

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA CAMPUS SANTANA DO LIVRAMENTO  
BACHARELADO EM DIREITO**

**MARIA ANTÔNIA RIEFEL IRION**

**O ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO DENTRO DAS INSTITUIÇÕES DE  
LONGA PERMANÊNCIA PARA PESSOAS IDOSAS**

**SANT'ANA DO LIVRAMENTO  
2024**

**MARIA ANTÔNIA RIEFEL IRION**

**O ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO DENTRO DAS INSTITUIÇÕES DE  
LONGA PERMANÊNCIA PARA PESSOAS IDOSAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharel em Direito da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Direito.

Orientadora: Professora Dra. Vanessa Dorneles Schinke

**SANT'ANA DO LIVRAMENTO  
2024**

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais).

I68a Irion, Maria Antônia Riefel

O Acompanhamento Psicológico dentro das Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas / Maria Antônia Riefel Irion.  
68 p.

Orientação: Vanessa Dorneles Schinke  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Pampa, Direito, 2024.

1. Pessoa Idosa. 2. Estatuto do Idoso. 3. Acompanhamento Psicológico. 4. Saúde Mental.

**MARIA ANTÔNIA RIEFEL IRION**

**O ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO DENTRO DAS INSTITUIÇÕES DE  
LONGA PERMANÊNCIA PARA PESSOAS IDOSAS**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Direito da  
Universidade Federal do Pampa, como  
requisito parcial para obtenção do Título  
de Bacharel em Direito

Trabalho de Conclusão de Curso defendido e aprovado em: dia, mês e ano.

Banca examinadora:

---

Prof. Dra. Vanessa Dorneles Schinke  
Orientadora  
Unipampa

---

Prof. Dra. Francine Nunes Ávila  
Unipampa

---

Prof. Dra. Angela Quintanilha Gomes  
Unipampa

Dedico este trabalho à minha avó Oraide,  
que me inspirou e ajudou a chegar até  
aqui.

## **AGRADECIMENTO**

Agradeço, primeiramente, à minha família, especialmente minha tia Silvia Elena, que esteve ao meu lado, me apoiando e me incentivando, principalmente em momentos difíceis.

Aos meus amigos e meu namorado, que me deram suporte e me alegraram quando mais precisei.

Á todos que estiveram presentes nesta trajetória, meu muito obrigada!

“Acima de tudo, não tenha medo dos momentos difíceis. O que há de melhor vem com eles.”

Rita Levi Montalcini

## RESUMO

O acompanhamento psicológico de pessoas idosas nas Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas (ILPIs) é essencial para a qualidade de vida dos idosos, titulares de direitos previstos na Constituição Federal de 1988 e Estatuto do Idoso. Diante desse cenário, qual a realidade do acompanhamento psicológico, previsto pela legislação, oferecido às pessoas idosas que vivem na Instituição de Longa Permanência Mário Motta? O presente estudo tem como hipótese a ausência do acompanhamento psicológico para esse grupo e como a falta desse segmento prejudica a saúde mental, o que impacta diretamente o bem estar do idoso. Ao considerar as garantias previstas em lei, deve-se salientar dois princípios fundamentais: a dignidade e o respeito à pessoa idosa. Esses dois princípios envolvem aspectos importantes e são partes essenciais dos Direitos Humanos. Segundo o Ministério da Saúde, é dever estatal permitir que o idoso tenha a capacidade de tomar decisões sobre sua própria vida. Isso inclui a expressão de suas preferências, escolhas e desejos, reforçando o respeito à autonomia e ao tratamento igualitário. Adentrando ao recorte adotado pelo trabalho, deve-se questionar o motivo da barreira existente no acesso à saúde mental e no acompanhamento psicológico para pessoas idosas. Frequentemente esse é um desafio que os impede de buscar ajuda. Em 6 capítulos, o estudo objetiva analisar o conceito da pessoa idosa e a fase do envelhecimento a partir das garantias legais do Estatuto da Pessoa Idosa. Ainda, analisa como surgiram as Instituições de Longa Permanência, um dos principais pilares do trabalho. Os fatores centrais discutidos são os Problemas enfrentados no Envelhecimento, a Interdisciplinaridade entre a Psicologia e o Direito, a Importância do Acompanhamento Psicológico e o Perfil do profissional da saúde mental. Esses fatores são analisados através de revisão bibliográfica a partir do ponto de vista de autores que contribuíram para uma maior compreensão da velhice. A última etapa empiricamente apresenta um estudo voltado ao local da pesquisa, a SIAN (Sociedade Internacional de Assistência aos Necessitados). As visitas permitiram o levantamento de dados sobre a gestão de pessoas que trabalham e lidam com o grupo de idosos residentes. Paralelamente, uma entrevista com a Assistente Social possibilitou a identificação das causas da ausência do acompanhamento psicológico e quais alternativas servem como um fator substituto dessa ausência. A partir da investigação dessa instituição foi possível realizar, em uma última análise, o papel da Política Nacional do Idoso.

Palavras-Chave: Pessoa idosa; Estatuto do Idoso; Direitos Humanos; Acompanhamento Psicológico; Saúde mental.

## **ABSTRACT**

Psychological support for elderly people in Long-Term Care Institutions (LTCIs) is essential to their quality of life, as they hold rights guaranteed by the Federal Constitution of 1988 and the Elderly Statute. Given this context, what is the reality of psychological care, as required by law, for elderly residents at the Mário Motta Long-Term Care Institution? This study hypothesizes a lack of psychological care for this group and explores how the absence of such support harms mental health, directly impacting the well-being of the elderly. In considering legal guarantees, two fundamental principles should be highlighted: dignity and respect for the elderly. These principles encompass important aspects and are essential parts of Human Rights. According to the Ministry of Health, it is the state's duty to enable the elderly to make decisions about their own lives. This includes expressing their preferences, choices, and desires, reinforcing respect for autonomy and equal treatment. Moving into the study's scope, it is important to question why there is an existing barrier to accessing mental health services and psychological support for elderly individuals, a challenge that often prevents them from seeking help. Through six chapters, the study aims to analyze the concept of elderly persons and the aging process, grounded in the legal protections of the Elderly Statute. It also examines the emergence of Long-Term Care Institutions, a key pillar of this work. Key issues addressed include Aging-Related Challenges, Interdisciplinary Approaches between Psychology and Law, the Importance of Psychological Support, and the Profile of Mental Health Professionals. These issues are examined through a literature review, considering perspectives from authors who have contributed to a deeper understanding of aging. The final empirical section presents a case study focused on the research location, SIAN. Visits allowed for the collection of data on the management of personnel who work with and care for the resident elderly population. Additionally, an interview with the Social Worker enabled identification of the causes behind the lack of psychological support and alternative measures that serve as a substitute for this absence. Through this investigation of the institution, it was possible to conduct a final analysis of the role of the National Policy for the Elderly.

**Keywords:** Elderly person; Statute of the Elderly; Human Rights; Psychological support; Mental health.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Censo demográfico 2022.....	25
Figura 2 – Dados do Ministério da Saúde de 2018.....	44

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 – Distribuição de colaboradores da SIAN.....	38
Tabela 2 – Qualificação dos Internos.....	39
Tabela 3 – Grau de dependência dos internos.....	39

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>14</b>
<b>2. METODOLOGIA.....</b>	<b>17</b>
<b>2.1 MÉTODO CIENTÍFICO.....</b>	<b>17</b>
<b>2.2 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO.....</b>	<b>17</b>
<b>3. O CONCEITO DE PESSOA IDOSA.....</b>	<b>19</b>
<b>3.1 ESTATUTO DA PESSOA IDOSA E INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA PESSOAS IDOSAS (ILPI).....</b>	<b>21</b>
<b>3.2 PROBLEMAS ENFRENTADOS NO ENVELHECIMENTO.....</b>	<b>26</b>
<b>4. INTERDISCIPLINARIDADE ENTRE PSICOLOGIA E DIREITO.....</b>	<b>29</b>
<b>4.1 IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO NA TERCEIRA IDADE.....</b>	<b>31</b>
<b>4.2 PERFIL DO PSICÓLOGO ESPECIALIZADO EM ATENDIMENTO A PESSOAS IDOSAS.....</b>	<b>32</b>
<b>5. LOCAL DA PESQUISA .....</b>	<b>36</b>
<b>5.1 IDOSOS DA SIAN.....</b>	<b>40</b>
<b>5.2 TÉCNICAS E ABORDAGENS UTILIZADAS NO ACOMPANHAMENTO.....</b>	<b>43</b>
<b>6. IMPACTO SOCIAL.....</b>	<b>48</b>
<b>6.1 POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO (PNI) E DIREITOS HUMANOS.....</b>	<b>54</b>
<b>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>61</b>
<b>8. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>64</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população e o aumento da expectativa de vida no país destacam a necessidade de um olhar mais atento às condições de cuidado e qualidade de vida dos idosos, principalmente daqueles que vivem em Instituições de Longa Permanência (ILPIs) (Silva; Comin; Santos, 2013). Entre os cuidados essenciais que afetam diretamente o bem-estar e a dignidade desse grupo está o acompanhamento psicológico.

Entre as alternativas não familiares para o cuidado do idoso, a mais antiga é a instituição asilar, cuja origem remonta à Grécia Antiga. Nos dias atuais, contudo, são comumente associadas a imagens negativas e preconceitos, vistas muitas vezes como depósito de idosos à espera do tempo de morrer (Christophe e Camarano, 2010; Novaes, 2003; Born, 2001; Davim et al., 2004).

Porém, apesar dessas instituições fornecerem serviços centrados na cura e na reabilitação do idoso, muitas vezes não há, por exemplo, programas como o acompanhamento psicológico que visa a avaliação do bem-estar emocional da pessoa idosa, pois o principal foco das ILPIs são as necessidades básicas, como alimentação, higiene e assistência médica (Pestana & Espírito Santo, 2008), deixando as necessidades psicológicas em segundo plano. Nesse cenário se utiliza como problema de pesquisa a seguinte questão: Qual a realidade do acompanhamento psicológico, previsto pela legislação, oferecido às pessoas idosas que vivem na Instituição de Longa Permanência Mário Motta?

A hipótese trabalhada é a ausência do acompanhamento psicológico para pessoas idosas e como a falta desse acompanhamento prejudica a saúde mental dos residentes, o que impacta diretamente o bem estar do idoso.

Logo, o prisma deste estudo é investigar a realidade do acompanhamento psicológico na Instituição Mário Motta em Sant'Ana do Livramento, explorando os desafios enfrentados para que esses direitos sejam plenamente efetivados. A hipótese levantada é de que a falta desse tipo de assistência afeta diretamente a saúde mental dos residentes e, conseqüentemente, compromete sua qualidade de vida, considerando que essas Instituições acolhem um grande número de idosos com problemas mentais, como depressão, demência e Alzheimer.

Partindo desse pressuposto, o estudo propõe-se a entender inicialmente, o conceito da pessoa idosa e problemas enfrentados no envelhecimento, com base

nos traumas descritos pelo autor Alfredo Jerusalinsky e trechos descritos no livro, *A velhice* de Simone Beauvoir.

Além disso, deve-se ressaltar o Estatuto do Idoso, estabelecido para proteger os direitos e garantias das pessoas com 60 anos ou mais. Composto por 118 artigos, abrange os direitos fundamentais da terceira idade, abordando temas como família, saúde, discriminação e violência contra a pessoa idosa. Seu propósito é garantir os princípios e direitos fundamentais à vida humana, com ênfase na proteção da dignidade da pessoa, princípio também assegurado pela Constituição Federal (Brasil, 2003). Os direitos fundamentais não são somente reconhecidos como normas constitucionais que vinculam os poderes estatais ou como referência para a validade das normas jurídicas (Ledur, 2009, p. 38-39).

Indo de encontro ao que já foi comentado, requer uma análise da interdisciplinaridade entre psicologia e o direito a partir do trabalho do pensador francês, Michel Foucault (1988), para entender qual a importância deste segmento no papel do acompanhamento psicológico.

Mantendo essa abordagem, o capítulo seguinte busca compreender a importância desse acompanhamento na terceira idade é fundamental e por esse motivo se faz necessário discutir, além de seus benefícios, alternativas que possam ser sucedidas quando não é possível realizar um tratamento com a presença de um profissional da saúde mental.

Para alcançar o objetivo geral deste estudo, também foi preciso identificar o perfil do psicólogo que trabalha diretamente com pessoas idosas, uma vez que, o envelhecimento é um processo que necessita de intervenções psicológicas pois traz consigo problemas como a depressão e ansiedade.

A pesquisa no local surgiu através de uma ideia de trazer evidências de casos que ocorrem numa Instituição em Sant'Ana do Livramento, com a finalidade de contar um pouco da história e de como é o funcionamento do local através de dados com informações sobre a gestão de funcionários. Também, passar a entender a realidade desses idosos residentes, como ocorre a rotina deles, quais tratamentos são realizados e se há algum tipo de terapia voltada para saúde mental. Na presente pesquisa, foram identificadas técnicas e abordagens empregadas como cuidado psicológico, as quais contribuem para melhorar a qualidade de vida desse grupo.

Além do estudo no local, a presente monografia buscou desenvolver uma pesquisa empírica. Por meio de uma entrevista com a Assistente Social da

Instituição SIAN (Sociedade Internacional de Assistência aos Necessitados), foi possível compreender como os cuidadores lidam com problemas mentais dos idosos asilados, bem como o papel do Estado e da sociedade diante desse grupo entre outras questões que foram fundamentais para a realização desse projeto. Os relatos da entrevista fizeram com que fosse possível ter uma breve visão do impacto social, enfatizando a Política Nacional do Idoso (PNI) e os Direitos Humanos.

## **2. METODOLOGIA**

### **2.1 Método Científico**

O presente trabalho tem como método científico o Estudo Narrativo, no qual o pesquisador investiga o cotidiano dos indivíduos e pede a um ou mais que relatam sobre suas histórias. As informações coletadas são recontadas pelo pesquisador no sentido de formar um registro de seus marcos importantes (Creswell, 2021). Em um segundo momento, o projeto se utilizará da metodologia empírica para que seja apontado um diagnóstico da situação local das ILPIs.

### **2.2 Procedimento Metodológico**

Os procedimentos metodológicos utilizados no presente trabalho perpassam questões jurídicas que demandam o estudo de autores da psicologia do envelhecimento. Assim, esta pesquisa utilizou abordagem qualitativa, voltada para compreensão do que os indivíduos relacionam a um problema social (Creswell, 2021).

A coleta de dados se deu a partir de uma revisão bibliográfica para compreender o processo do acompanhamento psicológico na terceira idade através de livros, artigos e sites que abordam o presente tema.

O movimento do projeto busca causar rupturas na ideia de que o Direito é uma ciência independente e destacada das outras formas do conhecimento. Após a concatenação das relações possíveis entre o Direito e a psicologia do envelhecimento, buscar-se-á nas ILPIs qual a realidade enfrentada pelos idosos que dependem do serviço e como suas necessidades de acompanhamento psicológico são atendidas ou não por essas instituições.

Para se trabalhar com o presente tema é imprescindível citar a escritora e filósofa francesa, Simone de Beauvoir, especialmente sua obra intitulada “A velhice”, na qual expõe, de forma contundente e crítica, a exclusão, o abandono e o desprezo experienciados dos velhos na sociedade (Debord, 2017).

Para compreender a realidade e o significado da velhice é, portanto, indispensável examinar qual o lugar nela atribuído aos velhos, qual a imagem que deles se tem em diferentes épocas e em diferentes lugares. O que existe de realmente inelutável na condição do velho? Em que medida é a sociedade responsável por isto? (Beauvoir, 1970, p. 6).

Além de mencionar outros autores que trazem contribuições para entender o processo de envelhecimento, como Alfredo Jerusalinsky, se busca chegar até o acompanhamento psicológico de idosos residentes de instituições de longa permanência. O trabalho se propõe a analisar os direitos fundamentais a partir da Constituição Federal (Brasil, 1988) e outros dispositivos legais para assim problematizar a realidade desses direitos.

Após a etapa de revisão bibliográfica, foi realizada entrevista dentro da Instituição Mário Motta, com a Assistente Social responsável. A profissional trabalha diretamente com o acompanhamento dos idosos residentes. Durante esse processo empírico, foi entendido como é a realidade do acompanhamento psicológico desses idosos, se há a presença de um profissional (psicólogo), ou como é suprida a falta desse acompanhamento e como lidam com as doenças mentais, entre outros problemas psicológicos.

### 3. O CONCEITO DE PESSOA IDOSA

Ao analisarmos o conceito do que seria uma pessoa idosa diante da sociedade tanto atual como anterior, nos referimos a um indivíduo que atingiu uma determinada idade avançada, geralmente definida por critérios demográficos ou sociais. Esses critérios podem variar de acordo com diferentes culturas e contextos. Na maioria das sociedades, a pessoa idosa geralmente está associada à aposentadoria ou à fase da vida em que as pessoas experimentam mudanças físicas, sociais e emocionais significativas.

Com efeito, a velhice traz a necessidade de o ser humano conhecer um novo tempo e adaptar-se à preparação para a eternidade. É época de esquecimento, de dores físicas e, não poucas vezes, morais e psíquicas. O seu mundo passado não mais retorna e tem dificuldade de adaptar-se ao mundo presente. A velocidade dos acontecimentos e das inovações já não consegue acompanhar. E, constantemente, afunda-se na solidão, mormente se a viuvez, o abandono da família, a internação nas clínicas de repouso, as moléstias crônicas, as limitações no andar, falar, pensar se fazem presentes (Martins, 2016, p. 6).

“Envelhecer é um processo natural que caracteriza uma etapa da vida do homem e dá-se por mudanças físicas, psicológicas e sociais que acometem de forma particular cada indivíduo com sobrevida prolongada” (Mendes; Gusmão; Faro; Leite, 2005, 423) Além disso, pode-se dizer que o conceito da pessoa idosa vem acompanhado de diversos estereótipos e preconceitos que nem sempre refletem a diversidade e individualidade das experiências do envelhecimento. É de suma importância entendermos e reconhecermos que as pessoas idosas são uma parte diversificada da sociedade, com uma ampla gama de habilidades, interesses, necessidades e contribuições para oferecer e somar (Medeiros, 2006).

Culturalmente, em muitas sociedades, a pessoa idosa é valorizada por sua sabedoria, experiência e papel na transmissão de conhecimentos e valores às gerações mais jovens. Contudo, não podemos descartar que dentro desse cenário também há diversos desafios que as pessoas idosas enfrentam, como por exemplo, o declínio da saúde, o isolamento social, a discriminação e a falta de recursos adequados de cuidados de saúde e apoio social (Silva Jardim, 2006).

Pouco se fala sobre o futuro “incerto” da pessoa idosa, pois na maioria dos casos, a chegada da idade avançada vem acompanhada de necessidades especiais, tais como, o acesso a cuidados médicos adequados, a segurança tanto

em casa quanto em locais públicos, moradia adequada que atenda às necessidades específicas do envelhecimento, segurança financeira, respeito à autonomia e dignidade da pessoa idosa, entre outros fatores que requerem uma abordagem holística e colaborativa, envolvendo diversos setores da sociedade, incluindo governo, comunidade e claro, a própria família da pessoa idosa.

Dito isto, trazemos a importância dos familiares da pessoa idosa durante o período da velhice e não apenas para os fatores de necessidades citados acima, mas também o apoio social e manutenção de conexões sociais significativas para evitar o isolamento social e promover o bem-estar emocional.

A fase do envelhecimento não vem acompanhada apenas de desafios, mas também por muitos traumas. Alfredo Jerusalinsky, em seu artigo, *A Psicologia do Envelhecimento*, enumera oito traumas que costumam atingir a pessoa idosa.

O primeiro trauma é a perda de pais biológicos, ocorrendo independentemente da idade em que isso acontece. Essa experiência expõe o indivíduo a um confronto prematuro com a própria mortalidade, o que o coloca em um estado psicológico que lembra o envelhecimento. Ao enfrentar essa situação, uma pessoa pode entrar em um estado de desânimo, sentindo que sua própria hora pode estar se aproximando em breve.

No segundo trauma, ocorre a constatação da irreversibilidade, uma vez que o tempo para possíveis mudanças se esgota. O terceiro evento traumático é a diminuição da capacidade, à medida que questões físicas passam a dominar o corpo, que por si perde a habilidade de simbolizar a consistência fálica que antes representava. O quarto trauma é a percepção de que na velhice, os protagonistas mudam, pois além das transformações culturais que colocam aqueles que envelhecem na posição de obsolescência imaginária, o ciclo real do corpo impõe limitações à representação da morte. Diversos fatos começam a surgir, incluindo a transição dos filhos para o papel anteriormente ocupado por seus pais, à medida que se tornam os responsáveis pela educação de futuras gerações.

O quinto trauma, é relacionado ao futuro mínimo, ou seja, a relação como tempo se modifica. Na infância, reclamavam pelo que não podiam fazer, quando adultos, lamentavam pelo que não fizeram e na velhice os idosos não podem fazer muitos planos, pois sabem que não lhes restam muitos anos de vida.

O sexto trauma, acontece por conta da perda dos pares, do companheiro que esteve ao seu lado durante a vida do idoso nos bons e maus momentos. O sétimo trauma, vem acompanhado com a degradação do corpo, corpo marcado pelo tempo, tornando evidente o distanciamento da juventude e sua vitalidade. Vários sintomas surgem durante esse processo, tanto físicos como psicológicos, e tudo acaba se tornando mais difícil.

Já no oitavo trauma, surge o diálogo com a morte, quando o idoso percebe que uma hora isso vai lhe acontecer e com isso “negociações” com ela começam a ser realizadas (Jerusalinsky, 1996, p. 98).

Historicamente, a sociedade supõe que cuidar de uma pessoa idosa seja responsabilidade da família. Esse entendimento é fruto da reprodução social e

reforçado pela Constituição de 1988 (Brasil, 1988), a Política Nacional do Idoso e pelo Estatuto do Idoso que discorre principalmente sobre como a sociedade deve proteger a dignidade da pessoa idosa, colocando a dignidade no centro da legislação, ou seja, implica em respeitar a capacidade na hora do idoso tomar decisões sobre suas próprias vidas e permitir que ele expresse suas preferências e escolhas, devendo ser reforçado o valor e o respeito que eles merecem, independentemente de idade, saúde, situação econômica ou lugar que residem (Brasil, 2003). Dito isto, a autora Simone de Beauvoir, em sua obra “A Velhice” de 1970, denuncia:

Para a sociedade, a velhice aparece como uma espécie de segredo vergonhoso, do qual é indecente falar (...). Com relação às pessoas idosas, essa sociedade não é apenas culpada, mas criminosa. Abrigada por trás dos mitos de expansão e da abundância, trata os velhos como párias. (Beauvoir, 1970, p. 8).

Sob esse viés, concordamos com aqueles que sugerem ser difícil estudar sociologicamente o processo de envelhecimento quando este é retratado como algo “inerente e claro”, ou seja, deve-se atentar que pesquisar a ligação entre a velhice e envelhecimento como problema social é estar diante de “obstáculos com os quais os cientistas sociais esbarram, habitualmente, para constituir o objeto de sua pesquisa” (Lenoir, 1998, p. 64).

Perante o exposto, não há como negar que o envelhecimento pode ser repleto de desafios, tanto para o idoso, quanto para a família deste, conforme ditado popular “a idade não vem sozinha”, ao analisarmos os fatores acima, finalmente entendemos do que se trata esse ditado, realmente não vem sozinha pois traz consigo obstáculos, preconceitos, traumas e mudanças nas quais muitas vezes não são aceitas pela pessoa que enfrenta a velhice.

### **3.1 Estatuto da Pessoa Idosa e Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas (ILPI)**

A Lei Federal nº 10.471/2003, mais conhecida como Estatuto da Pessoa Idosa (Brasil, 2003), foi criada para proteger os direitos e garantias das pessoas idosas, que são aquelas com 60 anos ou mais. O Estatuto, que possui 118 artigos que abrangem os direitos fundamentais da terceira idade, trata de questões relacionadas à família, saúde, discriminação e violência contra essa parcela da população, e tem como objetivo assegurar os princípios e direitos fundamentais à

vida humana, especialmente a garantia da dignidade humana, princípio presente na Constituição Federal (Martins, 2016).

Além de proteger a pessoa idosa e aumentar as penalidades para quem comete crimes contra eles, o estatuto estabelece garantias para educação, cultura, esporte, lazer e preservação da saúde física e mental dessas pessoas, assegurando de que a terceira idade desfrute de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, reprimindo a discriminação contra elas (Brasil, 2003).

O envelhecimento é uma característica natural do ser humano (Martins, 2016, p. 6), e o estatuto garante que esse fato seja um direito personalíssimo, protegido por um direito social (artigo 8º do Estatuto da Pessoa Idosa). A sociedade tem a obrigação de garantir a efetivação desse direito de forma digna, e o Estado tem a responsabilidade de implementar políticas que contribuam para sua garantia.

Nesse sentido, o Estatuto da Pessoa Idosa estabelece o seguinte:

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa idosa, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

§ 1º A garantia de prioridade compreende:

I – atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população;

II – preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas;

III – destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à pessoa idosa;

IV – viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio da pessoa idosa com as demais gerações;

V – priorização do atendimento da pessoa idosa por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuam ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência;

VI – capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços às pessoas idosas;

VII – estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais de envelhecimento;

VIII – garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais.

IX – prioridade no recebimento da restituição do Imposto de Renda. [...] (Brasil, 2003).

Além disso, foram estabelecidas medidas de proteção, aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos no estatuto forem violados ou ameaçados, seja por falta, ação ou omissão do Estado, família, curadores e entidades de atendimento.

Quando discorrermos sobre as garantias previstas em lei, devemos salientar um dos princípios fundamentais, sendo eles, a dignidade e respeito à pessoa idosa, pois esses dois princípios envolvem uma série de aspectos importantes e são partes essenciais dos Direitos Humanos.

Portanto, é permitido que o idoso tenha a capacidade de tomar decisões sobre suas próprias vidas, incluindo que expressem suas preferências, escolhas e desejos, reforçando o respeito à autonomia e o tratamento igualitário. No seu artigo 37, o Estatuto do Idoso prevê:

Art. 37. O idoso 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.

§ 2.º Toda instituição dedicada ao atendimento ao idoso fica obrigada a manter identificação externa visível, sob pena de interdição, além de atender toda a legislação pertinente.

§ 3.º As instituições que abrigarem idosos são obrigadas a manter padrões de habitação compatíveis com as necessidades deles, bem como provê-los com alimentação regular e higiene indispensáveis às normas sanitárias e com estas condizentes, sob as penas da lei (Brasil, 2003)

Quando ocorre a ausência de um familiar por perto para acompanhar e ajudar a pessoa idosa durante o período do envelhecimento, muitas famílias optam por procurar uma forma de suprir as necessidades daqueles que não possuem mais autonomia, por exemplo, famílias que dispõem de uma condição financeira melhor, geralmente procuram um cuidador domiciliar que consiste na função de acompanhar e auxiliar a pessoa idosa em atividades que ela não tenha condições de fazer por si, além disso, mantendo a permanência em sua residência (Brasil, 2006).

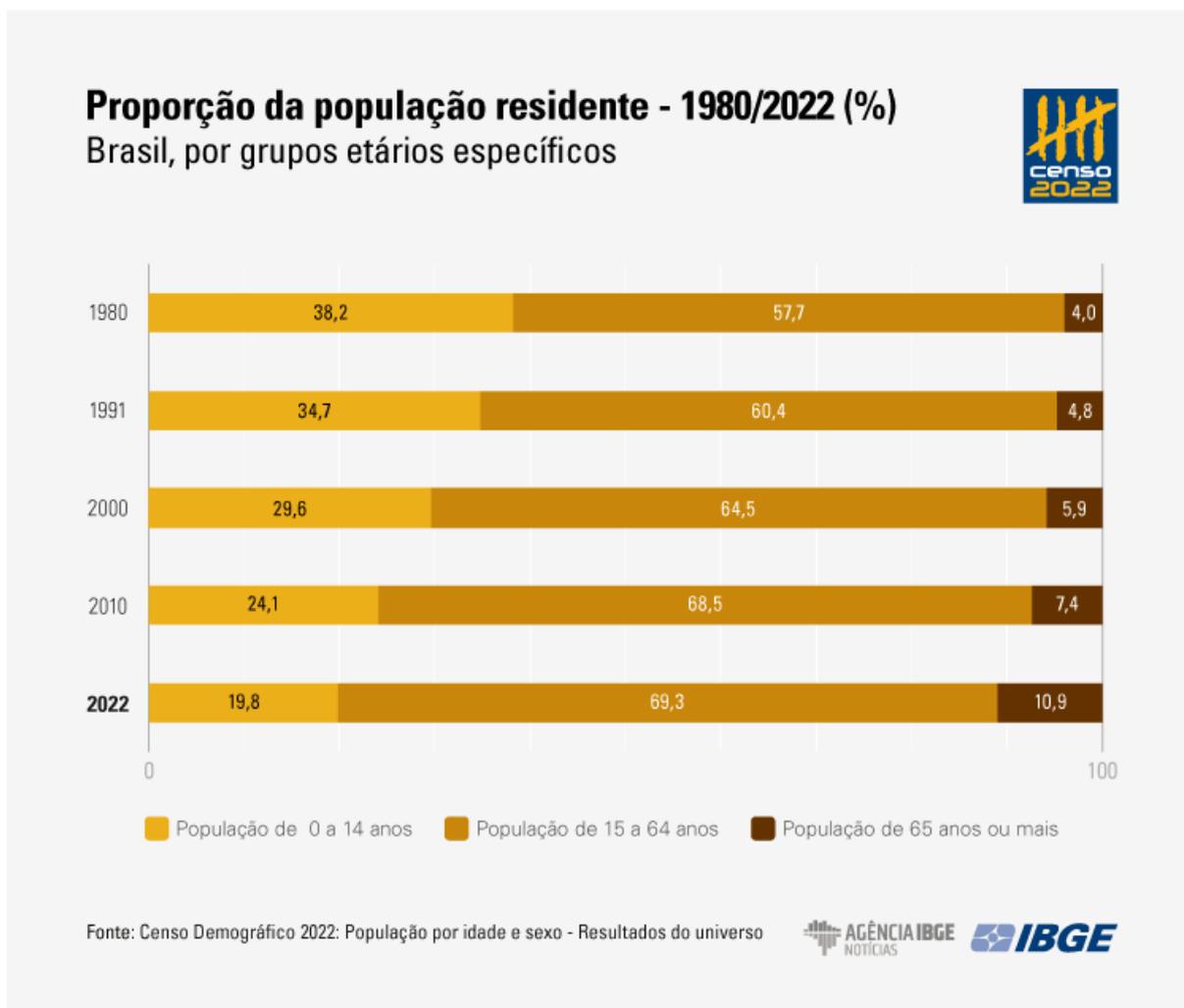
Em contrapartida, famílias que não possuem uma situação financeira que possibilite o acesso à cuidadores ou enfermeiros, devem recorrer a uma Instituição de longa permanência que visa acolher e garantir a proteção integral da pessoa idosa em situação de vulnerabilidade, já que não dispõem de condições para permanecer na família.

Conforme se explica no artigo, Instituições de longa permanência como alternativa no acolhimento das pessoas idosas (Fagundes [et. al.], 2017), no Brasil, a

Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, estabelecida em 2006, determina que as abordagens de saúde destinadas aos idosos devem seguir uma abordagem multidisciplinar e abranger várias dimensões. É essencial considerar a interconexão significativa entre os aspectos físicos, psicológicos, espirituais, sociais e ambientais que impactam a saúde dos idosos. Essa abordagem é necessária não apenas para fornecer o cuidado essencial para a sobrevivência e segurança dos idosos institucionalizados, mas também para promover a autonomia, independência e suas interações com o mundo exterior em sua vida diária.

Foi a partir, principalmente, na década de 80, que houve um aumento significativo da terceira idade no país, e com isto, passaram a existir diferentes grupos de convivências. Ao passar do tempo, a velhice deixou de ser vista como uma doença e foi definida como um processo natural do curso de vida dos seres humanos. Segundo a pesquisa do IBGE (2022), no Brasil, estima-se um número superior a 30 milhões de pessoas idosas, alcançando a colocação de sexto país em número da população de idosos. Abaixo se vê no gráfico que em 1980, o Brasil tinha 4,0% da população com 65 anos ou mais de idade. Os 10,9% alcançados em 2022 por essa parcela da população representa o maior percentual encontrado nos Censos Demográficos (Britto, 2023).

No outro extremo da pirâmide etária, o percentual de crianças de até 14 anos de idade, que era de 38,2% em 1980, passou a 19,8% em 2022 (IBGE, 2022). “Quando falamos de envelhecimento populacional, é exatamente a redução da proporção da população mais jovem em detrimento do aumento da população mais velha” (Gomes, 2023).



Em resposta ao evidente envelhecimento populacional e à necessidade de se discutir ações integradas de promoção à saúde desta população, a Resolução da ONU (World Health Organization, 2005), que acompanha o recente respaldo da Década pela Assembleia Mundial da Saúde, manifestou preocupação devido à falta de preparação global para atender às necessidades e direitos das pessoas idosas, apesar do envelhecimento populacional ser previsível e acelerado. Reconhece o impacto do envelhecimento da população não apenas nos sistemas de saúde, mas também em diversos outros aspectos da sociedade, abrangendo os mercados de trabalho e financeiros, bem como a demanda por serviços e produtos como educação, habitação, cuidados de longa duração, proteção social e informação.

Além disso, a velhice é tida atualmente como um problema, pois a sociedade não se vê preparada para receber esse contingente populacional que possui demandas sociais próprias. Dados demográficos mostram que em todo o mundo a proporção de pessoas com 60 anos ou mais está crescendo mais rapidamente que a

de qualquer outra faixa etária. Entre 1970 e 2025 espera-se um crescimento de 223%, ou em torno de 694 milhões de pessoas idosas. Em 2025, existirá um total de aproximadamente 1,2 bilhão de pessoas com mais de 60 anos. Até 2050 haverá dois bilhões, sendo 80% nos países em desenvolvimento (World Health Organization, 2005).

Portanto, a resolução apela a uma abordagem abrangente envolvendo toda a sociedade e foi diante desse envelhecimento demográfico que as instituições asilares emergem como uma alternativa de suporte social para atenção à saúde do idoso. Ainda de acordo com o artigo de Fagundes, “o surgimento das instituições para idosos teve seu início no Cristianismo, entre os anos de 520 e 590, pelo Papa Pelágio II, que transformou sua residência em um hospital para pessoas idosas” (Fagundes et. al. 2017).

Na idade média, pessoas que prestavam serviços assistenciais aos pobres hospitalizados eram consideradas caritativas, que além de buscarem a salvação de suas almas, tinham o propósito de separar os indivíduos que poderiam representar ameaças à saúde da população. Portanto, as primeiras instituições foram criadas já com a intenção de fornecer assistência, na formação espiritual e na exclusão social para abrigar aqueles que não se enquadravam em outras instituições, como pessoas idosas. Foi somente no final do século XX que o termo “asilo” passou a ser chamado de “Instituição para Velhos”, porém, a denominação “asilo” ainda é utilizada atualmente, mantendo resquícios do seu significado original de exclusão social, pois são identificados como estabelecimentos destinados a acolher idosos que necessitam de um lar, alimentação e cuidados básicos (Fagundes et. al., 2017).

Contudo, apesar dessas instituições fornecerem serviços centrados na cura e na reabilitação durante a velhice, muitas vezes não há, por exemplo, programas como o acompanhamento psicológico que visa a avaliação do bem-estar emocional da pessoa idosa, pois o principal foco das ILPIs são as necessidades básicas, como alimentação, higiene e assistência médica, deixando as necessidades psicológicas em segundo plano.

### **3.2 Problemas enfrentados no Envelhecimento**

Quando discorreremos acerca dos problemas mentais na terceira idade, não podemos deixar de associar os desafios emocionais e psicológicos enfrentados

pelas pessoas idosas. Sabe-se, por exemplo, que a depressão de pessoas acima dos 65 anos, está associada a fatores como a idade, o luto e perda ao decorrer da vida, preocupações com filhos e netos. Dito isto, ao longo desta fase se mostram mais dependentes, necessitando de um maior auxílio e apoio familiar, que muitas vezes a família não consegue dar por falta de tempo, trabalho, entre outros fatores do dia a dia (Ribeiro, 2022).

Nesse contexto, observa-se dentre várias condições de saúde, a depressão se destaca como a mais prevalente entre os idosos, especialmente aqueles que vivem em instituições. Essa condição afeta negativamente a qualidade de vida dos idosos, levando-os a se sentirem insatisfeitos com o ambiente e a interromperem atividades cotidianas. Eles tendem a se isolar dos outros residentes, enfrentam problemas de memória e, em muitos casos, apresentam pensamentos suicidas. Além dos sintomas de tristeza persistente, a depressão também causa falta de energia, dificuldade para dormir e perda de apetite. Ademais, a depressão pode contribuir para o surgimento de outras condições de saúde física (Feitosa, 2024).

Uma das principais dificuldades em lidar com a depressão na terceira idade é a subnotificação e o subdiagnóstico. Muitas vezes, os sintomas depressivos são confundidos com "parte do processo de envelhecimento", o que pode levar a uma falta de tratamento adequado. Além disso, as barreiras sociais e culturais podem fazer com que os idosos se sintam relutantes em buscar ajuda ou falar sobre seus sentimentos, o que agrava ainda mais o problema (Camarano, 2010).

O médico neurologista Vitor Tumas, professor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP) da USP, expõe que a depressão na terceira idade pode se manifestar de várias maneiras, incluindo sentimentos persistentes de tristeza, desesperança, perda de interesse em atividades que antes eram prazerosas, alterações no sono e no apetite, fadiga, dificuldade de concentração e até mesmo pensamentos de morte ou suicídio. É importante observar que os idosos podem expressar sua depressão de maneira diferente dos adultos mais jovens, o que pode dificultar o reconhecimento do problema (USP, 2021).

No entanto, há esperança. A depressão na terceira idade é tratável, e há uma série de abordagens eficazes para ajudar os idosos a lidar com essa condição. A terapia psicológica, como a terapia cognitivo-comportamental, pode ser muito benéfica, proporcionando um espaço seguro para os idosos expressarem seus sentimentos e aprenderem habilidades para lidar com o estresse e os pensamentos

negativos. Além disso, a medicação antidepressiva pode ser prescrita em casos mais graves (Skinner, 1985).

Os avanços da medicina promovem cada vez mais melhorias na qualidade de vida das pessoas, aumentando a expectativa de vida. Temos cada vez mais idosos em nossa sociedade. Se, por um lado, isso é uma ótima notícia, alguns desafios aparecem. Pensar na saúde mental dessas pessoas é um deles. Cada fase da vida revela demandas emocionais diferentes e esperar que uma pessoa chegue à terceira idade com todos os problemas resolvidos é uma utopia (Veleda, 2022).

Além do tratamento profissional, é essencial que os idosos tenham um forte sistema de apoio social. O contato regular com familiares, amigos e membros da comunidade pode ajudar a reduzir a solidão e o isolamento, que são fatores de risco para a depressão. Participar de atividades sociais, como grupos de voluntariado, aulas de arte ou exercícios em grupo, também pode proporcionar uma sensação de propósito e pertencimento, o que pode ser especialmente importante na terceira idade.

Para que a velhice não seja uma irrisória paródia de nossa existência anterior, só há uma solução – é continuar a perseguir fins que deem um sentido à nossa vida: dedicação a indivíduos, à coletividade, a causas, ao trabalho social ou político, intelectual, criador. Contrariamente ao que aconselham os moralistas, é preciso desejar, na última idade, paixões fortes o bastante para evitar que façamos um retorno sobre nós mesmos. A vida conserva um valor enquanto atribuímos valor à vida dos outros, através do amor, da amizade, da indignação, da compaixão. Permanecem, então, razões para agir ou para falar (Beauvoir, 1990, p. 25).

Em suma, a depressão na terceira idade é uma questão séria que merece atenção e cuidado. Com o apoio adequado, incluindo tratamento profissional, apoio social e atividades significativas, os idosos podem encontrar maneiras de enfrentar essa condição e desfrutar de uma melhor qualidade de vida.

O maior desafio na atenção à pessoa idosa é conseguir contribuir para que, apesar das progressivas limitações que possam ocorrer, elas possam redescobrir possibilidades de viver sua própria vida com a máxima qualidade possível. Essa possibilidade aumenta na medida em que a sociedade considera o contexto familiar e social e consegue reconhecer as potencialidades e o valor das pessoas idosas. Portanto, parte das dificuldades das pessoas idosas está mais relacionada a uma cultura que as desvaloriza e limita (Ministério da Saúde, 2006, p. 26).

O principal desafio na atenção à pessoa idosa, que é promover a qualidade de vida mesmo diante das limitações impostas pelo envelhecimento. Destaca que

isso só é possível quando a sociedade valoriza o idoso, reconhecendo suas potencialidades e inserindo-o em um contexto familiar e social inclusivo. O texto ainda denuncia que muitas dificuldades enfrentadas pelos idosos decorrem de uma cultura que os desvaloriza, reforçando a necessidade de mudança de mentalidade e práticas para construir uma convivência mais respeitosa e digna para essa população.

#### **4. INTERDISCIPLINARIDADE ENTRE A PSICOLOGIA E O DIREITO**

Ao longo da história, é evidente que as fases iniciais desses cruzamentos entre a psicologia e o campo jurídico tiveram início com a integração da psiquiatria no contexto legal e a utilização de suas concepções no sistema de justiça. Em um incidente de parricídio no começo do século XIX, Foucault (1977) explora os primórdios desse entrelaçamento, enfatizando que um mesmo evento pode ser interpretado de maneiras diversas e os diversos discursos surgidos dessas perspectivas podem desencadear uma única disputa, um confronto e uma dinâmica de domínio.

Foucault (1977) analisa registros de um processo judicial elaborado por especialistas de diferentes áreas de estudo, pela população local e pelo próprio indivíduo condenado. Para ele, a avaliação desses documentos permite:

Analisar a formação e o jogo de um saber (como o da medicina, da psiquiatria, da psicopatologia) em suas relações com instituições e os papéis que são aí prescritos (como a instituição judiciária com o perito, o acusado, o louco criminoso etc.) (...) e decifrar relações de poder, de dominação e de luta dentro das quais os discursos se estabelecem e funcionam; permitem uma análise política e relacionada com o acontecimento, logo estratégica (Foucault, 1977, p.13).

Essa perspectiva aprofundada não só acrescenta valor à prática interdisciplinar, como também se torna crucial. Ao examinar situações à luz da psicologia, psiquiatria e direito, levando em conta as nuances de poder e as contendas apresentadas nos discursos, abre-se a possibilidade para abordagens mais abrangentes e equitativas no âmbito jurídico, fomentando uma integração genuína entre essas áreas de conhecimento.

A interdisciplinaridade entre a psicologia e o direito é fundamental quando abordamos o acompanhamento psicológico das pessoas idosas residentes de instituições de longa permanência. A Psicologia, como ciência do comportamento

humano, traz consigo uma vasta gama de conhecimentos sobre o desenvolvimento psicológico, traumas causados pelo envelhecimento, doenças mentais, abandono afetivo, entre outros fatores já comentados acima que a pessoa idosa enfrenta quando residente dessas instituições.

Por outro lado, o Direito por sua vez oferece a estrutura legal necessária para responsabilizar aqueles que abandonam seus pais ou avós dentro das Instituições para pessoas idosas com a promessa de um retorno próximo, deixando-os viverem à margem da sociedade na solidão.

A legislação brasileira expressa o dever de cuidado, respeito e afeto dos filhos maiores no amparo aos pais idosos em inúmeras situações, assegurando-lhes a dignidade da pessoa humana, em todas as fases da vida do indivíduo. A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CF/88) assume essa perspectiva e em seu artigo 230, “A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando a sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida” (Brasil, 1990).

Dito isto, entendemos que a intervenção psicológica pode ajudar o idoso a encarar melhor problemas enfrentados durante a velhice, muitas vezes possibilitando a diminuição de internações em clínicas e uso de medicação para tratar doenças mentais. Também ressaltando que muitas pessoas idosas, principalmente aqueles residentes, precisam ser escutados e compreendidos, então cabe ao psicólogo realizar esse trabalho.

E a Lei por sua vez, irá proteger e garantir os Direitos do idoso em seu ordenamento jurídico brasileiro, conforme o próprio Estatuto da Pessoa Idosa, Lei nº 10.741/2003, artigo 1º: “É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos” (Brasil, 2003).

O direito visa e tem como objetivo garantir que os mecanismos legais apropriados sejam utilizados para proteger os idosos e assegurar que seus direitos sejam respeitados, tanto em questões familiares quanto em instituições públicas ou privadas.

Essa colaboração interdisciplinar funciona em conjunto para desenvolver principalmente estratégias de apoio que auxiliam as pessoas idosas a enfrentarem o período de velhice, tanto dentro, como fora das Instituições de longa permanência de forma que possam ter uma vida plena, gozando de seus direitos como qualquer outra pessoa na sociedade.

#### **4.1 Importância do Acompanhamento Psicológico na Terceira Idade**

Embora a legislação garanta o acesso da população idosa à rede de serviços de saúde e de assistência social locais, a maioria não reconhece, tampouco, sabe meios de alcançar seus direitos e acabam se limitando aquilo que é imposto por seus familiares acreditando que não possuem capacidade de tomarem suas próprias decisões ou viverem sua vida de acordo com suas vontades e necessidades (Sampaio, 2006). Além disso, sabemos que não é uma tarefa fácil, tanto para idosos, quanto para pessoas de qualquer idade, procurar ajuda psicológica atualmente, muitas vezes por vergonha, pois ainda existe certo tabu referente à terapia e muitas pessoas ainda enfrentam preconceitos pelo simples fato de buscar por esse tipo de ajuda.

Da mesma forma, a falta de informação pode acabar gerando desconfiança na hora de procurar acompanhamento psicológico, principalmente para pessoas acima dos 60 anos, visto que não são todos que possuem acesso à internet ou demais meios de comunicação. O acesso financeiro também se torna um problema, a terapia ou uma consulta psiquiatra pode ser cara. E mesmo aquelas por convênio ou pelo sistema de saúde único (SUS) ainda assim podem ser difíceis de serem realizadas pela escassez de profissionais nesta área.

Outrossim, chegar na fase no envelhecimento as vezes pode ser muito diferente do que as pessoas pensam, pois para muitos, envelhecer é torna-se mais sábio e mais maduro, mas em muitos casos, é o contrário pois a pessoa idosa pode se tornar tão dependente quanto uma criança, principalmente, quando falamos de idosos com depressão onde necessitam de maior apoio familiar.

Quando comparamos um idoso a uma criança, estamos relacionando principalmente suas necessidades, como o uso de fraldas, ou até mesmo a mentalidade, pois há diversos casos em que a pessoa idosa perde aos poucos o raciocínio adulto, dando espaço para uma mente esquecida e infantil. Por exemplo,

na Instituição Mário Motta, pude presenciar o caso de uma senhora apegada a uma boneca de brinquedo, como se fosse um bebê de verdade e nem sempre é o caso de algum problema mental, mas sim da idade já avançada, ou por que na infância não teve a oportunidade de ter uma boneca.

A necessidade de um tratamento ou acompanhamento psicológico é importante também pelo fato de analisar o idoso que passa por desafios como mudanças corporais e mentais, perdas de entes queridos e algumas doenças físicas e psíquicas. Suas preocupações de agora são diferentes de antigamente quando tinham ocupação, quando seus objetivos ainda não eram alcançados. Acabam por se sentirem sozinhos e desamparados.

Mesmo quando conserva saudável e lúcido o aposentado não está livre de um terrível flagelo: o tédio. (...) Ao aposentado, causa desespero a falta de sentido de sua vida, mas isto se explica pelo fato de ter sido sempre roubado o sentido de sua existência. (...) Ao livrar-se dos constrangimentos de sua profissão, só se vê um deserto a seu redor; não lhe foi concedida a oportunidade de se empenhar em projetos que lhe teriam povoado o universo de objetivos, valores e razões de ser (Beauvoir, 1970, como citada por Haddad, 2016, p. 96).

Quando não é possível oferecer um tratamento psicológico com a presença de um profissional especializado, devemos pensar em alternativas que darão o suporte necessário para que ajude a diminuir os problemas psicológicos enfrentados por esses idosos, e não só o uso de medicamentos antidepressivos.

#### **4.2 Perfil do Psicólogo Especializado em Atendimento a Pessoas Idosas**

A pessoa idosa geralmente passa por um processo complexo de busca por tratamento psicológico, pois enfrentam um período de confusão sem saber identificar ao certo suas necessidades e onde obter ajuda, antes de finalmente estarem dispostos a buscar ajuda. É importante que a família esteja atenta aos sinais que indicam que o idoso necessita desse suporte (Magalhães, 2006).

Diante do cenário em que nos encontramos, requer que todos os profissionais da área da saúde, inclusive psicólogos, detenham conhecimentos básicos sobre o envelhecimento e suas particularidades, a fim de fornecer, minimamente, a realização de encaminhamentos adequados às demandas que possam surgir. Caso esse profissional não esteja inserido num processo de educação permanente, isso pode trazer consequências nos tratamentos aplicados, como ressaltam os autores:

Ao adotarmos uma postura de aceitação de um isolamento do idoso, as políticas voltadas a eles oscilam como um pêndulo entre práticas segregacionistas (que camuflam um protecionismo exagerado, nem sempre com más intenções) e práticas niilistas (onde nada precisa ou pode ser feito). Aceita-se “naturalmente” todas as alterações do idoso, evitando, desta maneira, que procedimentos realizados em tempo hábil mantenham a qualidade de vida deste cidadão. As expressões: “velho é assim mesmo” ou “são coisas da velhice” evidenciam esta atitude. Ou então, por exemplo, as perdas da capacidade auditiva ou visual, inerentes ao envelhecimento, serem confundidas com perdas mais graves, que limitam o convívio social (Domingues & Queiroz, 2000, p. 13).

Pouco se fala do perfil do psicólogo especializado em atendimento a pessoas idosas, Cordioli (2008) refere que a Psicoterapia é um recurso importante, senão o método mais eficaz, no tratamento de problemas de natureza emocional e de transtornos mentais. Em suas palavras:

Todas as psicoterapias provocam em maior ou menor grau alguma mobilização afetiva...desbloqueando a expressão dos afetos, reduzindo resistências, desfazendo defesas, deixando o paciente mais influenciável à sugestão e tornando-o mais receptivo a mudanças (Cordioli, 2008, p. 51).

É de extrema importância, por parte desses profissionais, que haja uma compreensão ampliada referente ao processo de envelhecimento e todas as peculiaridades relativas ao adoecimento que faz parte dessa fase da vida (Neves, 2022). Se faz necessário então, proporcionar um atendimento de qualidade, tendo em vista o aumento da busca por atendimento especializado que possa suprir tais necessidades e que muitas vezes as doenças se manifestam de diversas formas nas pessoas idosas (Ribeiro, 2015).

Outrossim, estudos sobre o envelhecimento no âmbito da Psicologia do desenvolvimento, têm se tornado cada vez mais relevante, mas nem sempre a pessoa idosa foi objeto de estudo da Psicologia, especialmente no âmbito da clínica: “as dificuldades em relação a essa clínica encontram-se em conceitos equivocados de velhice” (Mucida, 2014). . Cordioli (2008) refere que a Psicoterapia é um recurso importante, senão o método mais eficaz, no tratamento de problemas de natureza emocional e de transtornos mentais. Em suas palavras: “Todas as psicoterapias provocam em maior ou menor grau alguma mobilização afetiva...desbloqueando a expressão dos afetos, reduzindo resistências, desfazendo defesas, deixando o paciente mais influenciável à sugestão e tornando-o mais receptivo a mudanças” (p. 51).

Então, ao decorrer da presente monografia, é possível perceber que a presença de um profissional da saúde mental especializado no atendimento de pessoas idosas, além de intervir nos problemas de solidão, isolamento, demência e depressão. Pode trazer diversos outros benefícios como ajudar no bem-estar, diagnosticar e tratar o funcionamento mental e cognitivo desse grupo.

## **5. LOCAL DA PESQUISA**

Passamos então a entender como funcionam essas Instituições e como lidam com os problemas relacionados a solidão e isolamento, no presente trabalho em especial sobre a Instituição de Longa Permanência Mário Motta denominada Sociedade Internacional de Auxílio aos Necessitados (SIAN), também se refere à casa-lar para pessoas idosas. É uma entidade filantrópica cujo objetivo é auxiliar os idosos necessitados.

Segundo pesquisa realizada no início dos anos de 1930, o Senhor. Mário Motta, funcionário do Banco do Brasil nesta cidade, passou a exercer atividades voltadas aos necessitados, com isto, surge na data de 15 de dezembro de 1934, a Sociedade Internacional de Auxílio aos Necessitados (SIAN). Em 06 de dezembro de 1937 teve seu primeiro Estatuto aprovado, com o ideário voltado para minorar o alto índice de pessoas abandonadas por omissão da sociedade, da família e do Estado.

A Instituição foi fundada oficialmente em 15 de dezembro de 1934, e tem sua sede e Foro Jurídico em Santana do Livramento. Sua finalidade é contribuir para a solução da Livre Mendicância de idosos desta cidade, dentro de seus recursos. Mantém sob sua administração, direção, posse e propriedade o Lar da Velhice Mário Motta e a Casa do Idoso Sebastião Peres Filho, outra Instituição de longa permanência para pessoas idosas localizada em Santana do Livramento.

Ao entrar na Instituição, observamos vários idosos sentados em silêncio em suas cadeiras, poucos se sentam em rodas ou perto uns dos outros, mais comum é vermos suas individualidades, cada um aproveitando o sol da tarde do seu jeito, às vezes lendo um jornal, ou livro que é oferecido a eles, escutando rádio ou assistindo televisão pela janela do lado de fora.

A Instituição Mário Motta em si é bem espaçosa, conta uma sala grande cheia de mesas para realizar as refeições, 80 leitos separados por gênero, consultório

médico, sala de medicamentos, posto de enfermagem, uma capela e um jardim grande e cheio de flores, pode se dizer que é um local bem aconchegante e seguro para as pessoas idosas residentes dali.

A rotina deles é toda programada e precisa ser seguida à risca: São acordados 8 horas da manhã pelas enfermeiras para o café da manhã e para tomar a medicação, depois tomam banho, muitos deles necessitam de auxílio nessa hora, então sempre há uma enfermeira por perto.

Durante a manhã ficam livres para receber visitas de familiares ou fazer algo que gostam até a hora do almoço, que é servido a partir das 11h30min. À tarde, alguns optam por ficarem em seus quartos descansando ou assistindo televisão. Os quartos podem ser divididos ou não, todos contam com um banheiro bem estruturado e bastante espaço para acomodar seus pertences. O café da tarde é servido a partir das 16h30min, porém, todos os idosos possuem uma caixa individual com comidas que as famílias trazem ou que ganham através das doações, esses alimentos são guardados e eles podem ter acesso a hora que quiserem durante o dia.

Todavia, as enfermeiras ressaltam a importância de se alimentarem corretamente, fazendo as três refeições que são oferecidas pela Instituição. À noite, se acomodam no refeitório onde conta com uma televisão, sofás, mesas e lareira para aguardarem a janta ser servida às 20h30min e após fazerem a refeição, podem permanecer no refeitório até a hora de irem para os quartos, às 22 horas.

Toda semana eles são recebidos pela comunidade que realiza cerimônias, festas, entre outras atividades nas quais os idosos participam, essas atividades ajudam na socialização e no entretenimento deles.

Para a pesquisa empírica, foi realizada uma entrevista com a Assistente Social que trabalha na SIAN há 13 anos e desempenha outras funções dentro da Instituição como a elaboração de projetos, controle dos certificados de filantropia, respostas ao judiciário, além da administração dos idosos.

Segundo o Conselho Federal de Serviço Social do Brasil (CFESS, 1993), o/a assistente social ou trabalhador/a social atua no âmbito das relações sociais, junto a indivíduos, grupos, famílias, comunidade e movimentos sociais, desenvolvendo ações que fortaleçam sua autonomia, participação e exercício de cidadania, com vistas à mudança nas suas condições de vida. Os princípios de defesa dos direitos humanos e justiça social são elementos fundamentais para o trabalho social, com

vistas à superação da desigualdade social e de situações de violência, opressão, pobreza, fome e desemprego (CFESS, 1993).

Foram feitas aproximadamente 15 (quinze) perguntas separadas em 4 (quatro) tópicos distintos, cada um com a função de cumprir um objetivo relacionado a esta pesquisa. Os tópicos das perguntas possuem como objetivo identificar, primeiramente, o perfil do entrevistado; Após isso, adentrar no assuntos relacionado aos idosos residentes na Instituição Mário Motta; Em um terceiro momento, o objetivo foi descobrir mais informações sobre o acompanhamento psicológico dentro do local; E por fim, quais são as melhorias que a Instituição visa tomar para ajudar não só na vivência dos idosos, como também para que eles tenham um maior amparo no seu dia a dia.

Atualmente, a SIAN possui um quadro funcional de 21 funcionários distribuídos da seguinte forma:

Quadro 1- Distribuição de colaboradores da SIAN

Responsável Técnica	1
Assistente social	1
Médico	1
Enfermeira	1
Técnico em enfermagem	1
Cozinheira	2
Motorista	1
Auxiliar de escritório	1
Serviços gerais	1
Cuidador de idoso	11

Fonte: Dados referentes à SIAN, elaborado pela autora.

Quanto à escolaridade, os funcionários da SIAN possuem o nível fundamental e nível médio, exceto a Assistente Social, Médico e a Responsável Técnica, que possuem Curso de Nível Superior. A Instituição possui 10 colaboradores com mais de 10 anos de trabalho, havendo pouca rotatividade funcional. Estes são substituídos à medida das aposentadorias ou dispensas.

No que se refere a seleção dos internos, o ingresso na SIAN se dá através de uma triagem feita pela Assistente Social que, conforme a existência de vagas, o grau de dependência e avaliação médica, será aceito ou não. Com referência aos

recursos humanos, a ANVISA estabelece o número de funcionários para o atendimento de idoso, segundo o seu grau de dependência.

Grau 1, idosos independentes: um cuidador para 20 idosos (turno de 8 horas)

Grau 2, idosos semi independentes: 4 cuidadores para 10 idosos (turno de 6 horas)

Grau 3, idosos dependentes: 4 cuidadores para 6 idosos (turno de 6 horas) com máxima atenção.

A maioria dos residentes são mulheres com Alzheimer, há 4 (quatro) cadeirantes, mas a maioria dos idosos tem dificuldade para caminhar, portanto, necessitam de ajuda e auxílio para se locomover pelos locais. A partir da pesquisa realizada, chegou-se à seguinte distribuição e total de internos na SIAN, conforme o Quadro 2.

Quadro 2 – Qualificação dos internos

Internos	Número
Homens	19
Mulheres	30
Total	49

Fonte: Dados referentes à SIAN, elaborado pela autora.

Relacionando esses internos com os graus de dependência instituídos pela ANVISA, tem-se a seguinte distribuição, conforme o Quadro 3.

Quadro 3- Grau de dependência dos internos

	Nº de Internos
Grau 1	20
Grau 2	23
Grau 3	6
Total	49

Fonte: Dados referentes à SIAN, elaborado pela autora.

Quadro 4- Cuidadores de idosos na Instituição

Grau	Internos	Cuidadores na SIAN	Horas	Recomendação ANVISA	
Grau 1	20	6	8hrs	3	8hrs
Grau 2	23	1	6hrs	5	6hrs
Grau 3	6	1	6hrs	3	6hrs

Fonte: Dados referentes à SIAN, elaborado pela autora.

Ao observarmos o Quadro 4, seria necessário para grau 1: 3 cuidadores, para grau 2: 5 cuidadores, e para o grau 3, pelo menos 3 cuidadores, totalizando 11 cuidadores distribuídos por turno. Sendo que, atualmente, a Instituição conta com 6 cuidadores por período. Nota-se, assim, que houve problemas no Recrutamento e na Gestão de Pessoas. O número de funcionários não ocorre como deveria ocorrer, consoante às recomendações da ANVISA. Tendo em vista o baixo número de colaboradores, exige-se um esforço maior por parte dos atuais funcionários em relação às atividades realizadas. Isto acaba sobrecarregando as tarefas designadas, fato este que impede que a sua realização seja mais eficiente.

Além do que foi analisado, percebemos a falta de um profissional de saúde mental (psicólogo) fixo, pois os cuidadores são os profissionais que mantêm um contato mais próximo com os internos, realizam basicamente o auxílio ao idoso na higiene, alimentação e deambulação, não tendo como suprir outras necessidades advindas da velhice, atendendo apenas suas necessidades essenciais.

### **5.1 Idosos da Sociedade Internacional de Auxílio aos Necessitados (SIAN)**

Um dos tópicos iniciais da pesquisa empírica foi referente aos idosos da Instituição. Portanto foi questionado durante a entrevista, se há uma diferença de comportamento entre os homens e as mulheres, o relato foi o seguinte:

Os homens, geralmente aqueles que não tem família, ou se internam por questões de abandono familiar, quando deixam a esposa ou quando acabam por não criarem um vínculo paterno com seus filhos, eles ingressam na Instituição mais pela questão de não ficar na rua, ou seja, o filho ou algum parente opta por levá-lo até lá, mas sem a intenção de visitá-lo ou criar qualquer vínculo. Com isto, na esperança da velhice, ficam na expectativa da compaixão e do perdão (Assistente Social da SIAN, 2024).

Já referente às mulheres asiladas, a entrevistada comentou que nunca conseguiu fazer uma representatividade jurídica em relação aos filhos dessas idosas

que as internam lá dentro, muitas já vão em uma situação de extrema vulnerabilidade econômica. Segundo a profissional, existe uma questão muito maternal na qual faz com que elas justifiquem o porquê de seus filhos optarem por colocá-las lá dentro, usando argumentos como “eles trabalham, não poderiam ficar comigo”, “já tem suas famílias”, mesmos argumentos usados para justificar a ausência de suas visitas (Assistente Social, 2024).

Todavia, a maioria dos idosos recebem visitas de familiares ou amigos, alguns diariamente ou semanalmente, outros contam apenas com as visitas da comunidade quando há atividades recreativas. Foi relatado também, que os homens idosos são mais independentes dentro da casa, ou seja, preferem realizar tarefas básicas sozinhos e são as mulheres que sentem mais vontade sair de lá por sentirem saudade dos familiares. No entanto, ambos os gêneros se sentem muito entediados, e principalmente, sentem falta do sentimento de ser independente.

Nesse sentido, trazemos de volta aquela observação acerca da independência da pessoa idosa, o que também se insere no complexo conceito de dignidade humana, porém, tal independência está relacionada com sua capacidade física e funcional, ou seja, a forma como ele está apto para realizar suas atividades do dia a dia sem ajuda de terceiros e muitos residentes dali não tem mais condições de serem independentes (Guterres, 2022). Essa falta de independência na terceira idade está relacionada a fatores como a saúde física debilitada e problemas cognitivos.

Dentro da Instituição é totalmente compreensível que os idosos se sintam desse jeito, pois devemos considerar que não estão mais em suas casas, seguem uma rotina restrita e tem tempo livre de sobra.

A partir desses relatos, observamos, não a diferença de comportamento entre os homens e as mulheres, mas como se sentem em relação a seus familiares e de como sua vida era antes de ingressarem na SIAN. Todos ali têm suas necessidades individuais, mas também compartilham do mesmo desafio: o envelhecimento.

Assume-se que os residentes das Ilpis são pessoas que nunca tiveram ou perderam familiares próximos, que experimentam conflitos familiares e/ou que não têm condições físicas ou mentais de administrar o seu cotidiano nem de garantir o

seu sustento. Homens e mulheres vivendo sós apresentam uma probabilidade maior de viver em uma instituição, especialmente mulheres.

As razões para isto não são muito claras, mas a maior probabilidade de uma mulher residir em uma instituição pode ser devido ao fato de elas serem mais velhas, terem piores condições de saúde e de capacidade funcional além de uma posição desfavorecida nos arranjos familiares. Além disso, como já apontado pela literatura, homens têm chance maior do que as mulheres de serem cuidados pelos respectivos cônjuges e, com isso, permanecer mais tempo com a família.

Na sequência, foi questionado sobre o que eles mais gostam de fazer dentro da Instituição, a Assistente respondeu que, o que mais gostam é de festa.

Adoram festa com música. Quando programamos algumas atividades recreativas com jogos, pinturas, isso não desperta tanto interesse, eles ficam um pouco e já param, eles gostam de música, gostam de baile, de dança e amam de paixão a banda do 7º RC Mec (Sétimo Regimento de Cavalaria Mecanizado). Nós programamos os aniversários, datas comemorativas com muita música e muita oportunidade para eles poderem dançar (Assistente Social, 2024).

No que tange aos familiares dos idosos da SIAN, foi questionado com qual frequência eles são visitados pelas famílias:

A gente tem família que visita todos os dias, famílias que visitam no período de férias quando moram fora, e tem caso de famílias que não visitam. Mas existem mais idosos que recebem visitas nesse momento, seja de algum parente, ou algum vizinho, ou alguma pessoa com vínculo afetivo que seja considerada como um familiar, mesmo que não seja consanguínea, do que aqueles que não recebem visitas (Assistente Social, 2024).

Dentro desse cenário, indagou-se sobre como os funcionários lidam com os residentes que não recebem visitas.

Acabamos criando um vínculo afetivo, não tem como não criar esse vínculo. Tu estás aqui diariamente, quase sempre com as mesmas pessoas e que dependem de certa forma em alguma circunstância durante o dia, dependem de ti para uma prática da vida diária, ou para levantar-se da cadeira, ou trocar a fralda, ou para deitar-se, alimentar-se. Então se cria esse vínculo entre os cuidadores, funcionários e o próprio idoso. A gente é sempre parecido com os netos, sempre tem um funcionário que é parecido com um neto, sempre tem essa situação, então lidamos com eles geralmente tentando trazer a questão da realidade, conversando sobre a falta das visitas, se isso dói neles, para que eles possam lidar com essa dor de uma forma mais viável, sem a questão muito forte da culpa (Assistente Social, 2024).

Essa culpa sentida por aqueles que uma vez foram abandonados pelos seus familiares dentro da Instituição geralmente vem acompanhada da justificativa de estarem ali dentro, portanto, o acolhimento e a paciência devem sempre fazer parte do tratamento desses idosos, pois muitas vezes se revoltam e se isolam. Passam a se questionarem, o que fizeram de errado serem abandonados lá. Porém, essa culpa não deve ser vinda deles, mas sim da família que os abandonou.

Insta salientar que o abandono em Instituições de longa permanência para pessoas idosas é crime conforme artigo 98 do Estatuto do Idoso (Lei Federal nº 10.741/03): “Art. 98 considera crime o abandono de idosos em hospitais, casas de saúde, entidades de longa permanência, ou congêneres; Pena – detenção de 6 (seis) meses a 3 (três) anos e multa” (Brasil, 2003).

Todavia é de suma importância ressaltar que é considerado abandono dentro da Instituição somente quando é deixado para trás, sem assistência, sem amparo, sem visitas. São aqueles familiares que mesmo tendo condições de cuidar, optaram por abandoná-lo, e não manter mais contato ou vínculo.

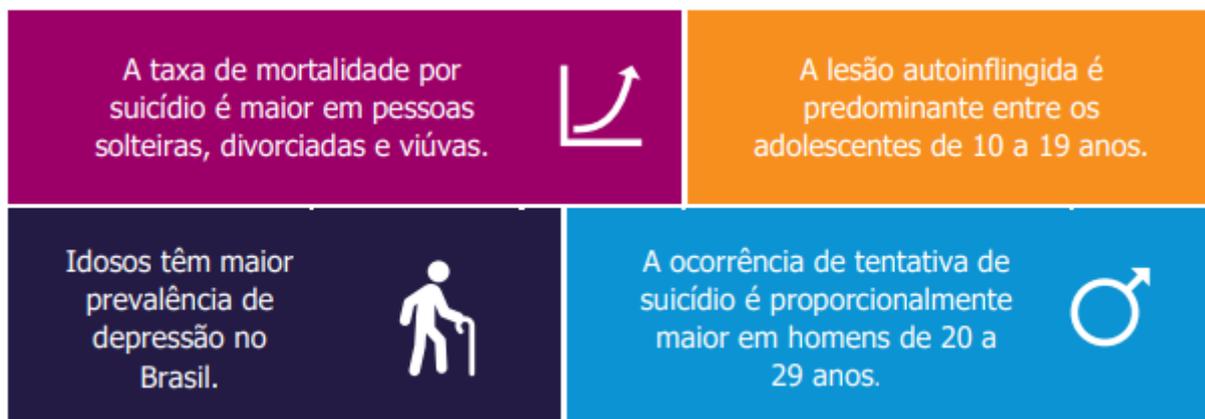
Então conforme relatado, há casos de abandono afetivo dentro da Instituição, mas atualmente, a maioria recebe assistência da família e ingressaram por diversos outros motivos. Porém, o idoso que mora só não é, necessariamente, o reflexo do abandono de seus familiares. Pode significar uma nova forma de família extensa, na qual a troca e a assistência ocorrem de maneira intensa (Cohler, 1983, p. 33).

## **5.2 Técnicas e Abordagens Psicológicas utilizadas no Acompanhamento**

Apesar de não haver dados mais recentes, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), houve um aumento significativo do número de indivíduos que reportaram diagnóstico de depressão por profissional de saúde mental, comparando-se aos anos de 2013 e 2019.

Em 2019, idosos entre 60 e 64 anos representavam a faixa etária proporcionalmente mais afetada: 13,2% foram diagnosticados com depressão, sendo o menor percentual de 5,9% entre jovens e adultos de 18 a 29 anos de idade.

Segundo dados do Ministério da Saúde (2018), há alta taxa de suicídio entre idosos com mais de 70 anos. Nessa faixa etária, registrou-se a taxa média de 8,9 mortes a cada 100 mil idoso, sendo a taxa média nacional de 5,5 por 100 mil.



Fonte: Boletim de Fatos e Números, Secretaria Nacional da Família

Identificar os sintomas é o primeiro passo para iniciar um tratamento e prevenir problemas mentais como a depressão na terceira idade. De acordo com a dra. Rita Cecília Reis Ferreira (2022), psiquiatra e coordenadora do grupo de arteterapia para idosos, a alteração do sono é um sintoma muito frequente, mais insônia do que excesso de sono, a ausência do apetite também.

As pessoas acham que velhinho não se mata. E infelizmente acontece. A gente tem que tomar cuidado. Quando a pessoa está perdendo o prazer, tendo desinteresse pelas coisas que se interessava antes, está sempre sem esperança, muitas vezes se sentindo desamparada, muito ansiosa, muito preocupada, às vezes pode acontecer uma lentificação psicomotora, pode ocorrer uma irritabilidade maior. Normalmente uma pessoa com depressão – e obviamente vai depender da gravidade – se descuida de si mesma (Ferreira, 2022).

A perda da memória também pode estar relacionada, sendo um sintoma muito comum durante o envelhecimento. Logo, passou-se a discutir acerca da saúde mental dos idosos residentes, foi relatado que no momento eles não estão recebendo acompanhamento psicológico, apenas socioassistencial.

Apesar de fazerem parte de um grupo da Secretária da Assistência, onde eles têm um suporte psicológico e psicoterapia, esse apoio não ocorre dentro da Instituição que atualmente não conta com um profissional de saúde mental (Assistente Social).

Dito isto, é necessário se perguntar se há muitos idosos que enfrentam problemas psicológicos e que necessitam de tratamento e a resposta é sim.

Há muitos casos de depressão, principalmente daqueles que recém ingressam, muitos fazem uso de medicamentos antidepressivos, tanto homens quanto mulheres, pois se sentem abandonados. Quando ocorre de

algun deles se ausentar demais de alguma atividade ou não querer sair do quarto, os cuidadores estão dispostos a ajudar bastante, o Mario Motta conta com o total de 11 (onze) cuidadores, são eles que auxiliam os residentes durante o dia (Assistente Social, 2024).

A entrevistada ressaltou o que difere a Instituição Mario Motta.

Nós somos uma casa-lar, uma Instituição de Longa Permanência para Pessoas Idosas, filantrópica, somos uma Instituição Privada que presta um serviço vinculado à Assistência Social, não da saúde.

Muitas vezes nos perguntam, por que não podemos receber um idoso acamado, com sonda. Porque não prestamos serviços de saúde. Então um idoso nessa condição precisa de uma qualificação técnica diferente do corpo de colaboradores que nós temos, precisa de enfermeiros 24 horas. Então, prestamos todo o serviço que é vinculado à Assistência Social (Assistente Social, 2024)

Sabe-se que inicialmente a SIAN, assim como outras Instituições de longa permanência, eram dirigidas à população carente, que necessitava de abrigo, por isso, um dos motivos mais relevantes para a busca de uma Instituição é a carência financeira e a falta de moradia. É a partir desse histórico que entendemos o porquê dessas instituições serem filantrópicas. Também serve para esclarecer o porquê de estas instituições fazerem parte da rede de serviços da assistência social (Camarano, 2010). Em geral, as Ilpis surgem espontaneamente, para atender às necessidades da comunidade. Contudo, dada a ausência de políticas públicas, elas podem apresentar problemas na qualidade dos serviços oferecidos, o que afeta as condições de vida dos residentes (Born e Boechat, 2006).

A profissional deu o seguinte exemplo:

Pode acontecer de um idoso residente sofrer um AVC (Acidente Vascular Cerebral), e ele acaba dependendo de auxílio para se alimentar, para caminhar, mas se ele já estava aqui dentro. Se o idoso que vem para ser acolhido nessas condições, nós não temos como receber.” Cabe ressaltar que os idosos da SIAN tem plano de saúde e contam com assistência médica e sistema ambulatorio (Assistente Social, 2024)

É muito comum associar Ilpis a estabelecimentos de saúde, pois muitos serviços ofertados pelas instituições brasileiras referem-se à saúde, mas estas instituições não são voltadas para a clínica ou a terapêutica. Os residentes, no entanto, recebem, além de moradia, alimentação e vestuário, serviços médicos e medicamentos (Groisman, 1999). Aproximadamente dois terços (66,1%) das instituições brasileiras recebem visitas médicas regulares, mas menos de 50% das instituições recebem visitas do Programa de Saúde da Família (PSF), atualmente Estratégia Saúde da Família (ESF) (Camarano, 2010).

O asilo constitui a forma mais comum em nossa sociedade de amparo aos idosos carentes ou não (asilos particulares- mais conhecidas casas de repouso) que, embora mesmo se encontrando em número crescente em nossa sociedade, não satisfaz plenamente aos preceitos explicitados pela lei.

A Lei 8842/94 estabelece que:

O parágrafo único do art. 4º proíbe a permanência de portadores de doenças que necessitem de assistência médica ou de enfermagem permanente em instituições asilares de caráter geral. O art. 5ª conferia ao Ministério da Previdência e Assistência Social a coordenação da PNI. A esse órgão máximo da gestão da PNI competia:

- I) coordenar as ações relativas à PNI;
- II) participar na formulação, no acompanhamento e na avaliação da PNI;
- III) promover as articulações interministeriais e interministeriais necessárias à implementação da PNI; e
- IV) elaborar a proposta orçamentária no âmbito da promoção e assistência social e submetê-la ao Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI) (art. 8º).

Mesmo sem a presença de um psicólogo, é necessário saber lidar com idosos que sofrem de problemas mentais, como a depressão que mesmo fazendo o uso de medicamentos, é preciso que haja uma alternativa de tratamento.

Primeiramente, deve-se identificar as principais causas desses problemas. No caso dos idosos da SIAN, a depressão surge quando ingressam, e pode se desenvolver mais quando estão mais lúcidos. Nesses casos, procuramos manter contato com a família, eles passam por um período de adaptação, se não se adaptam, não temos como fazer o acolhimento, porque o idoso não irá se alimentar, a depressão irá evoluir muito rápido e pode desencadear uma série de outros problemas.” (Profissional da SIAN)

Quando em suas casas, perto de suas famílias e tendo uma livre rotina, a pessoa idosa vive sob uma perspectiva, tem condições de viajar, dirigir, cuidar da casa, sair na rua, fazer tudo sem auxílio de outra pessoa. Pois o envelhecimento ainda não a impediu de ter sua autonomia, porém com o passar do tempo, as necessidades vão aparecendo no dia a dia.

Não há uma idade específica em que o idoso não possa morar sozinho, todavia, desde que tenha a capacidade de se cuidar, tenha boa saúde física e mental, entre outros fatores. O artigo 37 do Estatuto do Idoso fala que as pessoas acima de 60 anos têm direito a ter uma moradia digna, sendo acompanhadas ou não por seus familiares, em uma instituição pública ou privada (Brasil, 2003). Mas ao identificar sinais de que a pessoa está necessitando de auxílio ou com dificuldade para realizar atividades diárias, é necessário intervir. São nesses casos que entram

as casas-lares e Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas, aceitar essa mudança pode tornar-se um desafio, é um processo longo e demorado. Ninguém está pronto para abandonar a sua perspectiva de vida.

A falta de perspectiva, influenciada por diversos aspectos da vida institucionalizada, tornam os internados mais suscetíveis à depressão, que traz inúmeras consequências levando a um significativo impacto na qualidade de vida e no relacionamento social (Miranda, 2001, p.142).

A terapia vai além de curar e evitar os problemas psicológicos como a depressão, mas traz diversos benefícios e na terceira idade, ajuda a promover um envelhecimento ativo. A terapia não se limita apenas a um tratamento psicológico, há diversas atividades que podem ser terapêuticas e podem substituir o acompanhamento psicológico.

Na Instituição Mário Motta, para promover a melhoria na saúde mental dos asilados, principalmente daqueles que não recebem suporte familiar, além do tratamento acolhedor e atencioso que os cuidadores fornecem, as atividades semanais são de suma importância para o bem-estar dos idosos, são elas:

- Dia da beleza, com profissionais voluntários, como cabeleireiros, maquiadores, manicures e esteticistas que oferecem gratuitamente serviços de beleza, como cortes de cabelo, penteados, cuidados com a pele e maquiagem.

Esse tipo de iniciativa não só proporciona uma experiência de autocuidado, mas também ajuda a fortalecer a autoconfiança deles, algo essencial para o desenvolvimento pessoal.

- Visitas semanais de representantes de igrejas, onde fazem rodas de conversa e estimulam a leitura.
- Visitas de alunos de curso técnico em enfermagem, onde aprendem na prática como cuidar de uma pessoa idosa.
- Passeios turísticos pela cidade, visto que contam com uma van particular da Instituição.
- Atividades com grupos de dança, geralmente vindos de academia.

Sabe-se que prática da dança na terceira idade traz diversos benefícios para saúde como, bem-estar, o combate ao stress, um melhor condicionamento físico, o estímulo e a oxigenação do cérebro, reforço dos músculos e a proteção das articulações, além da melhora da flexibilidade, do equilíbrio e da postura.

Neste contexto, a dança surge como uma atividade física de características variadas que proporciona ao idoso um cuidado com o corpo e mente e com as relações sociais, favorecendo o processo da autoestima, uma vez que na maioria dos casos essa atividade é realizada em grupo. A dança é considerada como atividade física significativa para intervir de forma satisfatória na qualidade de vida e, sobretudo na saúde das pessoas na fase do envelhecimento (VERAS, 1995).

Além disto, a dança possibilita também, o convívio social entre os idosos asilados, estimulando a confiança, igualdade e apoio mútuo entre eles. Por isso, o apoio da comunidade é essencial para que sejam realizadas atividades que ofereçam tantos benefícios aos residentes.

Dançar é vivenciar e exprimir, com o máximo de intensidade, a relação do homem com a natureza, com a sociedade, com o futuro e com seus deuses. Ainda, segundo Garaudy (1980), a dança não é apenas uma arte, mas também um modo de viver ou até mesmo um modo de existir, onde se interliga o aspecto da vida cotidiana como, religião, trabalho e festas. A dança representa o modo de viver e ver o mundo.

## **6. IMPACTO SOCIAL**

Por conseguinte, foi questionado à Assistente Social, o que ajudaria a melhorar a vivência dos idosos asilados, “Terapia Ocupacional, atualmente muitos deles têm dificuldade para realizar tarefas básicas, precisam de auxílio para se locomover, tomar banho, entre outros” (Assistente Social, 2024).

A Terapia Ocupacional segundo o Ministério da Saúde (1953), é um recurso terapêutico que utiliza a ocupação humana para prevenir e tratar dificuldades físicas e ou psicossociais que interfiram no desempenho ocupacional, ou seja, no desenvolvimento, na independência e autonomia do indivíduo em relação às atividades da vida diária, atividades instrumentais, trabalho e lazer.

Sua definição está relacionada à capacidade dos indivíduos de se envolverem em sua participação desejada ou necessária. O Plenário do Conselho Federal de

Fisioterapia e Terapia Ocupacional (1975), no uso das atribuições conferidas pelo inciso II do artigo 5º da Lei nº 6.316, de 17 de setembro de 1975, em sua 153ª Reunião Ordinária, realizada no dia 19 de julho de 2006, na Sede do COFFITO, situada na SRTVS – Quadra 701 – conj. L – Ed. Assis Chateaubriand, Bl. II, Sala 602/614 – Brasília – DF, deliberou:

Considerando que compete ao Terapeuta Ocupacional identificar os problemas que interferem na independência do indivíduo, determinar objetivos de tratamento e proporcionar treinamento para aumentar a sua autonomia;

**Artigo 1º** – É de exclusiva competência do Terapeuta Ocupacional, no âmbito de sua atuação, avaliar as habilidades funcionais do indivíduo, elaborar a programação terapêutico-ocupacional e executar o treinamento das funções para o desenvolvimento das capacidades de desempenho das Atividades de Vida Diária (AVDs) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs) para as áreas comprometidas no desempenho ocupacional, motor, sensorial, percepto-cognitivo, mental, emocional, comportamental, funcional, cultural, social e econômico de pacientes.

**Artigo 2º**– Compete ao Terapeuta Ocupacional o uso da Tecnologia Assistiva nas Atividades de Vida Diária (AVDs) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs) com os objetivos de:

- I – promover adaptações de jogos, brincadeiras e brinquedos;
- II – criar equipamentos, adaptações de acesso ao computador e software;
- III – utilizar sistemas de comunicação alternativa, de órteses, de próteses e de adaptações;
- IV – promover adequações posturais para o desempenho ocupacional por meio de adaptações instrumentais;
- V – realizar adaptações para déficits sensoriais (visuais, auditivos, táteis, dentre outros) e cognitivos em equipamentos e dispositivos para mobilidade funcional;
- VI – adequar unidades computadorizadas de controle ambiental;
- VII – promover adaptações estruturais em ambientes domésticos, laborais, em espaços públicos e de lazer;
- VIII – promover ajuste, acomodação e adequação do indivíduo a uma nova condição e melhoria na qualidade de vida ocupacional.

A visita de um terapeuta ocupacional seria essencial para o desempenho e desenvolvimento desses idosos, tendo em vista as diversas atribuições para um

maior bem-estar, aprimoramento das capacidades psico-ocupacionais, melhoria do estado laborativo, social e de lazer e melhor qualidade de vida. (INTO, 1994)

Logo, perguntou-se à Assistente Social sobre como o Estado deveria agir para que os residentes tenham um maior amparo dentro da Instituição.

O Estado deveria assumir a responsabilidade dele, está no próprio Estatuto do Idoso, quando a família não consegue exercer esse papel, a responsabilidade é da sociedade e quando a sociedade não tem estrutura, a responsabilidade é do Estado.

E hoje nós, por exemplo, como a única Instituição de Longa Permanência para Pessoas Idosas no município e a mais antiga que neste ano completa 90 anos. Nós não recebemos, no momento, recurso de nenhuma esfera, nem do Governo Federal, nem do Estado, nem do Município (Assistente Social, 2024).

Nesse cenário podemos perceber o quanto as políticas públicas falham diante daqueles que ajudam e prestam o serviço de acolhimento para idosos, doações são recebidas diariamente pela sociedade, mas tirada do próprio sustento das pessoas, além de mercados, farmácias, entre outros estabelecimentos. A política pública não tem que passar pela sensibilidade do gestor, deve passar pela obrigação dele de executá-la.

Fica percebido através da entrevista que vivemos num país que está evoluindo, e em aproximadamente 25 anos, a previsão é de que 1/3 da população seja idosa. No entanto, as políticas voltadas para essa população não estão de acordo com a realidade, tanto que pouco vemos, por exemplo, a inclusão do idoso no mercado financeiro por não se tratar de ser um consumidor em potencial.

Nessa esfera devemos ressaltar a dificuldade do idoso ser inserido em atividades sociais, muitas vezes pelo fato de não haver nada atrativo que ele possa consumir, sem contar a questão da acessibilidade, da prevenção, muitas das doenças que atingem os idosos são de difícil acesso na rede pública.

Além da falta de inclusão no mercado financeiro, também, não se incluem em nenhum grupo social. Para os outros, o idoso é tratado como um “vovozinho” ou um “tiozinho” sem oportunidade para socializar, esse fato vai muito além da exclusão, se refere ao preconceito contra a terceira idade.

A velhice, apresentada por uma misteriosa face de horror, carece de ser negada, rechaçada pelas sociedades que cultuam a juventude, potencializando valores de produtividade e vigor (Beauvoir, 1970). É triste a realidade do idoso que é vítima de uma sociedade que trata a velhice como uma espécie de segredo

vergonhoso. Todos vamos envelhecer um dia, mas evitam esse assunto e temem chegar a esse momento.

Evitar falar da velhice, é negar seu próprio destino biológico. Devemos procurar olhar para o idoso com os outros olhos, não só com empatia e respeito, mas com inclusão. Incluir em pautas, projetos e ideias que visam dar uma importância maior para esse grupo. O livro *A Velhice*, de Simone de Beauvoir traz diversos trechos célebres e marcantes, tais como:

É de maneira dissimulada que o adulto tiraniza o velho que depende dele. Não ousa abertamente dar-lhes ordens, pois não tem direito à sua obediência: evita buscá-lo de frente, manobra-o. Na verdade, alega o interesse do ancião. A família inteira se torna cúmplice. Mina-se a resistência do ancião, oprimindo-o com cuidados exagerados que o paralisam, tratando-o com uma benevolência irônica, falando-lhe em linguagem infantil, e até mesmo trocando, por trás dele, olhares de entendimento, e deixando escapar palavras ferinas. Se a persuasão e a astúcia fracassam em fazê-lo ceder, não se hesita em mentir-lhe, ou em recorrer a um golpe de força. Por exemplo, convence-se o velho a entrar provisoriamente numa casa de aposentados, onde é abandonado (Beauvoir, 1970, p. 268).

Esse trecho em especial é caracterizado pela forma como o idoso se torna vítima dos próprios cuidadores quando alcança uma certa idade que já não pode batalhar sozinho, abandoná-lo se torna mais fácil que entendê-lo e com isto a responsabilidade que deveria ser da família, passa a ser da sociedade. Apesar de ser um livro escrito nos anos 90, pouca coisa mudou até hoje, pois a velhice ainda é cercada de *tabus*.

Um dos tabus do envelhecimento é colocar o idoso dentro de uma Instituição de Longa Permanência, isso porque para muitos é sinônimo de abandono afetivo, considerando que existem muitos casos, mas são vistos também, como lugares “ruins”. Entretanto, os asilos, casas de repouso e Instituições de Longa permanência, nada mais são que lares que acolhem pessoas acima dos 60 anos de idade, e apesar de existir um grande julgamento da sociedade, não há muitos relatos referente as qualidades que existem dentro dessas Instituições, como foi relatado acima sobre as atividades que parte dos moradores da cidade se impõe a participar, em especial no mês da pessoa idosa, onde comemoram durante o mês inteiro de outubro.

No Brasil, a busca por Ilpis é considerada uma atitude polêmica, carregada de preconceito. A valorização negativa é mais forte quando a decisão pela internação é tomada pela família (Alcântara, 2004). Parte do preconceito pode ser decorrente de

que a história da institucionalização da velhice começou como uma prática assistencialista, predominante na sua implantação à caridade cristã. A institucionalização era resultado da pobreza individual e familiar, e o termo asilo cristalizou-se como sinônimo de instituição para idosos pobres (Christophe e Camarano, 2010). Além disso, na sociedade moderna, em busca da eterna juventude, parece não haver lugar para a velhice frágil (Debert, 1999), que carrega consigo o medo da morte e da finitude. As Ilpis são comumente associadas a imagens negativas e preconceitos e, ainda, muitas vezes vistas como depósito de idosos à espera do tempo de morrer (Davim et al., 2004; Novaes, 2003; Born, 2001). Em geral, o ingresso em uma instituição não vem acompanhado de um projeto de retorno à comunidade e à família. Não é comemorado como é a saída de casa dos filhos adultos.

Pode-se falar em duas visões em relação ao cuidado institucional. A primeira, mais tradicional, associada à ideia de instituição total, argumenta que essa modalidade de cuidado é caracterizada pela prática de restrição e controle, em que os residentes têm de obedecer às normas estritas. Alguns paradigmas em gerontologia consideram que os asilos reproduzem os abusos cometidos em outras instituições de exclusão social, como as psiquiátricas e as penitenciárias (Vieira, 2006). Ou seja, são espaços de controle e de cultura manicomial.

Denúncias de violência praticada nas instituições, feitas pela mídia, reforçam os preconceitos já existentes. Deve-se reconhecer, contudo, que tanto família como asilos são instituições idealizadas, e ambas revelam espaços de disputa de poder entre gêneros e gerações. Além disso, segundo Debert (1999), viver com os filhos não é garantia de respeito, cuidado adequado ou ausência de maus-tratos. A autora cita exemplos de denúncias de violência física contra idosos que são mais frequentes quando diferentes gerações convivem na mesma unidade doméstica.

Para finalizar a entrevista, foi abordado como a sociedade ou a própria família dos residentes podem ajudar a evitar que os idosos residentes não sofram com problemas psicológicos, como a depressão causada pelo sentimento de abandono, na opinião da profissional, a sociedade deve participar, conhecer e se incluir nas ações realizadas dentro da Instituição.

Há uns anos atrás, por exemplo, nós tivemos um apoio da Urcamp (Centro Universitário da Região da Campanha), onde eles criaram aqui uma sala de informática, então eles vinham 3 vezes por semana, 2 horas por dia, eram

dois professores de informática (estudantes) que vieram e montaram os computadores e nós fornecemos a rede. E com a ajuda deles, gente conseguiu na época que um idoso localizasse a família e a filha veio buscá-lo, movemos todo o Estado e Município para conseguir transportar ele para Porto Alegre, mas ela veio e buscou ele para ir morar com ela (Assistente Social, 2024).

Esse relato nos permite refletir sobre a importância do acesso às redes sociais tanto para jovens quanto para os idosos. Permitir esse acesso ajuda a diminuir a dificuldade deles de lidar com mudanças que fazem parte do nosso cotidiano, a tecnologia tende a avançar cada vez mais e precisamos nos perguntar como os idosos enfrentam os desafios para se conectarem ao mundo.

De acordo com a pesquisa do Centro Regional de Estudo para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (Cetic.br, 2005), a porcentagem de pessoas na terceira idade que usam internet cresceu de 8% para 19%, de 2012 a 2016.

Corroborando com o estudo realizado pela Prodest Tecnologia da Informação (2001) sobre inclusão digital, as informações coletadas pela pesquisa de campo, identificam que: Contribuir para inclusão social; Possibilitar um maior contato com a família; Ver os filhos, netos e amigos com mais frequência; Manter a mente ativa; e oferecer diversão. Trazem diversos benefícios para os idosos.

Porém, apesar dos benefícios, é necessário ter cuidado com as ameaças nos ambientes virtuais. É importante navegar na internet com segurança, pois por não possuírem conhecimento dos métodos de crimes cibernéticos, os idosos, em alguns casos se tornam vulneráveis a golpes.

Ainda de acordo com a Prodest (2001), atualmente, existem ações voltadas para a inclusão digital de idosos com bons resultados. Um exemplo é o do Programa Navegando na Internet na Melhor Idade, realizado pelo Instituto de Tecnologia da Informação e Comunicação do Estado do Espírito Santo (Prodest, 2001) em parceria com a Secretaria de Estado e Gestão de Recursos Humanos (Seger), com objetivo de promover e garantir o acesso gratuito à Internet para pessoas da terceira idade. Criado no ano de 2001, a iniciativa já beneficiou mais de 4 mil pessoas.

Tanto esse programa, quanto o que foi fornecido na Instituição Mário Motta no relato acima, são exemplos que investir na inclusão digital para idosos é uma forma de fortalecer a cidadania e de promover mais qualidade de vida. No fim da entrevista, a Assistente ainda ressaltou o seguinte.

A rede social é uma realidade e talvez se os residentes pudessem ter um suporte para conseguir esse acesso, por isso a importância de as Universidades participarem, não só com Projetos de Pesquisa, mas com mais projetos de Extensão. Aqui pode-se fazer muita coisa, até mesmo ver, por exemplo, se há curso de gerontologia ou se tem terapia ocupacional dentro do Município, são profissionais que hoje não se encontram, aqui só temos 1 com essa formação. Precisamos de projetos de extensão, e dentro das próprias Instituições de ensino e as universidades, que organizem clubes com projetos como Rotary e Lions.

Isso posto, percebemos a relevância de ações que possibilitem aos idosos uma vida digna também no aspecto social. Finalmente, a presente pesquisa não só trouxe relatos referentes ao acompanhamento psicológico dentro do Mário Motta, mas também a realidade sobre a vivência dos asilados que para muitos ainda era desconhecida.

### **6.1 Política Nacional do Idoso (PNI) e Direitos Humanos**

Conforme foi demonstrado ao decorrer da monografia, em virtude das vulnerabilidades inerentes ao avanço da idade, foi instituída a Lei 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que criou a PNI (Política Nacional do Idoso) e foi regulamentada pelo Decreto nº 1.948 de 3 de julho de 1996.

Essa lei teve como principais articuladores as entidades civis, destacando-se a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), e as entidades técnicas, como a Associação Nacional de Gerontologia (ANG) e a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). A lei é composta de 22 artigos e estruturada nos seguintes capítulos: capítulo 1- Da Finalidade; capítulo 2 - Dos Princípios e das Diretrizes; capítulo 3 - Da Organização e Gestão; capítulo 4 - Das Ações Governamentais; capítulo 5 - Do Conselho Nacional; e capítulo 6 - Das Disposições Gerais. A finalidade da lei é assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade (art. 1º).

A Política Nacional do Idoso (PNI, 1994), se trata de uma política pública que tem como objetivo garantir os direitos sociais da pessoa idosa, promovendo sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. A PNI, embora tenha sido avanço nas políticas para o envelhecimento ao longo dos anos, foram realizadas análises que apontaram sua baixa efetividade (Alcântara; Camarano;

Giacomin, 2016, p. 407). Dito isto, devemos discorrer acerca dos desafios que impedem uma melhor eficiência dessa política.

De acordo com o Censo (2023), no Brasil o número da população idosa cresceu 57,4% em 12 anos, com esse avanço significativo fica claro que assegurar os direitos dos mais velhos pode vir a ser um desafio constante. O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, e, no Brasil, a população idosa é o grupo que apresenta as taxas mais elevadas de crescimento (Camarano, 2005; 2010). Diante de tal realidade, o Estado brasileiro precisa se preparar para atender à demanda desse segmento populacional, principalmente nos setores previdenciário, de saúde, assistência social, segurança pública, habitação e lazer.

O art. 230 da Constituição Federal de 1988 (CF/1988) inovou ao exigir a efetiva proteção à pessoa idosa por parte do Estado, da sociedade e da família (Brasil, 1988). A velhice digna é um direito humano fundamental, porque é a expressão do direito à vida com dignidade. Em termos infraconstitucionais, a Política Nacional do Idoso (PNI) e o Estatuto do Idoso representam as principais leis ordinárias de proteção da pessoa idosa (Brasil, 1988). Ocorre que, transcorridos quase três décadas da redemocratização do país e de todo esse labor legislativo pró-idoso, as políticas públicas para o envelhecimento ainda não foram efetivadas. Uma rápida leitura da PNI e o do Estatuto do Idoso demonstra uma dívida do Estado com esse segmento populacional, restando às famílias a grande responsabilidade e o ônus de cuidar de seus idosos (Camarano, 2016, p. 360).

A gestão da PNI foi originalmente vinculada ao órgão ministerial responsável pela assistência e promoção social. Em 2009, a sua coordenação foi transferida para a Secretaria de Direitos Humanos (SDH) da Presidência da República, atual Ministério da Justiça e Cidadania. A transferência se deu por meio do Decreto no 6.800/2009, cuja força é inferior à da lei que criou a PNI. Em outras palavras, esta transferência não ocorreu de direito. Na maioria dos municípios brasileiros, contudo, a gestão da política continua vinculada às secretarias de assistência social, que têm como recorte a vulnerabilidade social, não contemplando as demais necessidades da população alvo (Camarano, 2016, p. 26).

Apesar de ser sancionado no ano de 2003, o Estatuto do Idoso ainda é um instrumento desconhecido por boa parte da população idosa, e até mesmo por profissionais que atuam na área da saúde e assistência social, limitando então, o acesso a benefícios e proteções legais para essa população. Outro fator que dificulta uma melhoria desses direitos, tem sido a falta de estrutura adequada que garanta mobilidade, saúde de qualidade e acesso a atividades culturais e de lazer, previstos

no Estatuto (Brasil, 2003). Todavia, muitas cidades do nosso país ainda carecem de infraestruturas adequadas, como transportes públicos adaptados e hospitais com atendimento preparado para receber pessoas com faixa etária acima de 60 anos. (Carvalho, 2024)

Além disso, com o envelhecimento da população brasileira vem junto o aumento da demanda por serviços de saúde, embora seja eficaz na maioria dos casos, o Sistema Único de Saúde (SUS), tem enfrentado vários desafios, entre eles: financiamento, infraestrutura, organização e desigualdade. (Oliveira, 2017). Juntamente com estes fatores, vem a dificuldade de atender o aumento dessa demanda, pois afeta áreas especializadas como geriatria.

Embora o Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003), na qual prevê como crime a conduta de colocar em risco a vida ou a saúde do idoso (Brasil, 2003), podemos acompanhar diversos casos de maus tratos e agressões contra a pessoa idosa que ocorrem com certa frequência no Brasil. As ocorrências de agressões contra idosos tiveram aumento de quase 50 mil casos em 2023 na comparação com o ano anterior.

De 2020 a 2023, as denúncias notificadas chegaram a 408.395 mil, das quais 21,6% ocorreram em 2020, 19,8% em 2021, 23,5% em 2022 e 35,1% no ano seguinte. Os números fazem parte da pesquisa Denúncias de Violência ao Idoso no Período de 2020 a 2023 na Perspectiva Bioética. A pesquisa resultou em artigo publicado em parceria pelas professoras Alessandra Camacho, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (UFF) e do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado da UFF, e Célia Caldas, da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). (Brasil, 2024)

Já um dado mais recente mostra que nos primeiros três meses deste ano, foram registradas mais de 42 mil denúncias de violência contra pessoas com mais de 60 anos de idade, de acordo com a Ouvidoria Nacional de Direitos (ONDH). Número bem maior comparado com o período de 2023. Entre os abusos mais comuns este ano, destaques para negligência (17,51%), exposição de risco à saúde (14,68%), tortura psíquica (12,89%), maus tratos (12,20%) e violência patrimonial (5,72%). (Cardoso, 2024)

Através desses dados é possível afirmar que infelizmente ainda muitos idosos são vítimas de violência, tanto física, quanto psicológica. Apesar da lei prever a proteção desse grupo, pouco vemos sua eficiência, pois com tantos casos registrados, deveria haver também investigações destes.

A violação de direitos das pessoas idosas é cotidiana, persistente e difundida na sociedade e na família, configurando uma violação da cidadania. Nos anos pós-PNI, o combate à violência contra a pessoa idosa foi articulado pelo Plano de Ação para Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa (2004), além da criação de alguns centros vinculados ao âmbito dos direitos humanos. Com a implantação de centros de referência especializados em assistência social (Creas, 2004) e a ação do Ministério Público, passaram a existir serviços como ações judiciais para, respectivamente, a defesa dos idosos e a atenção às denúncias de violência. No Disque 100 – transformado em Disque Direitos Humanos –, há uma opção para denúncias de violência contra as pessoas idosas desde 2011.

O combate à violência pressupõe que se tenha como horizonte da cidadanização uma sociedade para todas as gerações, a efetivação dos direitos, um ambiente amigável e adaptado, a formação de profissionais e de cuidadores, o envelhecimento participativo na sociedade, e ativo física e socialmente (Alcântara 2016).

O Estatuto do Idoso (2003), em seu artigo 70, contemplou a possibilidade de estabelecer varas especializadas e exclusivas para atender as demandas da população idosa. Com

Com base nessa diretriz legal, a I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (2006), incluiu entre suas decisões a criação de um sistema judicial integral voltado para a proteção do idoso. Esse sistema abrange a implementação de varas e juizados, promotorias de Justiça, defensorias públicas e delegacias especializadas na defesa dos direitos da pessoa idosa.

Ademais, muitos idosos são relegados ao esquecimento, seja pela própria família ou pela sociedade. O Estatuto visa garantir a dignidade na terceira idade, mas isso demanda uma mudança cultural, onde o idoso seja valorizado e respeitado. (Amorim, 2023).

Outrossim, o Brasil é o país signatário de convenções internacionais de direitos fundamentais do homem, e tendo aderido, então, ao entendimento de que todos são iguais perante a lei, sem distinção de idade, deve-se observar a dignidade e o valor do ser humano na igualdade de seu direito (Brasil, 1948).

Os direitos humanos e sua proteção constituem o cerne do direito internacional contemporâneo. Resultam da consciência da comunidade internacional de que é necessário evitar a repetição de atos e fatos que degradam a natureza humana. Foi a noção de que o direito deve atender às

aspirações da humanidade, expressas em valores, princípios, normas e costumes dos mais diversos povos e civilizações que a compõem, que inspirou e inspira a multiplicidade de instrumentos legais nacionais e internacionais tendentes a resguardar os direitos fundamentais da pessoa humana, dentre os quais se incluem os que lhe asseguram a dignidade e os relativos à proteção ao meio ambiente, que procuram preservar a vida no planeta (Alcântara; Camarano; Giacomini, 2016, p. 407).

Em última análise, é necessário discutir estratégias para fortalecer a Política Nacional do Idoso no cenário atual do país. Em qualquer política, buscar por alternativas requer o comprometimento e o envolvimento dos profissionais, da gestão e da sociedade.

A aquisição de habilidades e competências para lidar com as velhas e novas questões trazidas pela população idosa passa pelo interesse em aprimorar os conhecimentos e a prática, ou seja, em promover a aproximação entre parceiros, de modo a identificar os obstáculos à boa prática, incluindo-se a falta de comunicação sistemática dentro da equipe e entre os serviços, a acomodação diante dos problemas e o trabalho isolado e irreflexivo (Alcântara; Camarano; Giacomini, 2016, p. 606).

Segundo Ministério da Saúde (2006), mudanças como essas dependem do envolvimento e da pró-atividade dos próprios gestores, trabalhadores, familiares e idosos para otimizar os recursos que são ofertados dentro de cada política e da comunidade. Por isso, é essencial criar um ambiente que favoreça a reflexão sobre a prática profissional, a qualificação dos profissionais e o papel da gestão no dia a dia dos serviços, levando em conta também as particularidades socioculturais e cada realidade brasileira.

Em toda Política Pública, um desafio constante é a capacitação contínua dos profissionais. No entanto, a alta rotatividade desses trabalhadores nos serviços pode comprometer a eficiência da organização e até interromper alguns programas estratégicos. Ademais, se o objetivo é prover a reflexão sobre a prática profissional, cabe à gestão assegurar espaços para discutir o cuidado com a população idosa, tanto dentro do próprio serviço quanto entre a equipe e profissionais de áreas relacionadas (Alcântara; Camarano; Giacomini, 2016).

De acordo com isso, Feuerwerker (2014) ressalta que diferentes tipos de serviços e espaços podem servir como oportunidade para se analisar um fenômeno por diferentes ângulos (históricos, sociais, culturais e pessoais). A atuação no território e, de modo especial, nos domicílios pode favorecer essa ampliação do olhar a partir de uma formação de profissionais fundamentada nas necessidades identificadas e no diálogo (Ceccim, 2014). Alarga-se, assim, na capacidade de interação e compartilhamento, em que o desconforto e o estranhamento intelectual

provocados pelo encontro de diferenças promovem uma transformação nos sujeitos envolvidos, bem como da realidade (Ceccim, 2014).

Em consonância, é importante estimular a criação de fóruns intersetoriais junto a demais políticas e entidades não governamentais, para tratar, por exemplo, da abordagem de situações e da notificação de casos de violência, retratados anteriormente. O Estatuto do Idoso em seu art. 19, aborda que os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra os idosos serão notificados pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária, entre outros órgãos (Brasil, 2003).

Finalmente, a ideia de cuidado ao idoso e seus direitos básicos, garantida juridicamente, é atribuída sua responsabilidade entre o Estado, sociedade e a família, muitas vezes contradiz a realidade. As relações entre pais, filhos, irmãos podem ser conflituosas ao longo da vida, e nas últimas décadas, as configurações e os modelos de família no Brasil experimentam significativa transformação (Lemos, 2013). Não existe mais “a família”, mas vários tipos e formatos de família, com vínculos mais frágeis, de menor tamanho, reduzido número de filhos e de potenciais cuidadores.

Por sua vez, Lemos (2013) problematiza a transferência de apoio do poder público, especialmente do Executivo, às famílias pobres e aos seus idosos. O autor denuncia que a precariedade desta solidariedade estatal é silenciada porque, sobreposta a ela, aparece a ideia de ingratidão familiar em relação à pessoa idosa. Nos processos que chegam ao Ministério Público haveria uma expectativa cultural de que caberia à família cuidar, que acompanha as denúncias de negligência e abandono.

O cuidado com o idoso dependente não tem como acontecer eficazmente nestas famílias sem a adequada transferência do apoio público, pois os custos financeiros, físicos e emocionais são altos demais. Ao contrário, a família, outra vítima do desamparo estatal, é culpabilizada. E o que se sabe sobre o desejo de a pessoa idosa de ser ou não cuidado por sua família? (Alcântara; Camarano; Giacomini, 2016, p. 609).

Dessa forma segundo (Alcântara; Camarano; Giacomini, 2016), a administração de uma política social deve incentivar as equipes a identificarem, no território, as famílias que precisam de uma abordagem diferenciada, facilitando o acesso a recursos e serviços da rede e colaborando para melhorar a qualidade do cuidado.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O propósito e a exploração deste estudo de conclusão de curso, foi examinar o Acompanhamento Psicológico dentro das Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas, com enfoque na Sociedade Internacional de Auxílio aos Necessitados (SIAN) denominada como Mário Motta localizada na cidade de Santana do Livramento, ressaltando a importância do papel da Legislação e do Estatuto da Pessoa Idosa e a necessidade de seu reconhecimento.

Embora, atualmente, a Instituição não conte com a presença de um Profissional da Saúde Mental, foram abordadas técnicas utilizadas para suprir a falta desse tratamento com ações que são realizadas dentro da Instituição nas quais amparam os idosos residentes e dão o devido suporte para que tenham uma maior qualidade de vida. Nesse contexto, foi necessário entender melhor acerca do conceito da pessoa idosa e os desafios enfrentados durante o envelhecimento para poder compreender o que passam e como se sentem os idosos asilados, principalmente aqueles que foram vítimas de abandono afetivo.

No âmbito jurídico, o Psicólogo pode ajudar o idoso a encarar melhor problemas enfrentados durante o processo de envelhecimento, muitas vezes possibilitando a diminuição de internações em clínicas e uso de medicação para tratar doenças mentais. E a Lei, por sua vez, garantirá que todos seus direitos sejam garantidos (Brasil, 2003). Entendemos que o Acompanhamento Psicológico é de suma importância para analisar os desafios trazidos pelo envelhecimento e quando não é possível oferecer esse Acompanhamento, é necessário haver alternativas que servirão de suporte para diminuir os problemas psicológicos enfrentados pelo idoso.

Conhecer o perfil do Psicólogo que trata Pessoas Idosas também foi relevante durante a presente pesquisa, assim como trazer recomendações para que haja cada vez mais formações desses profissionais, visto que há uma alta taxa de suicídio entre idosos com mais de 70 anos, por conta de doenças mentais como a depressão que é causada por fatores da velhice, como sentimentos persistentes de tristeza, desesperança, perda de interesse em atividades que antes eram prazerosas, alterações no sono e no apetite, fadiga, dificuldade de concentração e perda de memória.

Na presente pesquisa foi realizada uma entrevista com a Assistente Social do Mário Motta, onde foi mencionado sobre como surgiu a Instituição e quais são seus

objetivos. Fundada oficialmente na data de 15 de dezembro de 1930, a Entidade Filantrópica, tem como objetivo auxiliar os idosos necessitados. A profissional que trabalha a 13 anos, também realizando outras funções dentro da Instituição, forneceu todas as respostas que contribuíram para realização desta monografia. Onde foram abordados assuntos relacionados à gestão de profissionais que atuam dentro da Instituição, os idosos residentes, como lidam com a questão do acompanhamento psicológico e como a comunidade poderia contribuir para que melhor o amparo desse grupo.

A partir dos relatos foram feitas diversas observações trazendo importantes reflexões de autores que contribuíram com o processo para entender melhor como ocorre o envelhecimento. Também foi possível compreender como funcionam essas Instituições e quais serviços oferecem, podendo fazer a diferenciação a estabelecimentos de saúde, que muitas vezes, acabam por ser associados.

Por se tratar de uma casa-lar para idosos filantrópicos, todo o serviço prestado é vinculado à Assistência Social e para promover uma melhor qualidade de vida, sem o acompanhamento psicológico, os cuidadores fornecem diversas atividades e ações em prol do bem-estar desse grupo. O último tópico da entrevista foi relatado como o Estado deveria agir para que os idosos recebam um maior amparo e como a sociedade pode ajudar a evitar que os idosos residentes não sofram com problemas psicológicos, como a depressão.

Dentro dessas questões, levantou-se pontos sobre as políticas públicas do nosso país e como devem assumir mais responsabilidade com grupos de terceira idade. Além de diversas formas de como a sociedade pode se incluir em projetos que visam dar suporte aos idosos residentes.

Para finalizar, é crucial ressaltar o aumento significativo da terceira idade no país, e com isto, a Lei da Política Nacional do Idoso junto com o Estatuto do idoso visam proteger e garantir os direitos sociais desse grupo (Alcântara; Camarano; Giacomini, 2016). Apesar do Estatuto garantir a segurança desse grupo, no ano de 2023, houve quase 50 mil casos de ocorrências de agressões contra a pessoa idosa, em comparação com o ano de 2022 (IBDFAM, 2024).

O histórico de violência contra o idoso sempre foi persistente na sociedade, e com isto, anos seguintes pós-PNI, foi articulado o Plano de Ação para Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa, juntamente com centros vinculados ao âmbito dos direitos humanos. Todavia, sempre haverá melhorias a

serem feitas na Política Pública Nacional do Idoso, buscando alternativas através da gestão e da sociedade (Alcântara; Camarano; Giacomini, 2016). Garantir que os direitos humanos cumpram seu papel destinado a proteger a dignidade, o bem-estar e a inclusão é essencial para o bem-estar e vida plena desse grupo.

## REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. **Política Nacional do Idoso**. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: < <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2016/10/Pol%C3%ADtica-Nacional-do-Idoso-velhas-e-novas-quest%C3%B5es-IPEA.pdf> > Acessado em 08 de setembro de 2024

Assistente Social. **Entrevista I**. [2024]. Entrevistador: Maria Antonia Riefel Irion. Sant'Ana do Livramento, 2024.

BEAUVOIR, S. (1970). **A Velhice**. (2a ed.). Nova Fronteira, Rio de Janeiro, RJ.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República. Disponível em: < [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.741.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm) > Acessado em 08 de setembro de 2024

BRASIL. **Estatuto do Idoso**. Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. Congresso Nacional. Brasília, DF. Disponível em: < [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.741.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm) > Acessado em 31 de setembro de 2024

CARDOSO, Luana Pestana; SANTO, Fátima H. do E. **As engrenagens da saúde na terceira idade: um estudo com idosos asilados**. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/g59MmYZjnzNjkqtCrBhD38J/?lang=pt#> > Acessado em: 15 de outubro de 2024

CETIC.BR. **Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação**. Brasil, 2005. Disponível em: < <https://cetic.br/> >. Acesso em: 15 de outubro de 2024

COMIN, Fabio Scorsolini; Santos, Manoel Antônio; Silva, Júnia Denise A. **Idosos em Instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e**

**saúde.** Minas Gerais, 2014. Disponível em: <  
<https://www.scielo.br/j/prc/a/qqS5Cdp9JcWBgW4Q84MDwsD/#> > Acessado em: 10  
de setembro de 2024

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Proposta do Conselho Federal de Serviço Social do Brasil para definição de serviços sociais.** Hong Kong, 2010. Disponível em: <  
[https://www.cfess.org.br/arquivos/definicao\\_ss\\_fits\\_SITE\\_por.pdf](https://www.cfess.org.br/arquivos/definicao_ss_fits_SITE_por.pdf) > Acessado em: 12  
de setembro de 2024

DEBORD, G. (2017). **A sociedade do espetáculo.** (2a ed.). Rio de Janeiro, RJ: Contraponto

FAGUNDES, Karoline V. D. L.; ESTEVES, Michelly et al. **Instituições de longa permanência como alternativa no acolhimento das pessoas idosas.** Ver. Salud Pública. 210-214, 2017. Disponível em: <  
<https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2017.v19n2/210-214/pt> > Acessado em: 30 de  
setembro de 2024

FELIPE, Ana Paula Faria; CARDOSO, Samantha A. Amorim. Boletim Fatos e Números. **Saúde Mental.** Brasília, Vol. 1, 2022. Disponível em: <  
<file:///C:/Users/mirie/OneDrive/%C3%81rea%20de%20Trabalho/5.SADEMENTAL28.12.22.pdf> > Acessado em: 15 de outubro de 2024

FOUCAULT, M. (1977). **Eu, Pierre Rivière, que degolei minha mãe, minha irmã e meu irmão...um caso de parricídio do século XIX,** apresentado por Michel Foucault. (Denise Lezan de Almeida, Trad.) Rio de Janeiro: Edições Graal.

GARCIA, Maria *et al.* (coord.). **Comentários ao Estatuto do Idoso: de acordo com o novo Código de Processo Civil, Lei n. 13.105/2015.** São Paulo: Saraiva Jur, 2016.

GUTERRES, José Eduardo. **O envelhecimento e a perda da autonomia x independência.** 2022. Disponível em: <

<https://personalesaude.com.br/o-envelhecimento-e-a-perda-da-autonomia-x-independencia> >. Acessado em: 12 de outubro de 2024

GOMES, Emanuele Aparecida Paciência; VASCONCELOS, Fernanda Gomes; CARVALHO, Josene Ferreira. **Psicoterapia com idosos: percepção de profissionais de psicologia em um ambulatório do SUS**. Maceió: Universidade Federal de Alagoas, Recife: Universidade Federal de Pernambuco, 2021. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/pcp/a/wMCftqbhmv3RFfvmnCTyByB/?format=pdf&lang=pt> >  
Acessado em: 02 de outubro de 2024

INDIO, Cristina do Brasil. **País registra 50 mil casos a mais de violência contra idosos em 2023**. Rio de Janeiro, 2024. Disponível em: <  
<https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2024-06/pais-registra-50-mil-casos-a-mais-de-violencia-contra-idosos-em-2023#:~:text=Pa%C3%ADs%20registra%2050%20mil%20casos%20a%20mais%20de%20viol%C3%A2ncia%20contra%20idosos%20em%202023,-Pesquisa%20cobre%20per%C3%ADodo&text=As%20ocorr%C3%A2ncias%20de%20agress%C3%B5es%20contra,compara%C3%A7%C3%A3o%20com%20o%20ano%20anterior.> > Acessado em: 31 de setembro de 2024

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2022**. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <  
<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-denoticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-oumais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos> > Acessado em: 15 de outubro de 2024

IBDFAM. Instituto Brasileiro de Direito de Família **Violência contra Idosos: especialista aponta desafios no Dia Mundial de Conscientização**. 2024. Disponível em: <  
<https://ibdfam.org.br/noticias/11927/Viol%C3%A2ncia+contra+Idosos%3A+especialista+aponta+desafios+no+Dia+Mundial+de+Conscientiza%C3%A7%C3%A3o#:~:text=%E2%80%9CEm%202023%2C%20houve%20um%20aumento,35%2C1%25%20em%202023.> > Acessado em: 16 de outubro de 2024

INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA. **Terapia Ocupacional**. Ministério da Saúde. Disponível em: < [https://www.into.saude.gov.br/area-de-reabilitacao/terapia-ocupacional#:~:text=A%20Terapia%20Ocupacional%20utiliza%20como,di%C3%A1ria%20\(AVD\)%2C%20atividades%20instrumentais](https://www.into.saude.gov.br/area-de-reabilitacao/terapia-ocupacional#:~:text=A%20Terapia%20Ocupacional%20utiliza%20como,di%C3%A1ria%20(AVD)%2C%20atividades%20instrumentais) > Acessado em 20 de outubro de 2024

JERUSALINSKY, A. **Psicologia do Envelhecimento**. In: Correio da APPOA – nº 42, dezembro de 1996.

Jornal da USP. **Pesquisa do IBGE aponta que idosos são os mais afetados pela depressão**. São Paulo, 2021. Disponível em: < <https://jornal.usp.br> >. Acesso em: 9 de setembro de 2024

JUNIOR, Edmundo de D. A. **Envelhecimento e vida**. Apicuri, Rio de Janeiro, p. 16, 2009.

LEDUR, José Felipe. **Direitos fundamentais sociais – efetivação no âmbito da democracia participativa**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

MACEDO, José Luiz Jaques. **Um Estudo sobre Gestão de Pessoas em uma Instituição de Longa Permanência de Idosos em Santana do Livramento**. Santana do Livramento, 2019.

MENDES, Márcia R.S.S. Barbosa; GUSMÃO, Josiane Lima de; FARO, Ana Cristina Mancussi; LEITE, Rita de Cássia Burgos de O. Leite. **A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração**. Acta Paul Enferm, 2005. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ape/a/9BQLWt5B3WVTvKTP3X8QcqJ> > Acessado em: 8 de julho de 2024.

Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. *Cadernos de Atenção Básica*, n. 19, Brasília, 2006.

Ordem dos Psicólogos Portugueses. **O Papel dos Psicólogos no Envelhecimento**. Lisboa, 2015. Disponível em <

[https://recursos.ordemdos psicologos.pt/files/artigos/papel\\_psic\\_envelhecimento-2.pdf](https://recursos.ordemdos psicologos.pt/files/artigos/papel_psic_envelhecimento-2.pdf)  
f > Acessado em 20 de outubro de 2024

Organização das Nações Unidas (ONU). **Assembleia Geral da ONU declara 2021-2030 como Década do Envelhecimento Saudável.** Dezembro, 2020. Disponível em: <  
<https://www.paho.org/pt/noticias/14-12-2020-assembleia-geral-da-onu-declara-2021-2030-como-decada-do-envelhecimento> > Acessado em 20 de outubro de 2024

PESTANA, L. C., Espírito Santo, F. H. (2008). **As engrenagens da saúde na terceira idade: Um estudo com idosos asilados.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, 42(2), 268-275

PRADO, A. R. de A. BESSE, M.; LEMOS, N. D. **Moradia para o idoso: uma política ainda não garantida.** Caderno Temático Kairós Gerontologia, v. 8, n. 13, p. 5-17, 2010.

PRODEST. **Inclusão digital para idosos, benefícios e cuidados com o acesso à internet.** Disponível em: <  
<https://prodest.es.gov.br/inclusao-digital-para-idosos-beneficios-e-cuidados-com-o-acesso-a-internet> > Acessado em: 15 de outubro de 2024

RIBEIRO P. C. C. (2015). **A Psicologia frente aos desafios do envelhecimento populacional. Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, 8(2), 269-283.

SILVA, F. J. S.; MARTINS, L.; MENDES, C. R. S. **Benefícios da dança na terceira idade.** Artigo apresentado no IV Seminário de Pesquisas e TCC da FUG no semestre 2012-2.