, cabe aqui salientar que, embora tenhamos feito buscas sobre o número de idosos que se encontram em ILPI, não encontramos dados a respeito. Entretanto, de acordo com o jornal Diário do Nordeste em matéria divulgada no dia 29/09/14: “[...] somente no ano de 2010, o Lar Torres de Melo

possuía uma média de 55 idosos na fila de espera por uma vaga/mês. Em 2013, o número já chegava a 129<sup>2</sup>”.

Diante dessa problemática, do aumento expressivo da população idosa e da carência de vagas nas Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas, surgiu a indagação: quais os principais desafios enfrentados pela equipe multidisciplinar no atendimento aos idosos no Lar Torres de Melo, no município de Fortaleza-CE?

Portanto, nosso objetivo geral é analisar os principais desafios enfrentados pela equipe multidisciplinar no atendimento aos idosos no Lar Torres de Melo, no município de Fortaleza-CE. Para tanto, como meio de responder nosso objetivo geral, temos como objetivos específicos, apontar as principais demandas enfrentadas pela equipe multidisciplinar no atendimento aos idosos institucionalizados; identificar através da equipe multidisciplinar, do Lar Torres de Melo, a importância do contato da família com os idosos; e apresentar as principais políticas públicas direcionadas a essa população, especialmente as direcionadas para os idosos que estão institucionalizados.

Um dos motivos que nos levou a escolha da temática “idoso”, diz respeito ao crescimento vertiginoso dessa população no Brasil, tornando-se assim, matéria que comumente vem a ser debatida pela sociedade, seja em âmbito local ou nacional, por meio dos mais diversos veículos de comunicação.

Devemos ter em mente que, esses indivíduos há algumas décadas atrás não chamavam a atenção dos governos, por não possuírem representatividade. Com o aumento dessa população, suas demandas foram ecoando por toda a sociedade. Vale lembrar, a esse respeito que, somente a partir da Constituição Federal de 1988, foram criadas políticas públicas direcionadas aos idosos.

Além disso, a violência contra pessoa idosa apresenta em seu caráter social a legitimação de uma exclusão social. Tais situações ocorrem todos os dias, e muitas passam despercebidas ou são banalizadas por boa parte da sociedade.

Para Souza (2004), que trata dessa questão boa parte da população de idosos atendidos pelas ILPI vivem a mercê de uma situação econômica miserável e buscam na proteção da Lei os direitos para terem uma vida mais digna.

---

<sup>2</sup> As únicas informações quantitativas sobre o número de idosos institucionalizados no Estado do Ceará que encontramos se encontrava em uma matéria do jornal Diário do Nordeste. Disponível em: <http://diariodonordeste.verdesmares.com.br/cadernos/cidade/diante-do-abandono-idosos-buscam-em-abrigos-o-ultimo-amparo-na-vida-1.1111481>. Acesso em: 10 de nov. de 2016.

A respeito da garantia de direitos, dessa população, a mesma autora, ressalta que é de suma importância o desenvolvimento de leis que atendam as necessidades e garantam os direitos a essa parcela da população que está a cada ano crescendo e trazendo consigo suas demandas, sejam nas áreas da: saúde, educação, habitação, cultura, lazer e outras.

Diante dessa dinâmica social, observamos que só é possível compreendermos as causas e efeitos da situação vivenciada pelos idosos institucionalizados a partir da compreensão do contexto histórico, cultural e socioeconômico peculiar de cada sociedade e de cada indivíduo, considerando a maturidade com que estão inseridas no sistema capitalista.

Trazendo a problemática para o âmbito acadêmico é perfeitamente plausível afirmarmos que a mesma possui situações que estão, notadamente, ligadas aos problemas advindos da questão social<sup>3</sup>.

Tal realidade passamos a observar, a partir do momento em que nos aprofundamos a respeito do que é a velhice através de leituras de artigos acadêmicos no percurso do Curso de Serviço Social, relacionadas à esta temática. Assim, passamos a perceber a relevância desse estudo para a área acadêmica, estando ligada primeiramente a políticas públicas da assistência social e da saúde, que são campos de atuação do profissional em assistente social.

Outra questão importante que nos direcionou a estudar esta temática se deve a Resolução nº 283, de 26 de setembro de 2005, a qual dispõe sobre o regulamento técnico para o funcionamento das ILPI, o qual deixa claro que:

A ILPI deve providenciar atendimento para os idosos com os seguintes profissionais: Terapeuta Ocupacional, Fonoaudiólogo, Educador Físico, **Assistente Social**, Psicólogo e Odontólogo, **em conformidade com o plano de atenção a saúde, com previsão de atenção integral ao idoso** (BRASIL, 2005. Grifos nosso).

Portanto, por meio da Resolução, supracitada, observamos que dentre a equipe multidisciplinar mínima, que deve ser disponibilizada pelas Instituições de Longa Permanência que atendem a idosos, o profissional assistente social está incluído.

---

<sup>3</sup> Questão Social é o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade (IAMAMOTO, 2012, p. 27).

Ainda em relação ao interesse no âmbito acadêmico gostaríamos de deixar registrado que, ao pesquisarmos sobre esta temática, teremos a oportunidade de incentivarmos outras pesquisas nessa direção, contribuindo assim para a produção científica.

Por fim, outro fato que nos levou a construir este trabalho monográfico com a temática, idoso, se deve a questões pessoais, pois presenciamos em nossa família inúmeros problemas relacionados a cuidados com os idosos.

Diante disso, acabamos por refletir sobre a institucionalização desse público. Observamos ainda, por meio de nossa experiência pessoal, através de relatos de familiares que a questão do cuidar do idoso é algo “dispendioso, pois envolve a família toda, afetando assim, e não apenas o idoso, seja devido à questão emocional, seja devido à questão financeira, o que acaba levando muitas famílias a institucionalizarem seus idosos.

No intuito de alcançarmos o objetivo geral e os específicos, supracitados, foi realizada, uma pesquisa de caráter exploratória, a qual terá como finalidade aprofundar aspectos relativos ao tema, possibilitando assim, um conhecimento que irá para além da aparência do mesmo. Nesse momento é importante deixarmos registrado que, ao correlacionarmos, o caráter exploratório deste trabalho com o Serviço Social, nos ancoramos nas colocações de Lima e Mioto (2007), segundo as mesmas, a pesquisa, é parte constitutiva e constituinte da prática profissional do(a) assistente social, devido à sua natureza interventiva e sua inserção histórica na divisão sociotécnica do trabalho.

De acordo com as próprias palavras das autoras:

A pesquisa deve destinar-se não só a compreender as questões estruturais, mas numa perspectiva de totalidade o processo de reprodução material e espiritual da existência do ser social. Por isso não podem passar despercebidos nas pesquisas da área, as diferentes formas como o sujeito se relaciona com a realidade social (IDEM, 2007, p.38).

Diante do que foi discorrido pelos autores, supracitados, este trabalho monográfico possui enfoque metodológico qualitativo. Para tanto seguimos os pressupostos de Marconi e Lakatos (2010, p.04), os quais deixam claro que para se realizar uma pesquisa, o pesquisador deve: “[...] ser paciente, pois as descobertas significativas resultam de procedimentos cuidadosos. Não devendo fazer juízo de valor, deixando que os dados e a lógica levem à solução real, verdadeira”.

Portanto, a metodologia que foi utilizada é de cunho, qualitativa, pois a mesma proporciona identificarmos melhor os principais desafios enfrentados pela equipe multidisciplinar que atua no atendimento aos idosos institucionalizados no Lar Torres de Melo.

Ainda a respeito do que consiste ser uma pesquisa qualitativa convém registrarmos as colocações de Minayo (2010), dando assim, maior embasamento metodológico a este trabalho acadêmico. Sendo assim, para a mesma autora, a pesquisa qualitativa está ligada as Ciências Sociais, com um nível de realidade que não pode ser compreendida apenas a partir do método quantitativo. Haja vista que, trabalha com um universo peculiar de cada indivíduo, pois existem: significados, motivos, valores, crenças e atitudes. Esse conjunto de variáveis entendidas como parte da realidade social, pois o ser humano não é algo simplesmente estático, que pode ser mensurado somente pelo método quantitativo.

Desse modo, à abordagem que foi utilizada nesta pesquisa é de natureza qualitativa, o que nos permitiu descobrir novos fatos, relações ou leis, em qualquer campo do conhecimento, pois segundo Minayo (2010), a pesquisa qualitativa é:

[...] uma atividade básica das ciências na sua indagação e descoberta da realidade. É uma atitude e uma prática teórica de constante busca que define um processo intrinsecamente inacabado e permanente. É uma atividade de aproximação sucessiva da realidade que nunca se esgota, fazendo uma combinação particular entre teoria e dados (IDEM, 2010, p.23).

Portanto, compreendemos que o método qualitativo interpreta as ações dentro e a partir da realidade vivida e partilhada com os demais indivíduos de uma determinada questão a ser pesquisada. Lembrando que, Minayo (2010) defende ainda que, este tipo de abordagem é adequada para estudos que possuam por base a experiência humana com sentidos e significados que derivam dos contextos da vida, dado que a pesquisa qualitativa faz perguntas fundamentais e investiga a natureza dos fenômenos sociais.

Como forma de operacionalizarmos o presente estudo, fizemos uso da pesquisa bibliográfica e de entrevistas semiestruturadas. A pesquisa bibliográfica é um procedimento essencial, pois possibilita a aproximação teórica com o objeto de estudo por meio de uma reflexão crítica dos dados obtidos, considerando o movimento histórico da realidade analisada.

Para tanto, seguimos às colocações de Lima e Miotto (2007) que segundo as mesmas: “[...] a realização de uma pesquisa bibliográfica é um processo contínuo e não aleatório. Esse tipo de pesquisa exige “vigilância epistemológica”, observação e cuidado na escolha e encaminhamento dos procedimentos metodológicos” (IDEM, 2007, p.41). Ainda sobre a pesquisa bibliográfica, as mesmas autoras afirmam ainda que:

[...] a leitura apresenta-se como principal técnica, pois é através dela que se pode identificar as informações e dados contidos no material selecionado, bem como verificar as relações existentes entre eles de modo a analisar a sua consistência (LIMA; MIOTTO, 2007, p.44).

Assim, após essa breve, porém, importante reflexão sobre a pesquisa bibliográfica que foi empregada, é possível afirmarmos que, a partir da mesma, realizamos uma reflexão crítica da realidade e das relações sociais postas no cotidiano, levando em conta as contradições que perpassam a sociedade contemporânea. Possibilitando, obter uma mediação que vincule teoria e prática, dando o verdadeiro sentido da pesquisa bibliográfica como forma de interpretar a realidade concreta em seu dinamismo.

Nesse momento, foram trabalhadas as seguintes categorias de análise: idosos, famílias e as políticas públicas direcionadas a essa população, as quais foram dialogadas com os seguintes autores: Vieira (1996), Azevedo (2001), Beauvoir (1990), além da legislação pertinente à temática, como por exemplo, a Política Nacional do Idoso, e o Estatuto do Idoso.

No que diz respeito às entrevistas, estas são uma das principais técnicas de coleta de dados utilizada nas Ciências Sociais, sendo utilizada tanto em atividades científicas, quanto em cotidianas, pois na entrevista:

[...] a relação que se cria é de interação havendo uma atmosfera de influência recíproca entre quem pergunta e quem responde. Especialmente nas entrevistas não totalmente estruturadas onde não há imposição de uma ordem rígida de questões, o entrevistado discorre sobre o tema proposto com base nas informações que ele detém e que no fundo são a verdadeira razão da entrevista. (LIMA; MIOTTO, 2007, p.48).

Dessa forma a proposta aqui presente fez uso de “esquemas” tanto fechados, quanto mais livres, como é o caso da entrevista semiestruturada, permitindo ao pesquisador que este siga uma ordem lógica ao executar a entrevista, facilitando tanto para o entrevistado quanto para a posterior tabulação dos dados empíricos.

Para Minayo (2010, p. 44), que também discorre a respeito dos procedimentos adotados por meio do uso de entrevista semiestruturada, a mesma: “[...] possibilita combinar perguntas fechadas e abertas, onde o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto, sem respostas ou condições prefixadas pelo pesquisador”.

Os sujeitos entrevistados que viabilizaram este trabalho monográfico foram três profissionais que compõem a equipe multiprofissional do Lar Torres de Melo, na cidade de Fortaleza, sendo: duas assistentes sociais e uma enfermeira.

Ainda com relação às entrevistas, vale salientar que, a pesquisa se fundamentou nos aspectos éticos apontados pela Resolução 466/12, bem como na Lei n. 9.610/98 (Lei de Direitos Autorais), onde estabelece que a reprodução não autorizada de uma obra constitui-se em crime estando os infratores sujeitos às sanções civis e penais cabíveis.

Nesse sentido, como forma de resguardarmos a privacidade dos sujeitos que aceitaram fazer parte deste estudo seguimos o protocolo de ética. Desse modo, as entrevistas só foram realizadas após a autorização dos participantes, via assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Destas uma cópia ficou com o pesquisador e outra foi entregue para os entrevistados.

Este trabalho está estruturado em 3 (três) capítulos. O primeiro capítulo é intitulado: “Idoso, família e as Instituições de Longa Permanência para Idosos”. Nesse capítulo trazemos os conceitos sobre a velhice, as configurações de família e sua relação com seus idosos e as Instituições de Longa Permanência para Idosos.

O segundo capítulo foi denominado de: “A trajetória metodológica” que aprofunda a discussão a respeito da metodologia que foi adotada para este estudo bem como apresenta o campo onde se realizou o presente estudo.

Já no terceiro capítulo chamado de: “Os desafios enfrentados pela equipe multidisciplinar no atendimento aos idosos do Lar Torres de Melo”, discutimos as políticas públicas para o idoso além de descrevemos os relatos dos sujeitos que aceitaram participar deste trabalho.

## **2 IDOSO, FAMÍLIA E AS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**

### **2.1 A velhice**

A velhice, ou melhor dizendo o “fenômeno da velhice”, que é algo presente nas diversas épocas e lugares, fazendo parte da evolução da civilização humana.

No entanto, segundo Azevedo (2001), essa construção sócio-histórica, ao longo dos tempos, foi alvo de inúmeras pesquisas científicas tanto na busca pela juventude e da beleza eterna, como também visando uma melhoria na condição de ser idoso.

Portanto, ao analisarmos o que discorre a autora é possível afirmarmos que, a velhice possui componentes preconceituosos e estereotipados dessa fase do desenvolvimento humano. A questão do envelhecimento e da longevidade humana, é algo que já se fazia presente na mais remota história, seja na busca pela fórmula da eterna juventude, associada à felicidade plena ou como preocupação constante do homem em todos os tempos.

Segundo Teixeira (2008) que também estuda a temática “idoso” nas sociedades contemporâneas: o envelhecimento acarreta mudanças no contexto socioeconômico devido ao aspecto econômico, pois, tradicionalmente, os idosos são vistos como um peso, por “não serem produtivos”, não trabalhar mais e consumir mais serviços de saúde e previdenciário, podendo se transformar em uma carga para família e para o Estado.

Dentro da lógica capitalista, o envelhecimento pode ser considerado uma problemática social, pois esta camada da sociedade é vista como forma de “trabalho morto” (TEIXEIRA, 2008).

Ao olhar a história e suas vertentes sociais e políticas, observamos que a velhice passou por várias configurações. No entanto, a partir da sociedade

contemporânea, com o desenvolvimento do sistema capitalista, as sociedades passaram a negar a esses indivíduos sua função social, uma vez que, habilidades como aconselhar e lembrar passaram a serem mecanismos não mais valorizados.

Teixeira (2008) defende que até o século XIX, a velhice era tratada como uma questão de mendicância, tendo em vista que sua fundamental característica era a não possibilidade destes indivíduos de manterem-se economicamente. Como ressalta a autora:

[...] faz-se necessário reconhecer os avanços que vem ocorrendo ao longo dos tempos para com a população idosa, brasileira através das conquistas advindas por meio das políticas públicas alcançadas a partir da Constituição Federal de 1988. Percebe-se, claramente, que a população idosa tem ganhado destaque no meio sociocultural, não apenas por ser uma faixa etária de crescimento acelerado nas últimas décadas, mas por ser uma parcela da população que precisa de um olhar diferenciado para atender às suas necessidades (TEIXEIRA, 2008, p. 77).

Em relação à população brasileira, a mesma autora salienta que, ainda exista um longo caminho a ser percorrido no sentido de garantir aos indivíduos idosos seu espaço na sociedade, dado que ainda existem diversos fatores tais como sociais e culturais, para que seja garantida efetivamente a inserção desta população na sociedade.

A respeito da definição cronológica do ser idoso, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2007), considera idosos os indivíduos que possuem idade a partir de 60 anos nos países desenvolvidos, e 65 anos nos países em desenvolvimento. No Brasil, segundo o Estatuto do Idoso, pessoa idosa é todo indivíduo que possui idade igual ou superior a 60 anos.

Assim, para discutirmos o conceito de ser idoso, trazemos, à luz da discussão, renomados autores que apresentam suas concepções em relação a temática. Observando períodos e culturas distintos de cada sociedade.

De acordo com Lima (2005), o problema com a chegada da velhice vem de longa data. As primeiras abordagens científicas tiveram início no século XVI através de cientistas como Bacon e Descartes, que se preocupavam em analisar aspectos referentes ao envelhecimento. Contudo, o médico francês Jean Marie Charcot, em 1867, foi o primeiro a apresentar um trabalho científico intitulado “Estudo clínico sobre a senilidade e doenças crônicas” onde procurava destacar a relevância dos

estudos sobre o envelhecimento, centrando-se em suas causas e consequências para o organismo humano.

No entanto, os estudos sobre a velhice foram aprofundados no século XX quando surgiu a gerontologia<sup>4</sup>, que passou a estudar cientificamente a velhice e foi possível compreendê-la. Na década de 1970, novas abordagens começaram a se preocupar com os reflexos deste fenômeno para a integração de pessoas idosas à sociedade, em estudos envolvendo não somente aspectos físicos e mentais, como as transformações sociais advindas desse processo (LIMA, 2005).

Segundo a mesma autora, a partir do olhar da gerontologia, o problema com a velhice não é ela em si, mas o modo como o idoso e os outros se colocam perante a mesma, pois para compreender a velhice em sua totalidade, é necessário conhecer o valor de toda uma existência.

Portanto, analisando as colocações de Lima (2005), podemos afirmar que o envelhecimento de cada pessoa é uma experiência individual, pois o nosso organismo sofre, ao longo de nossa existência, um declínio no sistema biológico que ocorre de acordo com suas particularidades desde a concepção e que associado ao meio em que vive e aos hábitos adquiridos pelo indivíduo, influenciam no processo de envelhecimento.

Para Beauvoir (1990) a velhice deve ser compreendida em sua totalidade porque é, simultaneamente, um fenômeno biológico com consequências psicológicas. Considerando que certos comportamentos são apontados como características da velhice.

Segundo a mesma autora, como todas as situações humanas, a velhice tem uma dimensão existencial que modifica a relação da pessoa com o tempo, gerando mudanças em suas relações com o mundo e com sua própria história. Assim, a velhice não poderia ser compreendida senão em sua totalidade, portanto, também como um fato cultural.

Desse modo, analisando as colocações sobre as definições do que consiste ser a velhice, acreditamos que defini-la é algo que, para além do senso comum, requer certa reflexão, pois é difícil de ser definida. Entretanto, abstraindo o que foi colocado até o momento é possível afirmarmos que o conceito de velhice engloba

---

<sup>4</sup> Segundo Lima (2005) a gerontologia estuda os fenômenos fisiológicos, psicológicos e sociais relacionados ao envelhecimento humano, ou seja, tratam o sujeito a partir do ponto de vista externo.

suas múltiplas dimensões desde os processos: biológicos, psicológicos até aspectos sociais e culturais.

Diante do que foi discorrido sobre a velhice é importante analisarmos a relação do idoso com sua família, assim, o próximo tópico discute as configurações de família e os idosos.

## 2.2 A Família e o olhar sobre o idoso

Primeiramente antes de adentrarmos na discussão sobre família com idoso e conseqüentemente suas relações, achamos por bem discorrermos, brevemente, sobre a definição de família e as configurações de família trazidas pela literatura.

Para Àries (2006 apud DEMENECH, 2013), a família é uma instituição histórica construída, não podendo ser descrita como algo estático, pacífico, pois possui determinadas características específicas, peculiar a cada família. Assim, o conceito de família, não se restringe a um único modelo nuclear, já que possui diversas formas de configuração e funcionamento, pois a mesma se modifica de acordo com a história e com a cultura de cada sociedade.

Segundo Osório (1996) que faz um resgate histórico sobre os conceitos de família, a mesma, desde os primórdios, sempre foi considerada a base de qualquer sociedade ocidental.

Para um melhor entendimento do conceito de família, Osório (1996) faz uma imersão às origens do termo na perspectiva etimológica. Nesse sentido, o mesmo autor afirma que a origem:

[...] etimológica da palavra família nos remete ao vocábulo latino *famulus*, que significa servo ou escravo, sugerindo que primitivamente considerava-se a família como sendo o conjunto de escravos ou criados de uma mesma pessoa (IDEM, 1996, p.25).

Como pode ser observado, a instituição família vem de longa data, sendo inicialmente associada aos indivíduos que eram servos ou escravos dentro do núcleo familiar das famílias. Entretanto, nos dias atuais, é consenso que essa ideia

não representa mais a realidade, dos primórdios do latim, no entanto, demonstra o quanto antiga é a instituição família.

Osório (1996) afirma ainda que muito embora os núcleos familiares perpassem pelos mais diversos conceitos e configurações, atualmente, não é possível conceituarmos família como um único modelo estático.

Trazendo essa realidade para nossa sociedade contemporânea devido aos mais diversos arranjos familiares, até mesmo a legislação redefiniu o conceito de família: de uma concepção legal estreita em que só cabia um modelo de família legitimada pelo casamento com predominância do poder paterno e marital masculino, para algo mais próximo das práticas sociais vigentes (OSÓRIO, 1996).

Correlacionando as afirmações de Osório (1996) com a realidade brasileira, recordamos o que está disposto na Carta Magna brasileira de 1988 e no Código Civil brasileiro. Segundo consta na Constituição Federal de 1988 em seu Art. 226 §3º família: “é a base da sociedade, tem especial proteção do Estado [...] sendo um grupo social constituído pelo casal” (BRASIL, 1988). Já o Código Civil no ano de 2002, em seus Arts. 330 e 334, família se constitui por indivíduos que: “[...] a eles se interligam pelo parentesco” e/ou: “[...] pelos vínculos de afetividade” (BRASIL, 2002).

Portanto, de forma resumida, podemos afirmar que o modelo de “família” ganhou a “cara” da sociedade atual, composta pelos mais variados núcleos familiares, inclusive na questão legal. Desse modo, nos dias atuais não existe um único modelo de família, mas várias formas de arranjos construídos no dia a dia no meio social de acordo com os costumes e crenças.

Para Rodrigues (2000), que explana sobre essa temática, para entendermos os conceitos atuais de família devemos saber de antemão que existem diversos tipos de família, ou melhor dizendo, diversas configurações familiares, sendo as mais frequentes:

1. Nuclear: também conhecida por biparental, composta pelo pai, mãe e filhos;
2. Extensas ou ramificadas: nesse tipo de família, pode conter além do pai, mãe e filhos de diferentes gerações na mesma família;
3. Adotivas: nesse núcleo familiar existe um conjunto de pessoas que, ao se encontrarem, desenvolvem afinidades, passam a conviver e passam a se considerar uma mesma família, independente de qualquer consanguinidade. Nesse tipo de composição familiar, o autor utiliza, como exemplo, estudantes que vivem em

residências universitárias ou que dividem apartamento ou outros espaços residenciais;

4. Famílias Duais ou monoparentais: esse tipo de arranjo familiar é assim denominado por ser aquele formado por apenas dois membros, como por exemplo, mãe-filho, pai-filho, companheiro-companheira, dentre outros;

5. Recompuestas: são aquelas famílias (marido, esposa e filhos ou um dos cônjuges e filhos), que após uma primeira experiência não bem-sucedida fazem uma nova tentativa com o mesmo ou com outro cônjuge;

6. Famílias Homoafetivas: possuem como característica principal a união entre pessoas do mesmo sexo. Portanto, entre dois indivíduos do sexo masculino ou dois do sexo feminino. Segundo Rodrigues (2000, p.42), além dos fatores biológicos, psicológicos, sociológicos e espirituais, também fazem parte desse contexto, fatores como: “[...] as experiências culturais e familiares, conhecimentos, crenças, valores, circunstâncias de vida e também as próprias dificuldades interferem no estilo de família a ser adotado por uma pessoa”.

Como podemos observar, em nossa sociedade contemporânea, não é mais cabível um único conceito do que é família. Além disso, o mesmo autor afirma que, a composição familiar depende de inúmeros fatores, como por exemplo, culturais, crenças, valores, dificuldades socioeconômicas, dentre outros.

A respeito das relações entre o idoso e a família, Barros (2006), defende que essas relações, ou melhor, nos apropriando dos termos da autora “as trocas intergeracionais” ocorrem mediante três fatores decisivos, são eles: econômico, social e cultural. Portanto, é importante deixarmos registrado que o olhar deste trabalho sobre a família e os idosos foi balizado pela ótica antropológica.

A partir desse olhar, a mesma autora defende que, as relações da família com o idoso ocorrem no sentido de apoio desses ao restante do núcleo familiar, podendo ser por meio da contribuição econômica, social e/ou cultural.

Barros (2006) argumenta que entre as famílias com dificuldades financeiras o peso da contribuição econômica é maior do que nas demais famílias onde o idoso participa da vida social e cultural do seu núcleo familiar. Segundo a mesma:

[...] as famílias com idosos estão em melhores condições econômicas, o que significa que são menos pobres relativamente. [...] os idosos como provedores na família se faz em um momento em que o **mercado de trabalho se retrai para os mais jovens** e que o divórcio é mais comum, **trazendo os filhos adultos para a casa dos pais e estabelecendo** uma

determinada forma de **solidariedade familiar**. Este aspecto está mais presente entre aqueles em situação econômica mais precária (IDEM, 2006, p.112. Grifos nosso).

Como pode ser observado refletindo as palavras da autora, dada a condição social das famílias menos abastadas, a aposentadoria ou outro benefício como o Benefício de Prestação Continuada (BPC) acabam contribuindo para a renda de todo o núcleo familiar.

A autora defende ainda que, outro motivo que leva os idosos a contribuírem economicamente com a família é a questão da imagem de si como provedor e não como idoso. Assim, ao lado da necessidade econômica, é uma forma de manter o lugar de centralidade de autoridade na família e de autonomia e independência como indivíduo.

Partindo para o olhar da família sobre o idoso, segundo Mendes, Gusmão, Mancussi e Leite (2005), independentemente do indivíduo ser idoso ou não, em todas as fases da vida, a família é de fundamental importância no fortalecimento das relações, muito embora, quando se trata dos idosos a mesma possui dificuldades em aceitar e entender o envelhecimento de um de seus membros, acarretando em uma dificuldade no relacionamento familiar desse indivíduo.

Para os mesmos autores, os idosos, na grande maioria das vezes, perdem a posição de comando que estavam acostumados a exercer sobre a família, modificando-se assim, as relações entre pais e filhos. Com o passar dos anos, as pessoas idosas tornam-se cada vez mais dependentes, ocorrendo uma inversão de papéis, de modo que:

Os filhos geralmente passam a ter responsabilidade pelos pais, mas muitas vezes esquece-se de uma das mais importantes necessidades: a de serem ouvidos. Os pais, muitas vezes, quando manifestam a vontade de conversar, percebem que os filhos não têm tempo de escutar as suas preocupações (MENDES; GUSMÃO; MANCUSSI; LEITE, 2005, p. 425)

Como pode ser observado no ambiente familiar, o nível de atenção dado ao idoso pode determinar em parte as características e o comportamento desses indivíduos.

Mendes, Gusmão, Mancussi e Leite (2005), reforçam tal questão afirmando que nas famílias onde predomina uma atmosfera saudável e harmoniosa entre os demais membros do núcleo familiar e os idosos, existe um crescimento de todos,

inclusive do idoso, tendo em vista que: “[...] todos possuem funções, papéis, lugares e posições e as diferenças de cada um são respeitadas e levadas em consideração” (IDEM, 2005, p. 425).

Já nas famílias onde impera a desarmonia entre seus membros, existindo um relacionamento carregado de frustrações com indivíduos deprimidos e agressivos, acarreta um retrocesso na vida das pessoas. Com relação ao idoso esse irá se isolar socialmente, pois terá medo de cometer erros e ser punido de forma verbal e/ou fisicamente.

No terceiro modelo de convivência familiar, no caso de famílias onde existe o excesso de zelo para com o idoso; esse se tornará dependente com o decorrer do tempo. Muitas vezes sobrecarregando a própria família com tarefas que ele mesmo poderia realizar. Desse modo, nesse tipo de ambiente familiar, o idoso vai se tornando cada vez mais dependente o que acaba por criar um círculo vicioso (MENDES; GUSMÃO; MANCUSSI; LEITE, 2005).

Portanto, refletindo as ponderações dos autores supracitados, é possível afirmarmos que para cada família o envelhecimento assume diferentes valores. Podendo apresentar tanto aspectos de satisfação como de muitos problemas. De qualquer forma compreendemos que, o convívio em família permite a troca de carinho, experiências, ideias, sentimentos, conhecimentos, além disso, essas pessoas precisam estar engajadas em atividades que as façam se sentir úteis, independentemente das mesmas possuírem ou não condições financeiras.

Com relação a atividades que façam com que os idosos possam se sentir úteis, Mendes, Gusmão, Mancussi e Leite (2005), defendem que as atividades em grupo é:

[...] uma forma de manter o indivíduo engajado socialmente, onde a relação com outras pessoas contribui de forma significativa em sua qualidade de vida. O idoso precisa ter vontade de participar do grupo para que assim possa usufruir dele, aspectos estes, que ajudam a melhorar e tornar mais satisfatória sua vida (IDEM, 2005, p. 426).

Como pode ser observado os autores acreditam que, não basta os idosos possuírem um ambiente familiar saudável, eles precisam também ter uma vida social ativa, portanto, participarem de atividades em grupo, elevando assim a qualidade de vida dos mesmos.

Por outro lado, segundo Dumara (2014), devemos pensar o idoso dentro da perspectiva da aposentadoria, que para os idosos em situação econômica confortável se transforma em um momento privilegiado para a renovação pessoal, a busca do prazer e da satisfação. Entretanto, para os idosos em situação socioeconômica desfavorável, que se encontram em vulnerabilidade social, estão inseridos em um cenário de contingenciamento de gastos, tendo em vista que, muitos precisam arcar com medicação, alimentação, habitação dentre outras despesas, sendo assim, considerados “desprivilegiados da sociedade”. Devemos ter em mente que a essa parcela de idosos, mesmos aposentados, são impostos subemprego como forma de complementarem sua renda.

Diante do que foi discorrido, os idosos se tornaram um problema para muitas famílias, levando os mesmos a serem institucionalizados em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) pelos mais diversos motivos. Diante desse problema, acreditamos ser pertinente trazeremos um breve, porém importante, resgate histórico de como essas instituições surgiram no Brasil.

### **2.3 As Instituições de Longa Permanência para Idosos**

De acordo com Born e Boechat (2006), as origens das Instituições de Longa Permanência para Idosos, no mundo ocidental, remota ao Papa Pelágio II (520-590), que transformou sua própria casa em hospital para idosos. Na Idade Média, no século X, na Inglaterra, construíam-se casas, junto aos mosteiros, chamadas *almshouses*, as quais eram destinadas à caridade e hospitalidade em geral que serviam de abrigo para idosos desamparados e pessoas necessitadas.

O Hospital de *St. Cross*, em *Winchester*, fundado em 1133, é a instituição que recebe idosos mais antiga ainda em funcionamento, a qual é mantida através de recursos dos mosteiros, e de doações de heranças (BORN; BOECHAT, 2006).

Ao longo dos séculos XIV e XV, primeiramente na Alemanha, depois na Holanda e na Itália, as Instituições de Longa Permanência para Idosos, cuja nomenclatura era instituições de caridade, se multiplicaram para cuidar dos pobres e, em especial dos idosos que devido a sua condição econômica não tinham espaço na sociedade burguesa emergente (BORN; BOECHAT, 2006).

Na Inglaterra, no século XVI, com a promulgação das *Poor Laws*<sup>5</sup>, passou-se a responsabilizar o Estado pelo cuidado com os pobres, mendigos e idosos, as *almshouses* proliferaram, com a missão de abrigar os necessitados, tais como: mendigos, órfãos, loucos, idosos e excluídos de maneira geral, o que parece explicar a referência negativa a este tipo de instituição que persiste até a atualidade (BORN; BOECHAT, 2006).

Ainda de acordo com os mesmos autores, no século XVII, com a Reforma Protestante e a fundação da Igreja Anglicana, as *almshouses* continuaram a ser estabelecidas em muitas localidades e cidades, portanto, independentemente, da Igreja Católica. Sendo que, os doadores(mantenedores) exerciam o poder de determinar quais pessoas deveriam ser acolhidas, o que levou ao condicionamento do benefício naquele período ao pertencimento à Igreja Anglicana. Cabe destacar que, essa condição só começou a mudar a partir do século XIX, quando o empresário Thomas Cook fundou uma *almshouse* em sua cidade natal, Melbourne, livre de qualquer condicionamento para admissão.

Born e Boechat (2006) afirmam que, somente um século depois, os idosos começaram a surgir como grupo distinto, sendo-lhes destinado um local de hospitalidade, um hospício. Os autores apresentam como exemplo a Fundação *Hofjje*, na Holanda, em 1606. Ressaltando que a referida instituição ainda está em funcionamento, acolhendo mulheres idosas.

No Brasil, a primeira instituição destinada ao acolhimento de idosos, sob uma ótica filantrópico-assistencialista do século XIX, foi criado em 1890, na cidade do Rio de Janeiro, a qual se chamava Fundação do Asilo São Luiz para a Velhice Desamparada. Ressaltando que, hoje a instituição ainda se encontra em funcionamento, sendo voltada para o atendimento da população idosa de alta renda. A partir disso, cabe destacar que ao longo dos tempos, no Brasil, essas instituições passaram a serem ligadas a associações religiosas, filantrópicas e de imigrantes nesta atividade, as quais assumiram uma infinidade de nomenclaturas (BORN e BOECHAT, 2006).

---

<sup>5</sup> As *Poor Laws* foram um sistema de ajuda social aos pobres na Inglaterra que se desenvolveu a partir da Idade Média, possuindo uma legislação a partir de 1536, quando passaram a aprovar leis para tratar dos “pobres impotentes”. O sistema das *Poor Laws* subsistiu até ao surgimento do Estado de Bem Estar Social depois da Segunda Guerra Mundial (BORN; BOECHAT, 2006).

Segundo Camarano e Kanso (2009) para tentar expressar a multifunção dessas instituições, a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia sugeriu a adoção da denominação Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Entretanto, na literatura e na legislação brasileira, assim como, na literatura internacional apontada por Born e Boechat (2006), supracitado, encontram-se uma infinidade de referências as ILPI, tais como: casas de repouso, clínicas geriátricas, abrigos e asilos. Todavia: “[...] as instituições não se autodenominam ILPI” (IDEM, 2006, p. 234).

Para Born e Boechat (2006), a expressão é uma adaptação do termo utilizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), *Long-Term Care Institution*. No entanto, segundo as mesmas que fazem uma crítica a expressão, no Brasil, tais instituições deveriam ser chamadas de Instituição de Cuidados Prolongados ou de Cuidados de Longa Duração, pois na prática as instituições continuam a se autodenominar asilos, residências para idosos, casas de repouso, casas geriátricas, ancianato, entre outras.

Conforme a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 283 (BRASIL, 2005), as ILPI são instituições governamentais ou não-governamentais, de caráter residencial, destinadas a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania.

Segundo Camarano e Kanso (2009, p. 340) as ILPI, culturalmente são: “[...] rejeitadas socialmente pelo simbolismo que carrega, por outro lado, está cada vez mais sendo a alternativa de quem ficou sem condições de tocar a vida autonomamente”.

Trazendo essa realidade para nossa sociedade contemporânea, Bessa e Silva (2008) afirmam que, aos idosos desprovidos de uma condição financeira confortável, se encontram abandonados, despojados de seu papel social, com seus direitos violados, portanto, à margem dos direitos à cidadania. Portanto, essa parcela da população idosa se institucionaliza devido à ruptura dos laços familiares, de trabalho, amigos, cultura, privacidade e as relações com o mundo como parte dele, restando a esses indivíduos a institucionalização.

As mesmas autoras enfatizam ainda que, a maioria dos idosos que se institucionalizam no Brasil é devido a: “pressões externas, como solidão, medo de

violência urbana, exclusão familiar e possibilidade de apoio, tanto no campo da saúde como no cuidado de si, pela instituição” (BESSA; SILVA, 2008, p. 264).

Diante de tudo o que foi tratado até o presente momento, passamos a discorrer sobre o percurso metodológico percorrido ao longo da construção deste trabalho, onde apresentamos também o campo onde realizamos a pesquisa, como segue na próxima sessão.

### **3. A TRAJETÓRIA METODOLÓGICA**

#### **3.1 Aprofundando a metodologia adotada nesta pesquisa**

Esta pesquisa é descritiva. Desse modo, seguimos um conjunto de métodos e técnicas que subsidiaram a realização do presente trabalho monográfico. Assim, a metodologia que foi adotada é de natureza qualitativa. Para Demo (2008), esse tipo de pesquisa é um dos alicerces de sustentação da pesquisa social, é o desejo crescente de conhecer melhor a sociedade, sobretudo as facetas não lineares. O mesmo autor lembra que a pesquisa social: “[...] tem seus esforços direcionados para a realidade social, sobretudo suas faces qualitativas” (DEMO, 2008, p. 67).

Ao observarmos os qualitativos, levamos em consideração o contexto histórico, econômico e social dos idosos, por meio do olhar da equipe multiprofissional, que atua no Lar Torres de Melo, nos possibilitando assim, uma melhor compreensão do objeto estudado. Para tanto nos ancoramos em Minayo (2010, p.76), a qual afirma que: “[...] o arcabouço qualitativo é o que melhor se enquadra a estudos e situações particulares, grupos específicos e universos simbólicos”.

Ainda sobre a natureza qualitativa deste estudo, Minayo (2010) esclarece que: o objeto de pesquisa das Ciências Sociais é essencialmente qualitativo; que a

realidade das sociedades é o local onde se constrói a dinâmica da vida individual e coletiva que as sociedades vivem o presente, marcadas por seu passado. A partir dessas premissas é que se constroem seu futuro, o dinamismo e as especificidades de cada sociedade, pois são características de qualquer questão social que venha a ser estudada. Dessa forma, as questões aqui propostas e investigadas estão diretamente relacionadas às circunstâncias socialmente condicionadas a um problema da vida prática, onde são buscadas suas razões e seus objetivos.

Assim, dada a natureza qualitativa desse estudo, percorremos teóricos da literatura sobre as categorias: velhice, Instituição de Longa Permanência para Idosos e política pública para o idoso. Para isso fizemos uso de: uma vasta pesquisa bibliográfica, da técnica observação e de entrevistas.

A pesquisa bibliográfica nos possibilitou traçar correlações, bem como verificar a existência de diferentes pontos de vista sobre a mesma temática, seja em relação à velhice, seja em relação às ILPI's. Vale recordarmos que através da pesquisa bibliográfica buscamos conhecimento possibilitando assim, traçar correlações no meio acadêmico por meio da produção científica, acerca da temática já tornada pública.

Quanto à técnica da observação, utilizada nas pesquisas qualitativas, de acordo com Gil (1999), a mesma faz uso dos sentidos para a apreensão de determinados aspectos da realidade. Ela consiste em ver, ouvir e examinar os fatos, os fenômenos que se pretende investigar, além de examinar fatos ou ferramentas que se deseja estudar. Sendo assim, desempenha um importante papel no contexto da descoberta, obrigando o investigador a ter um contato mais próximo com o objeto de estudo. A observação ajuda o pesquisador a identificar e a obter provas a respeito de objetivos sobre os quais os indivíduos não possuem consciência, mas que orientam seu comportamento, utilizando-se assim dos sentidos na obtenção de determinados aspectos da realidade.

Ainda segundo o mesmo autor, a técnica observacional é considerada a mais primitiva das técnicas, mesma:

[...] tendo em vista ser a que possibilita o mais elevado grau de precisão nas ciências sociais. Tanto é que em Psicologia os procedimentos de observação são frequentemente estudados como próximos aos procedimentos experimentais. Nesses casos, a técnica observacional difere do experimental em apenas um aspecto: nos experimentos o cientista toma providências para que alguma coisa ocorra, a fim de observar o que se

segue, ao passo que no estudo por observação apenas observa algo que acontece ou já aconteceu. (GIL, 1999, p. 35).

Por fim, vale registrarmos ainda que à técnica observacional, quando nos referimos à investigação científica são empregadas várias modalidades, que variam de acordo com as circunstâncias. Nesta pesquisa, utilizamos a observação não estruturada, portanto, sem planejamento e sem controle anteriormente elaborado, como decorrência de fenômenos que surgem de imprevisto.

No que se refere à técnica entrevista de acordo com Gil (1999), é uma das técnicas mais utilizadas nas Ciências Sociais, por ser uma forma de interação social, um diálogo assimétrico, em que uma das partes busca coletar dados e a outra se apresenta como fonte de informação. Dessa forma, dado nosso objeto de pesquisa, nos parece ser perfeitamente cabível trazê-la como instrumento para a pesquisa de campo. A entrevista favorece a obtenção de: “informações acerca do que as pessoas sabem, creem, esperam, sentem ou desejam, pretendem fazer, fazem ou fizeram, bem como acerca das suas explicações ou razões a respeito das coisas precedentes, exatamente” (GIL, 1999, p. 106).

Portanto, a mesma foi extremamente útil, pois a partir das entrevistas com integrantes da equipe multidisciplinar do Lar Torres de Melo, tivemos a oportunidade de capturarmos seus olhares e significados, que se exprimem por meio de fala. Assim, analisamos de forma mais efetiva e profunda a realidade do cotidiano vivenciado pela equipe multiprofissional no atendimento aos idosos institucionalizados no Lar Torres de Melo, o que enriqueceu este trabalho. A respeito da entrevista Gil (1999), argumenta que a intensa utilização da mesma em pesquisas nas mais diversas áreas de humanas deve-se a possibilidade de:

[...] obtenção de dados referentes aos mais diversos aspectos da vida social; é uma técnica muito eficiente para a obtenção de dados em profundidade acerca do comportamento humano; os dados obtidos são suscetíveis de classificação e de quantificação (IDEM, 1999, p. 114).

Assim, utilizamos da entrevista focalizada, a qual de acordo com Gil (1999, p. 116): “[...] enfoca um tema bem específico. O entrevistador permite ao entrevistado falar livremente sobre o assunto, mas, quando este se desvia do tema original, esforça-se para a sua retomada”.

Sobre as técnicas e instrumentos da coleta de dados do presente estudo, esse se balizou nos princípios do Código de Ética Profissional do(a) assistente social, das suas normas, principalmente no que concerne à questão do sigilo profissional, tratado em seu capítulo V, Art. 16, o qual coloca que o sigilo: “[...] protegerá o usuário em tudo aquilo de que o Assistente Social tome conhecimento, como decorrência do exercício da atividade profissional” (CFESS, 1993, p.18).

Ainda no que se refere ao sigilo dos participantes e à concordância dos mesmos em participar desta pesquisa, se deu por meio de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo as identidades profissionais que aceitaram participar deste estudo, mantidas em sigilo. Preservando assim o anonimato, para tanto, foram identificados apenas pelas suas profissões e por nomes fictícios.

Com relação à coleta de dados essa é a etapa do estudo que tem por objetivo reunir os dados relacionados ao tema a ser pesquisado. Para tanto, faz-se necessário escolher um arsenal de técnicas e instrumentos que venham satisfazer as exigências do trabalho desejado. Segundo Gil (1999, p.120):

[...] Essa estratégia de coleta de dados é geralmente usada para: a) focalizar a pesquisa e formular questões mais precisas; b) complementar informação sobre conhecimentos peculiares a um grupo em relação a crenças, atitudes e percepções; c) desenvolver hipóteses de pesquisa para estudos complementares.

Sendo assim, as técnicas de coleta de dados usadas com maior frequência são: questionários, entrevistas, observação direta, registros institucionais e grupos focais. Para este trabalho foi utilizada a técnica entrevista e a observação. De acordo com Gil (1999, p. 125):

[...] Para a coleta de dados nos levantamentos são utilizadas as técnicas de interrogação: o questionário, a entrevista e o formulário. Por questionário entende-se um conjunto de questões que são respondidas por escrito pelo pesquisado. Entrevista, por sua vez, pode ser entendida como a técnica que envolve duas pessoas numa situação “face a face” e em que uma delas formula questões e a outra responde. Formulário, por fim, pode ser definido como a técnica de coleta de dados em que o pesquisador formula questões previamente elaboradas e anota as respostas.

Podemos observar que a pesquisa é um processo que se utiliza da metodologia científica, permitindo a obtenção de novos conhecimentos no campo da

realidade social. Assim sendo, este estudo segue o método histórico-dialético, o qual, segundo Gil (1999), traz a análise dialética das relações sociais e econômicas, a necessidade da compreensão crítica da realidade, das bases materiais e concretas que permeiam a sociedade, e que formam a estrutura que explica acontecimentos históricos, sociais, econômicos e culturais.

Convém lembrarmos que, para a realização desse estudo, foram utilizados dois tipos de pesquisa, quais sejam: bibliográfica e campo. A pesquisa bibliográfica faz-se necessária tendo em vista que nós, enquanto pesquisadores, utilizamos livros, revistas, documentos, jornais, construindo assim, um arcabouço teórico dos estudos já levantados sobre o tema, propiciando-nos um melhor embasamento na construção da pesquisa. De acordo com Gil (1999, p.128):

[...] a pesquisa bibliográfica e/ou documental constituiu-se no procedimento metodológico para a coleta de informações que se utiliza fundamentalmente das contribuições dos diversos autores sobre determinado assunto e [...] a pesquisa documental vale-se de materiais que não receberam ainda tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetivos da pesquisa.

### 3.2 O campo da pesquisa

Quanto à pesquisa de campo, não menos importante, se realizou de maneira direta, ou seja, a partir do olhar dos profissionais que atendem a população idosa, portanto, junto às próprias fontes informativas. De acordo com Munhoz (1989, p. 84): “A pesquisa de campo tem por objetivo a coleta de elementos não disponíveis, que ordenados sistematicamente possibilitem o conhecimento de uma determinada situação, hipótese ou norma de procedimento”.

Portanto, a pesquisa de campo visa essencialmente buscar um melhor entendimento das características do objeto de pesquisa, *in lócus*. No caso desta pesquisa, almeja discutir as dificuldades enfrentadas por uma equipe multiprofissional no atendimento a idosos institucionalizados, o que nos possibilitou captar uma parte da realidade, dinâmica, dos idosos que vivem em ILPI, o que para Gil (1999), tal perspectiva possibilita o estudo de campo de uma determinada comunidade que:

[...] que não é necessariamente geográfica, já que pode ser uma comunidade de trabalho, de estudo, de lazer ou voltada para qualquer outra

atividade humana. Basicamente, a pesquisa é desenvolvida por meio da observação direta das atividades do grupo estudado e de entrevistas com informantes para captar suas explicações e interpretações do que ocorre no grupo. Esses procedimentos são geralmente conjugados com muitos outros, tais como a análise de documentos, filmagem e fotografias.

Após essas explanações sobre a metodologia adotada no presente trabalho passamos a discorrer sobre o campo da pesquisa que também faz parte do presente capítulo. Conforme já mencionado anteriormente o estudo foi conduzido na ILPI Lar Torres de Melo localizado na Rua Júlio Pinto, 1832, no bairro Jacarecanga, na cidade de Fortaleza-CE.

A ILPI em questão, de acordo com informação disponível em seu *site*<sup>6</sup> oficial, originou-se devido a grande quantidade de mendigos que perambulavam pelas ruas de Fortaleza no início do século XX, acabando por sensibilizar a Maçonaria Cearense, que criou o então denominado Asilo de Mendicidade do Ceará, em 10 de Agosto de 1905. Ao longo dos anos, a Instituição, em função da predominância de idosos que a ela recorriam, gradativamente, foi voltando suas atividades para o atendimento deste segmento da população. No ano de 1979, por decisão do Conselho, o Asilo de Mendicidade do Ceará, recebeu a denominação de “Lar Torres de Melo”, em homenagem a José Ramos Torres de Melo, que dedicou 32 anos de sua vida à frente desta obra como presidente da instituição.

Atualmente, de acordo com a Coordenadora do Lar Torres de Melo, o mesmo, possui como missão: assistir integralmente a pessoa idosa preservando seus direitos, proporcionando-lhe condições de vida digna. Sendo que, atualmente, a instituição, é considerada a maior Organização Não Governamental (ONG) de caráter filantrópico na área de assistência ao idoso em situação de risco social por perda de vínculos familiares e comunitários do Estado do Ceará. Além disso, é a única que recebe idosos dependentes (acamados) ou semi-dependentes ou ainda, em fase terminal.

Conforme nos foi relatado pela Coordenação, a grande maioria dos idosos atendidos pela instituição é aposentada que vive com a renda de um salário-mínimo a qual parte fica com a instituição para a manutenção e sustentação da mesma.

---

<sup>6</sup> As informações foram colhidas no site: <http://lartorresdemelo.org/lar-torres-de-melhor/historico.html>. Acesso em: 13/04/2017.

De acordo com dados da própria instituição, e disponíveis em seu portal<sup>7</sup>, no ano de 2015, existiam 223 idosos institucionalizados, desses 124 eram mulheres e 99 homens. Dentre as atividades oferecidas a esses idosos institucionalizados, ao longo do dia, são: Alimentação e Nutrição; Atividade física; Cuidados de Saúde; Atendimento de Enfermagem; Serviço Médico; Terapia Ocupacional; Fisioterapia; Assistência Social; e Recreação, Lazer e Espiritualidade. Ainda em relação ao atendimento é importante destacarmos que o mesmo é feito por meio de uma equipe interdisciplinar de diversas áreas, tais como: saúde, social, ocupação e lazer.

Ainda de acordo com a mesma fonte de pesquisa, a instituição, desenvolve basicamente, suas ações em quatro áreas: Social, Saúde, Nutrição e Gestão por uma equipe multiprofissional (a qual, parte foi entrevistada por nós), além de profissionais auxiliares e de apoio administrativos, serviços gerais e de segurança, fazendo uma equipe composta por 117 profissionais que se revezam diuturnamente. Além disso, o Lar Torres de Melo possui convênios com entidades governamentais e algum auxílio material ou financeiro de pessoas físicas.

É importante destacarmos que: os idosos lá institucionalizados, participam de projetos, desenvolvidos com a participação da comunidade, propiciando assim, uma integração desses sujeitos com a sociedade. Dentre esses projetos, destacamos:

Projeto Idoso/Família X Internamento: desenvolvido com o objetivo de realizar uma triagem social dos candidatos ao internamento, através do conhecimento das causas junto à família e/ou idoso, conscientizando-os dos efeitos deste processo, mostrando as interfaces e suas responsabilidades, como meio de evitar o internamento desnecessário ou que tenha como causa o abandono da família. Ressaltamos que esse projeto é desenvolvido pelo Serviço Social em conjunto com os setores Médico e de Enfermagem;

Projeto Idoso Cidadão: visa estabelecer uma parceria de responsabilidade social> Incentivando as escolas e as universidades a motivarem seu corpo docente e discente para o amadurecimento de seus sentimentos de cidadania em relação ao idoso. A Execução do Projeto passa por três fases: Do Conhecimento; Da Vivência; e Da Intervenção.

---

<sup>7</sup> As informações foram colhidas no site: <http://lartorresdemelo.org/lar-torres-de-melho/histórico.html>. Acesso em: 13/04/2017.

Projeto Voluntário: baseado nas determinações da Lei do Voluntariado nº 9608 de 18 de Fevereiro de 1998, direcionada aos cuidados do setor do Voluntariado.

Projeto Adote: criado para diminuir as necessidades diárias, no sentido de prover, de forma adequada, as necessidades dos idosos. Cadastrando doadores fixos com doações de alimentos, material de higiene e limpeza para idosos.

A respeito dos sujeitos da pesquisa, a população ou universo da pesquisa, são a totalidade de indivíduos que possuem as mesmas características definidas para um determinado estudo. Segundo Gil (1999, p.42): “universo ou população é um conjunto definido de elementos que possuem umas determinadas características”. Neste estudo, o universo representa os profissionais que atuam na equipe multidisciplinar do Lar Torres de Melo.

Já a amostra, é parte da população ou do universo selecionada para o estudo. Antes de citarmos qual amostra foi escolhida para a realização desta pesquisa, descrevemos aqui os tipos existentes. Assim, uma amostra pode ser probabilística (casual), quando a escolha dos elementos da amostra é aleatória ou não probabilística (não casual), quando a escolha dos elementos não é feita aleatoriamente.

Amostra, ainda conforme Gil (1999, p.58), representa uma “pequena parte dos elementos que compõe o universo”, que neste estudo são os profissionais que atuam na equipe multiprofissional no Lar Torres de Melo, na cidade de Fortaleza. Para reconhecer e identificar o universo desta pesquisa recorreremos aos profissionais de nível superior que compõem a equipe multiprofissional. Primeiramente por contato telefônico e depois presencialmente, quando explicamos os objetivos estritamente acadêmicos deste trabalho e as formas que utilizaríamos para efetuarla. Após termos feito esse primeiro contato, três profissionais se dispuseram a participar deste trabalho monográfico, sendo duas assistentes sociais e uma enfermeira.

Finalizando nosso percurso metodológico passamos a discorrer sobre a análise dos dados coletados na pesquisa, que seguiram os pressupostos de Minayo (2006). Assim, de acordo com a mesma autora, para a realização da análise, temos que considerar a compreensão dos dados coletados, a confirmação ou não dos pressupostos. Devemos compreender as questões formuladas, e ampliar o

conhecimento sobre o assunto pesquisado, articulando-o ao contexto cultural do qual faz parte.

Dessa forma, em nosso estudo nos utilizamos de um roteiro de entrevista com seis indagações que visavam investigar as principais dificuldades enfrentadas pela equipe interdisciplinar no Lar Torres de Melo, que estão dispostas no Apêndice “A” deste trabalho. Conforme afirma Gil (1999, p.130), a elaboração de um roteiro de entrevista consiste em traduzir os objetivos específicos:

[...] da pesquisa em itens bem redigidos. Naturalmente, não existem normas rígidas. Todavia, é possível definir algumas regras práticas: as perguntas devem ser formuladas de maneira clara, concreta e precisa; deve-se levar em consideração o sistema de referência do entrevistado, bem como seu nível de informação; a pergunta deve possibilitar uma única interpretação; a pergunta não deve sugerir respostas; o número de perguntas deve ser limitado; o questionário deve conter uma introdução que informa acerca da entidade patrocinadora, das razões que determinaram a realização da pesquisa e da importância das respostas para atingir seus objetivos.

Assim, seguindo as orientações supracitadas por Gil (1999), na análise de dados, primeiramente, realizamos a apreciação dos conteúdos e, na sequência, procedeu-se uma leitura preliminar de todas respostas e a escuta das entrevistas, destacando os aspectos significativos de cada um. Em seguida, ordenamos uma leitura comparativa entre as entrevistas buscando dados comuns e também elementos diferenciadores, tendo em vista que se tratou de uma pesquisa qualitativa.

Assim, as entrevistas foram analisadas à luz das referências teóricas pesquisadas, sendo considerados os aspectos comuns singulares e também expressivos. Dessa forma, tentamos esboçar a opinião dos participantes quanto à questão das dificuldades no atendimento aos idosos e às Políticas Públicas voltadas para essa população. Lembrando que, antes de começarmos com as entrevistas, apresentamos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foram assinados e falamos um pouco sobre nosso trabalho. Neste momento, esclarecemos que se tratava apenas de um convite para participarem da pesquisa. Informamos também, aos sujeitos, que poderiam desistir a qualquer momento e que seria mantido o anonimato dos mesmos. Buscamos com isso, além do esclarecimento, imprescindível para qualquer trabalho de campo, deixar os participantes o mais à vontade possível.

Diante de tudo o que foi tratado até o presente momento, passamos a discorrer sobre as políticas públicas para o idoso. Além disso, trazemos também das falas das entrevistadas sobre os desafios enfrentados pela equipe multidisciplinar no atendimento aos idosos no Lar Torres de Melo, como segue na próxima sessão.

#### **4. OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO ATENDIMENTO AOS IDOSOS NO LAR TORRES DE MELO**

#### 4.1 As Políticas Públicas para o Idoso

Temos como ponto de partida, quando se trata de políticas públicas para os idosos no Brasil, a Constituição Federal de 1988, tendo em vista que a mesma serviu de base para as demais políticas direcionadas a esses indivíduos que vieram a ser criadas após a Carta Magna.

Assim, segundo a Constituição Federal de 1988, assim como todo cidadão, o idoso é sujeito de direitos e a referida Constituição em seu Art. 1 possui dentre seus fundamentos: “[...] a cidadania e a dignidade da pessoa humana” (BRASIL, 1988). Portanto, é possível afirmarmos que esse fundamento inaugura uma série de direitos protetivos que visam a garantia ao idoso.

O Art. 3 da Carta Magna assegura o bem de todos, sem preconceito de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação. Já o inciso XXX do Art. 7, trata dos direitos sociais, proibindo: a diferença de salários, de exercício de funções e de critério de admissão por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil (BRASIL, 1988).

Com relação às garantias da pessoa idosa, essas possuem o direito ao seguro social ou aposentadoria, dependendo: da idade, do sexo, se é trabalhador urbano ou rural, conforme disposto no Art. 201. Ainda sobre o direito ao seguro social, é importante deixarmos registrado que a Carta Magna, assegura a prestação de assistência social à velhice, sendo os recursos oriundos da previdência social. Ficando assim, garantido um salário mínimo mensal à pessoa idosa que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção ou tê-la provida por sua família (Art. 203, V) (BRASIL, 1988).

Quanto às obrigações da família para com seus idosos, de acordo com o Art. 230 da Constituição Federal de 1988: “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” (BRASIL, 1988). Sendo que, os programas de amparo aos idosos serão executados, preferencialmente, em seus lares conforme o inciso 1º do mesmo artigo.

Por fim, sobre os direitos aos idosos assegurados pela Constituição Federal garante, está previsto em seu Art. 230, inciso 2º que as pessoas maiores de

sessenta e cinco anos, estão isentas de pagar pelo serviço de transporte coletivo. Quanto à defesa dessa parcela de brasileiros, a mesma é de incumbência do Ministério Público e da Defensoria Pública, conforme os Art. 127 e 134, respectivamente (BRASIL, 1988).

Aprofundando os direitos dos idosos, à Política Nacional do Idoso (PNI), foi criada pela Lei 8.842/94. Para Camargos, Mendonça e Viana (2006), a PNI possui como um de seus objetivos impedir omissões e introduzir novos padrões de atenção ao idoso, pautados nos princípios: idoso como ser total, o reconhecimento das múltiplas dimensões do envelhecimento e da velhice e a não segregação e marginalização do idoso com manutenção dos vínculos relacionais.

As mesmas autoras lembram ainda que, a partir da Lei 8.842/94, passou-se a atribuir, ao poder público, incumbências muito claras nas mais diversas áreas que abarcam a Assistência Social, Saúde, Previdência Social, Educação entre outras para a execução de diferentes programas para o segmento.

Segundo Bruno (2003), essa política possibilitou a criação de normas para o atendimento dos direitos sociais da pessoa idosa, buscando garantir autonomia, integração e participação efetiva dessas pessoas na sociedade. Nas palavras da mesma autora, essa política foi pautada com base em:

[...] dois eixos básicos: **proteção social**, que inclui as questões de saúde, moradia, transporte, renda mínima, e **inclusão social**, que trata da inserção ou reinserção social dos idosos por meio da participação em atividades educativas, socioculturais, organizativas, saúde preventiva, desportivas, ação comunitária. Além disso, trabalho e renda, com incentivo à organização coletiva na busca associada para a produção e geração de renda como cooperativas populares e projetos comunitários (BRUNO, 2003, p. 78. Grifos nosso)

Como pode ser observado, a Política Nacional do Idoso visa garantir dois eixos centrais, quais sejam: a proteção social e a inclusão social. A primeira atende as demandas da área da saúde, moradia, transporte e renda mínima. A segunda trabalha com a inserção e reinserção social, por meio de atividades educativas, socioculturais, dentre outras.

Segundo Bruno (2003), a Lei 8.842/94, tem como objetivo assegurar os direitos sociais da pessoa idosa, no sentido de promover sua autonomia, integração na família e sociedade, garantindo dessa forma o direito de acesso à cidadania, que

devem ser assegurados pelo Estado, família e sociedade, regendo-se a partir dos seguintes princípios:

- I - **A família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar a pessoa idosa todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;**
- II - O processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;
- III - A pessoa idosa não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;
- IV - A pessoa idosa deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;
- V - As diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral na aplicação desta Lei (BRASIL, 1994. Grifos nosso).

Como pode ser observado, a Política Nacional do Idoso, em seus princípios, deixa claro que, o bem-estar do idoso, no seu mais amplo sentido é dever de todos, família, sociedade e do Estado.

Quanto às principais diretrizes da Política Nacional do Idoso, essas estabelecem, em seu Art. 4 que:

- I - **Viabilização de formas alternativas de participação e convívio do Idoso**, que proporcionem sua integração às demais gerações;
- II - **Participação do Idoso**, através de suas organizações representativas, na **formulação, implementação e avaliação das políticas**, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos;
- III - **Priorização do atendimento ao Idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições;**
- IV- Descentralização político-administrativa;
- VI - **Implementação de sistema de informações** que permita a **divulgação da política, dos serviços oferecidos**, dos planos, programas e projetos em cada nível do governo;
- VIII - **Priorização do atendimento ao Idoso em órgãos públicos e privados** prestadores de serviços, quando desabrigados e sem família (BRASIL, 1994. Grifos nosso).

Como pode ser observado, nas diretrizes da PNI, os idosos possuem o direito de participar ativamente da sociedade, política e socialmente. Em relação ao atendimento, os mesmos possuem prioridade, sendo que, só devem ser institucionalizados de forma prioritária, os idosos, que sua família não possua condições financeiras.

Em relação a nossa segunda política pública para o idoso, percorrida neste trabalho, refere-se ao Estatuto do Idoso, criado pela Lei 10.741/03, que ampliou os direitos dos cidadãos com idade acima de 60 anos. Segundo Bruno (2003), o

mesmo é mais abrangente que a PNI, tendo em vista que, o Estatuto do Idoso institui penas para quem desprezar ou abandonar idosos, dentre outras punições.

Camargos, Mendonça e Viana (2006) afirmam que, esta Lei foi uma grande conquista da sociedade, uma vez que consolidou direitos já assegurados na Constituição Federal de 1988 e efetivou instrumentos legais competentes para reduzir a violação desses direitos.

Já Neri (2005) coloca que o Estatuto do Idoso, foi concebido com base em 11 princípios, quais sejam: 1. Os indivíduos com mais de 60 anos formam um grupo heterogêneo; 2. Associação de velhice com dependência física; 3. Associação incondicional entre velhice e doença; 4. Crença que a adoção de medidas individuais é garantia de velhice bem-sucedida; 5. Defesa da qualidade do envelhecimento como uma questão de responsabilidade pessoal; 6. Associação de velhice com declínio intelectual; 7. Associação de velhice com dependência econômica; 8. Aumento do número de idosos como gerador de ônus social e familiar, que recai sobre os mais jovens; 9. Entendimento do envelhecimento populacional como um risco iminente à saúde econômica das famílias e da sociedade; 10. Falta de solidariedade e atitudes negativas dos mais jovens são a causa de práticas sociais que prejudicam, discriminam e rejeitam os idosos; e 11. As Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas são um mal necessário para os idosos que não têm família.

Abstraindo as colocações da autora supracitada nos parece que a realidade a qual está inserida a sociedade brasileira é exatamente dentro dos onze princípios que serviram de base para a construção da Lei 10.741/03, tendo em vista que, acreditamos que a realidade de uma determinada sociedade não pode ser descolada de suas políticas públicas, não sendo diferente em relação às políticas públicas construídas para garantir direitos aos idosos.

Para Neri (2005) a existência de uma legislação específica, voltada aos idosos, não é um fator de reconhecimento do respeito a sua cidadania e dignidade, mas um instrumento necessário para que o segmento idoso consiga reivindicar a efetivação dos seus direitos, ou seja, o direito de ter direitos. Correlacionando as colocações da autora supracitada, com a Lei 10.741/03, lembramos que independentemente do idoso estar institucionalizado ou não, segundo o Art. 20 e 21 da mesma Lei, o mesmo possui direito a:

[...] educação, cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade [...] O Poder Público criará oportunidades de acesso do idoso à educação, adequando currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais a ele destinados. [...] Os cursos especiais para idosos incluirão conteúdo relativo às técnicas de comunicação, computação e demais avanços tecnológicos, para sua integração à vida moderna. [...] Os idosos participarão das comemorações de caráter cívico ou cultural, para transmissão de conhecimentos e vivências às demais gerações, no sentido da preservação da memória e da identidade culturais (BRASIL, 2003).

Para Bruno (2003), que analisa o Estatuto do Idoso, essa Lei, fornece instrumentos concretos de atuação, estabelecendo competências e responsabilidades, como por exemplo, a responsabilização criminal da violência contra o idoso. A Lei 10.741/03, também ratifica o preceito constitucional de divisão de responsabilidades do cuidado do idoso entre a família, o Estado e a comunidade. Vale lembrar que essa Lei, prioriza o atendimento do idoso no interior da sua família, em detrimento do cuidado em ILPI, reforçando o que já está disposto na Carta Magna de 1988, discorrido no início deste capítulo.

Conforme consta no Estatuto do Idoso, em seu Capítulo IX, Art. 37, incisos 1º, 2º e 3º toda pessoa idosa tem direito:

[...] **a moradia digna, no seio da família natural ou substituta**, ou desacompanhado de seus familiares, **quando assim o desejar**, ou, ainda, em instituição pública ou privada.

§ 1.º **A assistência integral na modalidade de entidade de longa permanência será prestada quando verificada inexistência de grupo familiar, casa-lar, abandono ou carência de recursos financeiros próprios ou da família** (BRASIL, 2003. Grifos nosso).

Com relação ao Artigo 37, do Estatuto, chamamos à atenção, para o fato do mesmo deixar claro que todo idoso tem direito à moradia seja em sua família de origem, em família substituta ou em instituição pública ou privada, ressalvando que a assistência integral institucional deve ser prestada quando se constatar a inexistência do grupo familiar, abandono ou carência de recursos próprios ou da família.

A respeito das ILPI, essas, de acordo com o Art. 49 do Estatuto do Idoso, devem adotar 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. Grifos nosso).

Como podemos observar, além dos direitos básicos garantidos aos idosos pelo referido Estatuto, o mesmo, traz também os princípios básicos que as instituições que atendem essas pessoas devem seguir. Dentre esses, chamamos à atenção para: a preservação dos vínculos familiares, o atendimento personalizado, a participação dos idosos em atividades internas ou externas e o ambiente de respeito e dignidade, que as instituições que oferecem esse tipo de serviço devem dispor para essas pessoas, como por exemplo, o Lar Torres de Melo, campo desta pesquisa.

Com relação aos idosos que vivem em Instituições de Longa Permanência, como por exemplo, o Lar Torres de Melo, o Art. 98 do referido Estatuto, coloca que abandonar o idoso em:

[...] casas de saúde, **entidades de longa permanência**, ou congêneres, ou **não prover suas necessidades básicas, quando obrigado por lei ou mandado: Pena – detenção de 6 (seis) meses a 3 (três) anos e multa.** (BRASIL, 2003. Grifos nosso).

Por fim, cabe salientar que o Estatuto do Idoso é eficaz ao firmar direitos e deveres e estabelecer sanções a quem violá-los, devendo ser exercido e cobrado em face de quem tem o dever de fazer, contra aquele que o viola. Portanto, significa um avanço na defesa dos direitos do público ao qual se destina (BRUNO, 2003).

Diante do referencial teórico percorrido até o presente momento, no próximo tópico, apresentamos as entrevistas realizadas com a equipe multiprofissional, trazendo assim um olhar do trabalho desenvolvido no atendimento aos idosos que lá estão institucionalizados, o que nos oportunizou traçarmos correlações dos depoimentos e observações do campo da pesquisa com os autores e Leis referenciadas ao longo deste trabalho.

## **4.2 Relatos da equipe multidisciplinar**

Antes de adentrarmos nos relatos das entrevistas, gostaríamos de registrarmos que, nossa entrada a campo foi um tanto tortuosa, dada a dificuldade

que encontramos em agendarmos um horário para realizarmos as entrevistas. Além disso, as profissionais se mostraram reticentes, em aceitarem participar com seus relatos. No entanto, depois de algumas explicações sobre a finalidade da pesquisa, três profissionais que fazem parte da equipe multidisciplinar do Lar Torres de Melo, consentiram participar deste trabalho. Todavia, as entrevistas não puderam ser gravadas, apenas escritas conforme, os sujeitos foram dando voz as suas narrativas.

As entrevistas foram realizadas no dia 25 de abril de 2017, com duas assistentes sociais e uma enfermeira que atuam diretamente com os idosos que lá estão institucionalizados. A primeira pergunta que fizemos às profissionais foi: quais as principais demandas dos idosos institucionalizados no Lar Torres de Melo? Elas responderam da seguinte forma:

Cuidados com a **saúde** e contato com a **família** (Assistente social, Juliana. Grifo nosso).

É a demanda na **saúde**, problemas com a saúde, com exames, medicação, tratamento. E também, tem algumas demandas sociais. **Idosos que não tem vínculo com a família que a gente tenta preservar** (Assistente social, Gabriela. Grifo nosso).

Cuidados com **a saúde**, pois muitos deles chegam aqui debilitados, necessitando de um acompanhamento mais próximo, pois, muitos tomam medicação que deve ser acompanhado para que tomem nos horários corretos (Enfermeira, Paula. Grifo nosso).

Como pode ser observado, através de nossos grifos, as duas assistentes sociais responderam no mesmo sentido, qual seja, as principais demandas dos idosos, institucionalizados no Lar Torres de Melo, é a saúde e a questão da família, ou melhor, dizendo, a fragilidade dos vínculos familiares desses idosos, que as assistentes sociais buscam resgatar. Observamos também que a assistente social Juliana, foi mais sucinta em sua resposta. Outro fato que nos chamou à atenção diz respeito à enfermeira ter citado como principal demanda dos idosos a questão da saúde, provavelmente, por ser exatamente sua área de atuação.

A respeito das demandas relacionadas aos vínculos afetivos entre a família e os idosos serem frágeis, Mendes, Gusmão, Mancussi e Leite (2005), colocam que a presença da família é extremamente importante para os idosos, pois a presença da mesma favorece a saúde psíquica, até mesmo porque existindo uma convivência familiar os idosos não irão se sentir abandonados, no caso, em uma ILPI.

Com relação à questão da saúde desses idosos, devemos ter em mente que os mesmos não possuem planos de saúde privado, portanto, estão a mercê do serviço público de saúde, o que é um indicativo de que esses idosos são de baixa renda. Lembrando que, em muitos casos, mesmo existindo profissionais que buscam na rede pública, os medicamentos de uso contínuo, bem como a marcação de exames, a mesma se encontrada superlotada e ainda faltam medicamentos.

Vale lembrarmos ainda que, segundo Murakami (2010), devido a problemas físico, biológico e a doenças crônicas, os idosos possuem sua capacidade de realizar atividades, que antes era possível, afetadas, e assim, muitos acabam sendo institucionalizados por vontade própria e/ou por seus familiares.

Nessa mesma direção, Freitas e Scheicher (2010), defendem que muitos idosos estão institucionalizados, em decorrência de problemas, como: a miséria, o abandono, por problemas mentais, físicos e familiares, situação a qual tivemos a oportunidade de observar por meio dos relatos, supracitados, das assistentes sociais entrevistadas.

Já nossa segunda pergunta, conforme consta em nosso roteiro de entrevista, diz respeito às Políticas Públicas que envolvem o atendimento aos idosos. As profissionais responderam:

Trabalhamos basicamente com base na **Política Nacional do Idoso** e com o **Estatuto do Idoso**, pois muitos, idosos, aqui no Torres de Melo, chegam com seus direitos violados e é nossa responsabilidade ajudá-los (Assistente social, Juliana. Grifo nosso).

São muitas: **saúde, educação, esporte, cultura, cidadania**, etc. A gente aqui trabalha com tudo isso, envolve todas essas políticas e muito mais. Tem idoso que chega aqui sem nenhuma documentação e a gente vai atrás disso pra eles. Além disso, trabalhamos **a educação, a saúde o esporte, a cultura e a cidadania através de oficinas. Recebemos profissionais das mais diversas áreas que vem aqui, doam um pouco do seu tempo para os idosos, trabalhando de forma voluntária** (Assistente social, Gabriela. Grifo nosso).

Política da **saúde**, pois necessitamos de medicamentos. Muitas vezes não conseguimos na rede pública e aí enfrentamos o problema financeiro. Também tem os hospitais, muitas vezes eles precisam de atendimento com urgência aí temos que providenciar essa demanda (Enfermeira, Paula. Grifo nosso).

Como pode ser observado, as respostas de todas as profissionais entrevistadas seguem na mesma direção. A assistente social Juliana, mencionou a PNI e o Estatuto do Idoso, as quais quando correlacionadas com a fala da segunda

assistente social Gabriela e da enfermeira Paula, percebemos que são exatamente as políticas públicas que envolvem o atendimento fornecido aos idosos no Lar Torres de Melo. Recordamos que, conforme discorrido na sessão 3.2 do capítulo anterior, deste trabalho, todos os projetos desenvolvidos pela instituição Lar Torres de Melo, envolvem a PNI e o Estatuto do Idoso, pois os mesmos trabalham com a saúde, a educação, o esporte, a cultura e a cidadania desses sujeitos, exatamente de acordo com o que nos foi relatado pela assistente social Gabriela.

Bruno (2003) deixa claro que a PNI, visa garantir essencialmente dois eixos, a proteção social e a inclusão social. Desses dois, destacamos a área da saúde, as atividades educativas e socioculturais, mencionada por duas das três profissionais que aceitaram participar deste Trabalho de Conclusão de Curso. Além disso, recordamos que, segundo o Art. 49, incisos I, IV e V, do Estatuto do Idoso, todas as ILPI, devem adotar os princípios da: preservação dos vínculos familiares, da participação do idoso nas atividades comunitárias, de caráter interno e externo e a observância dos direitos e garantias dos idosos (BRASIL, 2003).

Outro aspecto importante, da garantida de direitos, colocada pelas profissionais entrevistadas, supracitadas, que possui relação direta com o Estatuto do Idoso se refere ao Art. 37, incisos 1º, 2 e 3, nos quais está disposto que toda pessoa idosa tem direito a moradia digna no seio da família natural ou substituta: “[...] em instituição pública ou privada. [...] assistência integral na modalidade de entidade de longa permanência [...] quando verificada inexistência de grupo familiar, casa-lar, abandono ou carência de recursos financeiros próprios ou da família” (BRASIL, 2003).

Nossa terceira pergunta as profissionais que compõem a equipe multiprofissional do Lar Torres de Melo foi: de uma forma geral, quais as principais dificuldades enfrentadas para a efetivação da garantia de direito dos idosos?

Atendimento a **saúde** nos hospitais e problemas em relação à questão **financeira, da instituição** que necessita de recursos para se manter **e dos próprios idosos** que são em sua grande maioria provenientes de famílias carentes (Assistente social, Juliana. Grifos nosso).

Acredito que a maior dificuldade é a **financeira** já que **a instituição é filantrópica**, mesmo tendo convênio com instituição governamental a maioria dos recursos da instituição vem de doações da sociedade. Então acredito que seja algo bem importante, uma grande dificuldade para a instituição (Assistente social, Gabriela. Grifos nosso).

Pra mim que trabalho diretamente com a **saúde** dos idosos aqui, **o principal problema é justamente esse**. Não digo só a questão dos medicamentos, me refiro aos cuidados com a saúde deles, a questão da alimentação, atividade física porque na minha concepção a saúde é muito importante, pois afeta física e emocionalmente eles (Enfermeira, Paula. Grifos nosso).

Como pode ser observado, por meio dos relatos das profissionais, as principais dificuldades enfrentadas para a efetivação da garantia de direitos dos idosos atendidos pela instituição é o acesso aos serviços de saúde, mencionada pela assistente social Juliana e pela enfermeira Paula. Além disso, chamamos à atenção para a existência de dificuldades financeiras, relatado pela assistente social Gabriela.

Sobre a questão financeira existem dois pontos a serem tratados. Primeiro a dificuldade da própria instituição em se manter, como mencionou a assistente social Gabriela, muito embora o Lar Torres de Melo possua convênio com o Estado, a maior parte dos recursos financeiros é proveniente de doações da sociedade. Nesse ponto observamos que o Estado deixa uma lacuna em aberto, pois além de não oferecer ILPI pública que consiga atender toda a demanda de idosos carentes, os recursos repassados pelo Governo às entidades filantrópicas não são suficientes tendo em vista a elevada demanda.

Vale lembrar sobre essa questão que, segundo Assis e Pollo (2008), muito embora não existam dados precisos sobre o total da população idosa institucionalizada no Brasil, somente no ano de 2005, o Governo Federal, financiou 1.146 instituições para 24.859 idosos por cujas famílias não possuem condições de cuidar de seus idosos em casa e ou por não terem recursos financeiros para serem atendidos por outra forma de assistência.

O segundo ponto a ser tratado se refere à dificuldade financeira dos próprios idosos lá institucionalizados, a esse respeito observamos que tal fato que ocorre, vem corroborar com as afirmações de Souza (2004), tendo em vista que, segundo a mesma autora, a maioria da população idosa, institucionalizada, em ILPI, no Brasil, vivem em uma situação econômica muito difícil necessitando buscar, na proteção da Lei, seus direitos para terem uma vida mais digna.

A respeito das dificuldades em relação à saúde, correlacionando as políticas públicas trazidas no transcórre deste trabalho com a realidade discorrida pelas entrevistadas é possível afirmarmos que muito embora seja garantida por Lei,

existem lacunas, deixadas pelo Estado. Pois, de acordo com a assistente social Juliana, no momento em que os idosos, necessitam ser internados em um hospital, devido ao seu estado de saúde, existe uma dificuldade em encontrar leitos para os mesmos. Já a enfermeira relata das dificuldades do cuidado com a saúde, principalmente em relação à alimentação e atividades físicas, que são muito importantes para uma boa qualidade de vida deles. Sobre essa questão Mendes, Gusmão, Mancussi e Leite (2005), afirmam que uma alimentação saudável e atividades físicas em grupo são formas de manter os idosos ativos socialmente, possibilitando, assim uma melhor qualidade de vida para os idosos.

Nossa quarta pergunta, realizada as três profissionais, foi a respeito de como se dá a interdisciplinaridade da equipe multiprofissional, no atendimento aos idosos institucionalizados no Lar Torres de Melo. As profissionais responderam da seguinte forma:

Inicia no acolhimento. **Na permanência e vai até a saída do idoso**, tendo o **acompanhamento diário** de todos os profissionais. Fazemos, **semanalmente, estudos dos casos** com tudo e **registramos em um prontuário** (Entrevistada, assistente social, Juliana).

**É uma boa relação de comunicação.** Às vezes problemas de comunicação, acontecem, mas de uma forma geral temos uma boa comunicação, pois **existe a necessidade dessa interdisciplinaridade**. É por meio da interdisciplinaridade que melhor podemos atuar junto aos idosos aqui institucionalizados (Assistente social, Gabriela. Grifo nosso).

**Existe interdisciplinaridade aqui.** A **enfermagem não atua sozinha**, assim como, não atuam sozinhos os profissionais do Serviço Social, da Nutrição e os outros também. Nós da enfermagem, por exemplo, estamos sempre em comunicação com as assistentes sociais e com a nutricionista (Enfermeira, Paula. Grifo nosso).

Como pode ser observado, a assistente social Juliana nos relatou que a interdisciplinaridade ocorre já na dimensão, portanto, no acolhimento e vai até a saída do idoso, sendo realizado acompanhamento diário por “todos os profissionais”.

Portanto, analisando a fala da primeira entrevistada, verificamos que a interdisciplinaridade ocorre de forma efetiva. Além disso, nos chamou à atenção o fato dos profissionais realizarem estudos dos casos. Procedimento obrigatório segundo o Art. 50, inciso XI, as ILPI devem: “[...] proceder a estudo social e pessoal de cada caso” (BRASIL, 2003).

Quanto à relação entre os membros da equipe, através da fala da assistente social Gabriela, é perfeitamente plausível afirmar que a mesma é boa, havendo

conflitos, como em qualquer ambiente de trabalho, todavia a mesma ocorre de maneira eficaz, pois através do trabalho em conjunto, é possível viabilizar um melhor atendimento aos idosos lá institucionalizados. Corroborando com a afirmativa da Gabriela, a enfermeira nos relatou que a enfermagem não atua de forma isolada, existindo assim, uma comunicação com os demais profissionais, como por exemplo, os profissionais do Serviço Social e da Nutrição.

Ainda em relação à quarta indagação é importante colocarmos que, ao observamos o trabalho executado pelas profissionais no Lar Torres de Melo percebemos que a referida instituição atua de acordo com o Art. 50, inciso XVII, do Estatuto do Idoso, o qual discorre sobre as obrigações das entidades, dentre essas destacamos a obrigatoriedade da instituição em: “[...] manter no quadro de pessoal profissionais com formação específica” (BRASIL, 2003).

A quinta pergunta, diz respeito à percepção das profissionais em relação aos idosos institucionalizados no Lar Torres de Melo. A equipe multiprofissional assim respondeu:

São pessoas **felizes dentro da realidade delas**. Muitos idosos necessitam de acompanhamento, pois as **políticas públicas são frágeis**, estamos sempre atuando, buscando a garantia de direitos dos idosos. Então, **existe uma fragilidade estrutural envolvida nessas dificuldades**. Mas **as pessoas idosas em si são pessoas, aparentemente, satisfeitas por conseguir o mínimo do seu direito** (Assistente social, Juliana. Grifo nosso).

**São idosos felizes**, mas também **são idosos com conflitos familiares**, com **vínculos fragilizados**, muitos com os vínculos totalmente rompidos, são idosos com vulnerabilidade social. Mas independentemente dos problemas que carregam, **são idosos de direitos e deveres** (Assistente social, Gabriela. Grifo nosso).

**Eles vivem bem**. Claro que se estivessem vivendo com suas famílias seria muito melhor, mas muitos têm **problemas de saúde**, necessitam de um cuidado especializado. **Os familiares deles não fazem muitas visitas** (Enfermeira, Paula. Grifo nosso).

Ao observarmos os relatos das três profissionais, verificamos que, segundo as mesmas, os idosos que lá estão institucionalizados vivem “bem”, dentro da realidade deles, ou seja, muito embora, uma boa parte desses sujeitos possua conflitos familiares como expôs a assistente social Gabriela, seu cotidiano na instituição é saudável, pois lá os mesmos possuem seus direitos assegurados por meio do trabalho desenvolvido por toda a equipe multidisciplinar.

Compreendemos também que, mesmo sendo idosos com vulnerabilidade social, estão tendo o mínimo de condições de viver uma vida saudável, muito embora, segundo mencionado pela enfermeira Paula: “[...] muitos idosos tem problemas de saúde”, necessitando assim de um cuidado especializado.

Com relação ao baixo grau de vínculos existente entre os idosos e sua família, conforme nos foi relatado por todas as profissionais, tendo em vista que, muitos praticamente não recebem mais visitas de sua família, vale retomarmos as colocações de Teixeira (2008), que esclarece tal fato. Segundo a mesma autora, muitos idosos não recebem mais visitas devido ao modelo de sociedade, na qual estamos inseridos, que vê essas pessoas como um “peso”, por não serem mais produtivas e necessitarem de cuidados acarretando despesas que, muitas vezes, as famílias não possuem meios de arcar, dada a vulnerabilidade social das mesmas.

Para Barros (2006), a relevância econômica, ou melhor, o “dispendio financeiro” das famílias que possuem idosos é levado mais em conta do que a contribuição que os idosos podem dar para a família e vice-versa, por meio da participação desses sujeitos na da vida social e cultural do seu núcleo familiar.

Por fim, nossa última pergunta indagada a equipe multidisciplinar foi: qual é a periodicidade da visita da família? Vocês procuram uma aproximação com ela?

**Visitas de familiares são raras**, a gente precisa entrar em contato, frequentemente, pedindo para eles virem visitar os idosos. Esse é **um dos procedimentos que mais realizo aqui** na instituição. Tem **idoso que chega a receber só uma visita em um ano**, isso depois da gente insistir muito (Assistente social, Juliana. Grifo nosso).

**Na maioria das vezes, a família realmente não é presente** ou tem um vínculo muito raro, muito vulnerável. Mas tem, também, idosos que recebem visitas semanais bem efetivas. Então, em virtude disso, o Serviço Social atua diretamente no fortalecimento e preservação dos vínculos familiares.(Assistente social, Gabriela. Grifo nosso).

Pouca. **Muito pouca**, mas **procuramos fazer contato com as famílias. Realizamos reuniões, mas são poucas as famílias que comparecem**. Os idosos **já chegam** com muitas queixas, tendo dificuldades, **necessitando de cuidados** (Entrevistada, enfermeira, Paula).

Os relatos das profissionais, nessa nossa última indagação, nos chamou à atenção o fato das respostas serem no mesmo sentido na pergunta anterior, ou seja, o problema da falta de vínculos afetivos dos idosos com sua família, como resultado eles não recebem visitas da família.

Outro ponto a ser observado é o fato dos participantes deste trabalho não deixarem claro a periodicidade que os idosos recebem visita, todavia, como já destacamos acima, essas são, na sua grande maioria, pouco frequentes, como fica claro através da afirmação da assistente social Juliana que ao nos relatar que existe idoso que só recebe uma visita da família no período de um ano.

Diante dessa realidade constatada por nós, cabe recordarmos que, de acordo com a Lei 10.741/03, muito embora, grande parte das famílias, dos idosos institucionalizados no Lar Torres de Melo, não realizem visitas de seus familiares, o Estatuto do Idoso deixa claro que, em nossa sociedade, existe uma divisão de responsabilidades do cuidado do idoso entre a família, o Estado e a comunidade.

Mendes, Gusmão, Mancussi e Leite (2005) defendem que, nas famílias onde predomina uma atmosfera saudável e harmoniosa entre os idosos e os demais membros do seu núcleo familiar ocorre um crescimento de todos, inclusive do idoso. Nas famílias onde não existe harmonia entre seus membros, o relacionamento com os idosos leva a ambientes depressivos e carregados de frustrações, levando até mesmo os idosos a se tornarem agressivos.

Dada a relevância essa problemática, constata por meio das falas das entrevistadas, gostaríamos de deixar registrado que tal problema tem afetado não apenas a sociedade brasileira. A China, dada a gravidade dessa questão, acabou por criar uma lei que obriga os filhos adultos a visitarem seus pais. De acordo com reportagem do jornal BBC, publicada em 1º de julho de 2003, uma lei que entrou em vigor na mesma data da publicação da matéria pune:

[...] com cadeia os filhos que não visitarem os pais idosos. As novas regras da Lei do Direito dos Idosos foram criadas para tentar amenizar o crescente problema do isolamento de idosos no país. A lei determina cuidados mínimos de adultos para com seus pais, como nunca renegar ou ignorar as pessoas mais velhas e zelar por suas necessidades espirituais<sup>8</sup>.

Observamos que, essa problemática, não é algo exclusivo do Brasil, a China é apenas um exemplo do tamanho da questão a ser tratada pela sociedade. De qualquer forma, acreditamos que o exemplo chinês é algo que pode vir a ser adotada no Brasil, uma medida a ser seguida, mesmo que seja necessário adaptá-la a realidade da sociedade brasileira.

<sup>8</sup> As informações foram colhidas no site: [http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2003/07/130701\\_chinavisit\\_parents](http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2003/07/130701_chinavisit_parents). Acesso em: 28/04/2017.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Estudar sobre os conceitos do que é velhice não foi tarefa fácil. Ao longo das discussões, no percurso deste trabalho observamos que esse conceito, sofreu e ainda sofre transformações dependendo da cultura e de como cada sociedade se estrutura, ou melhor, como cada sociedade constrói seu modo de vida.

Desse modo, ao refletirmos a respeito das definições do que consiste ser a velhice, essa é algo que vai muito além do senso comum. Sendo assim, só é possível construirmos um conceito sobre o que seja a velhice se englobarmos suas múltiplas dimensões, passando pelos aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais.

No Brasil, assim como em boa parte do mundo o número de idosos vem crescendo. Em nossa sociedade, muito embora, as políticas públicas, e com elas a garantia de direitos desses indivíduos vem ganhando pujança, ao observamos os relatos das profissionais que compõem a equipe multidisciplinar, na Instituição de Longa Permanência para Idosos, Lar Torres de Melo, compreendemos que, para que haja uma efetivação desses direitos conquistados a duras penas os mais diversos profissionais que atuam nessa área travam uma batalha diária.

Assim, ao longo dessa caminhada até as considerações finais desta pesquisa, fomos compreendendo que são muitos os problemas enfrentados pelos profissionais que lutam pela garantia dos direitos dessa população, pois a sociedade, de uma forma geral, ainda possui um grande preconceito com os idosos. As famílias abandonam esses indivíduos em Instituições de Longa Permanência para Idosos e o Estado, que deveria assegurar para que fossem efetivados direitos dessas pessoas é no mínimo omissivo.

Após essas considerações, passamos a fazer nossas ponderações acerca da problemática e dos nossos objetivos específicos que nos auxiliaram a compreendermos melhor toda a dinâmica que envolve os desafios enfrentados pela equipe multidisciplinar no atendimento aos idosos institucionalizados no Lar Torres de Melo, na cidade de Fortaleza – CE.

A partir da problemática inicial compreendemos que dentre os principais desafios enfrentados pelas três profissionais entrevistadas está à fragilidade e/ou inexistência de vínculos familiares dos idosos, a questão da saúde, seja devido ao estado físico e psicológico desses indivíduos, seja devido às lacunas deixadas pelo Estado ao o fato de não dispor de forma satisfatória, meios de suprir as necessidades básicas dessa parcela da população brasileira.

Com relação aos nossos objetivos específicos, compreendemos a importância do contato da família para com os idosos, pois, além de ser a questão mais citada pelas profissionais, ao longo de nossa entrevista, existe todo um invólucro que envolve a problemática relacionada à inexistência ou quando muito, a existência frágil, de vínculos familiares entre o idoso e sua família. É preciso ter em mente que, as famílias, principalmente as menos abastadas, sofrem as intempéries do sistema capitalista, que muitas vezes, deixa milhões de famílias desempregadas, fragilizando assim a condição econômica das mesmas e por consequência acabam institucionalizando seus idosos.

Ainda sobre a mesma questão, é importante lembrarmos que, existe o fator cultural, imposto pela sociedade, que nos parece ainda olhar para esses indivíduos como pessoas “não benquistas”, como um problema, como um peso, pois já estão frágeis e fora do mercado de trabalho, sendo um “peso” no orçamento das famílias, tendo em vista os altos custos com serviços de saúde e alimentação.

Em relação às políticas públicas, direcionadas a essa parcela significativa, pois, a cada dia tem ocupado um espaço maior no estrato social da população brasileira, são significativas, podemos afirmar que a garantia de direitos dos idosos está assegurada, ao menos teoricamente.

Lembramos que a partir da Constituição Federal de 1988, foi dado o passo inicial, sendo assegurados os direitos básicos dos idosos como a saúde, seguridade social e a moradia. Vale recordar ainda que, após esse primeiro passo foram criadas inúmeras leis direcionadas a essas pessoas, como por exemplo, a Política Nacional do Idoso no ano de 1994 e o Estatuto do Idoso em 2003. Essas leis passaram a

obrigar a família, o Estado e a sociedade a zelar pela situação econômica e social dos idosos. Todavia, muitas famílias, como já mencionado, possuem dificuldades em desempenhar seu papel.

A sociedade, de uma forma geral, ainda vê os idosos como um “problema”, e o Estado, se encontra anêmico, pois, muitas das garantias que estão dispostas nas Leis, supracitadas, só são efetivadas a duras penas, no caso, pela equipe multidisciplinar do Lar Torres de Melo, tendo em vista que não disponibiliza equipamentos públicos suficientes para atender toda a população de idosos que estão em situação de vulnerabilidade social.

O papel do Estado nas instâncias: federal, estadual e municipal, como executor das políticas públicas, possui a obrigação de disponibilizar vagas suficientes para atender a demanda de idosos principalmente das famílias menos favorecidas. É preciso deixar registrado que, mesmo muitas Instituições de Longa Permanência para Idosos, como é o caso do Lar Torres de Melo, recebem recursos para cobrir seus custos, todavia, nem sempre são suficientes e necessitam buscar o apoio da sociedade civil para se manterem.

Portanto, é inegável que as políticas públicas representam um grande avanço para os idosos brasileiros, no entanto, sua implementação ainda tem um longo caminho a percorrer até que seja realmente efetivada.

Por fim, este Trabalho de Conclusão de Curso, não se esgota aqui. Acreditamos com o mesmo que podemos dar nossa parcela de contribuição para a sociedade e também para a academia e que o mesmo sirva de reflexão para novos estudos acerca da temática abordada.

## REFERÊNCIAS

ANNUNZIATO, MPHL. **Atividade Física com Idosos em Instituições de Longa Permanência.** Acesso em: 11 de nov. de 2016. Disponível em: <http://www.medicinageriatrica.com.br/category/gerontologia/page/7/>.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução da Diretoria Colegiada, 283, de 26 de setembro de 2005.** Disponível em: <[www.portalsaude.gov.br](http://www.portalsaude.gov.br)>.

ASSIS, L.; POLLO, S.H.; Instituições de Longa Permanência para idosos – ILPIs: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.** Vol. 11, n 1, 2008. Disponível em: [http://www.unati.uerj.br/tse/sielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809](http://www.unati.uerj.br/tse/sielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809). Acesso em: 17 de set. 2016.

AZEVEDO, A. L. **Velhice e seus processos sócio-históricos.** Lisboa: Argumento. 2001.

BARROS, Myriam Moraes Lins de. **Trajatória dos Estudos de Velhice no Brasil.** Sociologia, Problemas e Práticas, n.º 52, 2006, pp. 109-132

BEAUVOIR, S. **A velhice.** São Paulo: Difusão Européia do Livro; 1990.

BESSA, M. E. P.; SILVA, M. J. da. Motivações para o ingresso dos idosos em Instituições de Longa Permanência e processos adaptativos: um estudo de caso. **Texto Contexto Enferm,** Florianópolis, 2008. Abr-Jun; 17 (2): 258-65.

BORN, Tomiko, BOECHAT, Norberto Seródio. A qualidade dos cuidados ao idoso institucionalizado. In: FREITAS, Elizabete Viana de (org.) **Tratado de Geriatria e Gerontologia.** 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Brasil: manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar.** Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República; Texto de Maria Cecília de Souza Minayo. — Brasília, DF: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2014.

BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. DF: Senado Federal, 1988.

\_\_\_\_\_. **Portaria n. 810/1989**. Normas para Funcionamento de Casas de Repouso, Clínicas Geriátricas e Outras Instituições Destinadas ao Atendimento ao Idoso.

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

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.842 de 4 de janeiro de 1994**: Política Nacional do Idoso. Disponível em: acessado em 05 de outubro de 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada - **RDC/ANVISA n. 283 de 26 de setembro de 2005**. Regulamento técnico para o funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283\\_26\\_09\\_2005.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html). Acesso em: 16 de set. de 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Publicada resolução 466 do CNS que trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 16 de set. de 2016.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998**. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9610.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9610.htm). Acesso em: 16 de set. de 2016.

BRUNO, Marta Regina Pastor. Cidadania não tem idade. In. **Revista Serviço Social & Sociedade**. São Paulo, Ed. Cortez. Setembro de 2003.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. Texto para Discussão Nº 1426. **Perspectivas de crescimento para a população brasileira**: velhos e novos resultados. Rio de Janeiro, outubro de 2009.

CAMARGOS, Clayton Neves; MENDONÇA, Caio Alencar; VIANA, Eneida de Mattos Brito. Política, estado e sociedade: o estatuto do idoso e a atenção à saúde. **Comu Ciênc Saúde**, v.17, n. 3, p. 217- 227, 2006.

Conselho Federal de Serviço Social (CFESS). **Código de Ética Profissional do Assistente Social**. Brasília, 1993.

CÔRTE, B.; XIMENES, M.A. **A instituição asilar e seus afazeres cotidianos**: um estudo de caso. Estudos interdisciplinares do envelhecimento, vol. 11, 2007. Acesso em: 16 de set. 2016. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/viewFile/4811/2709>.

DEMENECH, Flaviana. **FAMÍLIAS: DIFERENTES CONCEPÇÕES HISTÓRICAS**. X Encontro Regional Sudeste de História Oral. Educação das Sensibilidades:

Violência, desafios contemporâneos. Campinas, 10 a 13 de setembro de 2013 – UNICAMP (Universidade Estadual de Campinas) ISBN 978-85-85562-40-3.

DEMO, Pedro. **Introdução à metodologia da ciência**. 2ª ed. S.P: Atlas, 2008.

DUMARA, Nádia, PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO Monografia: **A violência contra o Idoso**, 2007/Acesso 25/07/15.

FREITAS, M.A.V; SCHEICHER, M.E. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Rev.Bras. Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p.395-401, 2010.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Serviço Social em Tempo de Capital Fetiche. Capital Financeiro, Trabalho e Questão Social**, 6ª edição. Editora Cortez, 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Síntese dos indicadores de 2012 da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios**. Rio de Janeiro: IBGE, 2013.

LIMA, M.P. **Gerontologia educacional: uma pedagogia específica para o idoso – uma nova concepção de velhice**. São Paulo: LTR, 2005.

LIMA, Telma Cristiane Sasso de; MIOTO Regina Célia Tamasso. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Revista Katálysis**. Florianópolis, v. 10, n. esp, p. 37-45, 2007.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnica de Pesquisa: Planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados**. – 7. Ed. – 3. Reimpr. – São Paulo: Atlas, V.3, p.271, 2010.

MENDES, B. Márcia; GUSMÃO, Josiane Lima de; MANCUSSI, Cristina; LEITE, Rita de Cássia. A Situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta. Paul Enferm**. 2005;18(4):422-6

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. Hucitec, São Paulo, 2010.

MUNHOZ, Dércio Garcia. **Economia aplicada: técnicas de pesquisa e análise econômica**. Brasília: UNB, 1989.

MURAKAMI, Scattolin F. **Avaliação da independência funcional e da qualidade de vida de idosos institucionalizados**. V. 21, N.1, P 18-26. 2010.

NERI, A. L. As políticas de atendimento aos direitos da pessoa idosa expressa no Estatuto do Idoso. **A Terceira Idade**, v. 16, n. 34, p.7-24, 2005.

- OLIVEIRA, Maria Marly de. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Petrópolis, Vozes, 2007.
- OSÓRIO, Luiz C. **Família Hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
- RAMPAZZO, L. **Metodologia científica**. Ed.3, São Paulo, Loyola, 2005.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) – **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra. 2002.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração de Madrid, **II Assembléia da ONU sobre o Envelhecimento**. Madrid: ONU, 2002.
- RODRIGUES, M. S. P. A família e sua importância na formação do cidadão. **Revista Família, Saúde Desenvolvimento**. Curitiba, v.2, nº 2, p. 40-48, jul/dez. 2000.
- SOUZA. A. S. et al. **Fatores de risco de maus-tratos ao idoso na relação idoso/cuidador em convivência familiar**. Textos sobre envelhecimento, Rio de Janeiro, v.7, n. 2, 2004.
- TEIXEIRA, Solange Maria. **Envelhecimento e trabalho no tempo de capital: implicações para a proteção social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2008.
- VIEIRA, Eliane Brandão. **Manual de Gerontologia: Um guia teórico-prático para profissionais, cuidadores e familiares**. 2ª ed. Livraria e editora Revinter. Rio de Janeiro, 1996.

# APÊNDICES

## APÊNDICE A - Roteiro da entrevista

Roteiro referente à pesquisa: Os desafios enfrentados pela equipe multidisciplinar no atendimento aos idosos no Lar Torres de Melo em Fortaleza - CE.

Data:

I - Relatos da equipe multiprofissional sobre os atendimentos aos idosos institucionalizados no Lar Torres de Melo

1. Quais as principais demandas dos idosos institucionalizados no Lar Torres de Melo?
2. Quais as Políticas Públicas que envolvem o atendimento aos idosos?
3. De uma forma geral quais as principais dificuldades enfrentadas para a efetivação da garantia de direito dos idosos?
4. Como se dá a interdisciplinaridade da equipe multiprofissional no atendimento a essa população institucionalizada no Lar Torres de Melo?
5. De um modo geral, qual sua percepção sobre os idosos do Lar Torres de Melo?
6. Qual é a periodicidade da visita da família? Vocês procuram uma aproximação com ela?

## APÊNDICE B

### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**

Declaro, por meio deste Termo, que concordei em ser entrevistado (a) e/ou participar na pesquisa de campo referente à pesquisa intitulada: Os desafios enfrentados pela equipe multiprofissional no atendimento aos idosos no Lar Torres de Melo em Fortaleza – CE por Maria Nusia dos Santos Leitão. Fui informado(a), ainda, de que a pesquisa é orientada pela Prof.<sup>a</sup> Esp<sup>a</sup> Cristiane Lima de Oliveira, a quem poderei contatar/consultar a qualquer momento que julgar necessário através do telefone nº (85) \_\_\_\_\_. Afirmo que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro ou ter qualquer ônus e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Fui informado(a) do objetivo geral, estritamente acadêmico, do estudo que, em linhas gerais, é analisar quais os principais desafios enfrentados pela equipe multidisciplinar no atendimento aos idosos no Lar Torres de Melo, no município de Fortaleza – CE. Fui também esclarecido(a) de que os usos das informações por mim oferecidas estão submetidos às normas éticas destinadas à pesquisa e que minha colaboração se fará de forma anônima, por meio de entrevista a ser gravada a partir da assinatura desta autorização. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pelo(a) pesquisador(a) e/ou seu(sua) orientador(a). Fui ainda informado(a) de que posso me retirar desse estudo a qualquer momento, sem prejuízo para meu acompanhamento ou sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos.

Atesto recebimento de uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Fortaleza, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

Assinatura do(a) participante:

---

Assinatura do(a) pesquisador(a):

---

Assinatura da testemunha:

---