



O fortalecimento dos vínculos familiares com o idoso

Daniela Corrêa¹

Centro Universitário UNA

Resumo

O presente artigo tem como objetivo analisar os vínculos familiares com os idosos e suas implicações, cujos desdobramentos frequentemente são marcados por conflitos que, muitas vezes, chegam a rompê-los, ocasionando a institucionalização dos idosos nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Busca-se levantar as principais causas que levam as famílias a perderem seus vínculos com os idosos, tal como compreender quando se dá a quebra destes vínculos e pontuar como se dá a intervenção do Assistente Social junto às famílias de idosos institucionalizados e com vínculos fragilizados. A pesquisa bibliográfica foi feita através de livros e trabalhos publicados no portal Scielo e Periódicos CAPES. A literatura revista a respeito desse tema demonstra que muitos vínculos familiares foram quebrados no passado e não necessariamente por causa da velhice, mas porque familiares decidem institucionalizar seus idosos por deixarem de manter vínculos afetivos com os mesmos, o que leva ao abandono do idoso. De modo contrário, quando os vínculos familiares são fortalecidos, estes propiciam ao idoso uma vida com dignidade e com garantia de direitos.

Palavras-chave: Família, Idoso, Institucionalização, Vínculos Afetivos, Assistente Social.

Introdução

Nos últimos anos, o envelhecimento populacional e as implicações decorrentes desse processo têm motivado estudos e preocupações no mundo inteiro. Os impactos das transformações de natureza demográfica e socioeconômica na população implica em grandes mudanças na sociedade, com reflexo direto sobre o trato para com a pessoa idosa e seus direitos, o que se estende às estruturas dos serviços, aos programas de saúde e à prática dos profissionais envolvidos com essa temática.

Seguindo a tendência global, o grande aumento do número de pessoas idosas no Brasil trouxe expressivos desafios e possibilidades a serem refletidos pela sociedade. Desafios e possibilidades tais que perpassam pela garantia dos direitos, da qualidade de vida e da inclusão social dessa parcela da população, sendo necessário discutir as diversas perspectivas desse cenário.

Talvez o desafio mais proeminente seja a institucionalização do idoso nas ILPI's (Instituições de Longa Permanência para Idosos). De acordo com Caldas (2002,

¹ Bacharel em Serviço Social. Especialista em Poder Legislativo e Políticas Públicas com ênfase em Política Urbana. Pós Graduada em Serviço Social e Gestão de Projetos Sociais. Mestranda em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Local. danielacorrea30@gmail.com.



p. 51), embora a família e os amigos sejam as fontes de cuidados importantes para os idosos, é justamente a falta de suporte familiar a maior causa para as institucionalizações.

O presente artigo científico trata sobre o fortalecimento dos vínculos familiares com o idoso. A escolha deste tema justifica-se pela necessidade de analisar como a fragilidade e o rompimento dos vínculos familiares com o idoso contribuem para a institucionalização dos idosos em ILPIs.

Portanto, o objetivo desse artigo é refletir sobre o abandono e a perda dos vínculos familiares com os idosos como fator para a institucionalização em uma ILPI, levantando as principais causas que levam as famílias a perderem seus vínculos com os idosos, assim como compreender em que momento e por quais razões se dá a quebra de tais vínculos, tratando da intervenção do Assistente Social junto às famílias de idosos institucionalizados e com vínculos fragilizados.

No primeiro momento apresenta-se o idoso com suas características e o fator de crescimento populacional desta geração e suas necessidades. Em seguida, a família e sua importância na vida dos idosos, posteriormente a importância de se fortalecer os vínculos familiares nos dias de hoje para que os idosos do futuro não sejam desvinculados da família e abandonados nas ILPI's e por fim a relevância do profissional do Serviço Social trabalhando junto ao idoso, às famílias e o estado.

Metodologia

O IDOSO E A FAMÍLIA

As mudanças relativas às dinâmicas demográficas e socioeconômicas das últimas décadas em todo o mundo têm sido responsáveis pelas alterações do presente contexto de vida da população idosa, que se agravou principalmente nos países em desenvolvimento, como o Brasil, onde a proteção social é mais limitada. Dentre os fatores que alteraram substancialmente a posição do idoso dentro da família e na sociedade como um todo, Whitaker (2007) destaca os intensos processos de industrialização e urbanização do país (que promoveram uma conversão de perfil de rural para urbano), as transformações na estrutura de empregos, a entrada da mulher no mercado de trabalho e principalmente a substituição da família ampliada pela família conjugal moderna. Essa “redinamização” da sociedade se reflete na estrutura etária da

população, segundo Camarano (2004 p. 25), em 1940 a população idosa era de 1,7 milhões, já em 2000, 1,4 milhões. Estima-se que em 2020 teremos um contingente de 30,9 milhões de pessoas com mais de 60 anos.

Com o aumento abrupto do número de pessoas idosas, são grandes os desafios e possibilidades a serem refletidos pela sociedade. Desafios que perpassam pela garantia dos direitos, da qualidade de vida e da inclusão social. Um desses desafios está relacionado à institucionalização dos idosos nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), sobre o qual deve-se questionar as razões pelas quais são rompidos os laços entre essas pessoas e suas famílias e o que deve ser feito para que essa parcela da população deixe de estar relegada tão somente aos cuidados institucionais e receba o que lhe é de direito, o que inclui o acompanhamento familiar permeado por atenção e afeto. Para Whitaker (2007) – que analisa a questão do idoso do ponto de vista sociológico –, os idosos não podem mais contar com o apoio da extensa parentela que outrora lhes garantia apoio e bem estar. Atualmente, segundo esse autor, os idosos são obrigados a resolver a maior parte dos seus problemas sozinhos, buscando apoio ao frequentar grupos de terceira idade e na leitura de livros de autoajuda, visto que males como a depressão são ameaças constantes face às doenças que os ameaçam durante o envelhecimento. Essa parcela da população, de modo especial, fica mais vulnerável à depressão quando os achaques próprios do envelhecimento associam-se: o discurso dos gestores da previdência sobre o peso das pensões e aposentadorias, a ideologia perversa de que os idosos não precisam receber o montante que recebiam quando em idade ativa e os apelos para esconder rugas e cabelos brancos como se fossem estigmas, ao que pode ser acrescentados ainda a hostilidade dos espaços urbanos principalmente para com as pessoas com limitações tipicamente senis.

O quadro acima descrito torna-se ainda mais grave quando se trata do idoso institucionalizado, que experimenta um contingente ainda maior de fatores que em nada contribuem para que esta fase da vida seja vivida de forma positiva, com destaque para o abandono e a perda dos vínculos afetivos junto à família. Dentre as queixas mais frequentes de violação de direitos dos idosos, segundo Silva (2001), estão o descuido familiar, a ausência de relacionamentos familiares harmoniosos e a falta de um cuidador e de acessos aos recursos comunitários, incluindo o sistema de saúde. É no âmbito da família, como pontua Neri (1999), que o idoso realiza as relações afetivas e é em seu seio que ele almeja obter segurança e apoio.



VÍNCULOS FAMILIARES

O termo “vínculo” é oriundo da palavra latina *vincire* (MEISTER, 2003) e diz respeito à importância dos vínculos para os seres humanos. Conforme o referido autor, os vínculos são estabelecidos através das relações junto às demais pessoas e sobre as diferentes realidades nas quais estas encontram-se inseridas. No caso dos idosos institucionalizados, a fragilização desses vínculos – sobretudo os familiares – não ocorre a partir da institucionalização na maior parte das vezes, mas em momentos anteriores à ocorrência desse fato. Caldas (2002, p.51) afirma que “a família e os amigos são a primeira fonte de cuidado para com os idosos. [Portanto,] o maior indicador para a institucionalização em ILPI’s é a falta de suporte familiar”. Assim, como pontua Fraiman (1995), o desejável é que as famílias amparem seus idosos, principalmente em fases de carência e de enfermidade. A seu ver, é de fundamental importância que a família proporcione uma acolhida saudável ao idoso, a fim de que o estreitamento desses relacionamentos lhe proporcione uma boa qualidade de vida.

A importância da qualidade do relacionamento entre o idoso e a sua família é salientada por Gaiarsa (1986) e Mazo (2001), ao afirmarem que um idoso esquecido ou com tratamento inadequado em muitos casos sugere uma vingança inconsciente por parte das pessoas do seu convívio, relativas às vivências anteriores, embora também possam ocorrer devido a não adaptação do idoso à família após dedicar toda sua vida ao mundo do trabalho, ao conflito de gerações, às divergências de comportamento, à dependência química e ou alcoólica por parte do ancião, às limitações financeiras e à escassez de relacionamentos sociais, dentre outras possibilidades. Contudo, Karsch *apud* CAMARANO (2004), pondera que mesmo para as famílias mais carentes (com renda familiar inferior a dois salários mínimos), a opção de internar o idoso em uma ILPI geralmente ocorre apenas quando se atinge o limite da capacidade de oferecimento dos cuidados necessários, demonstrando que, em tantos outros casos, a quebra dos vínculos não é sempre o motivo que leva as famílias a institucionalizar seus idosos, ainda que, uma vez tomada, essa iniciativa possa levar à perda dos vínculos ou abandono do idoso.

Ao deixar a habitação familiar, o idoso vivencia um processo de adaptação institucional que pode ser mais ou menos impactante, conforme a maneira como ele vier a lidar com essa nova realidade (IMAGINÁRIO, 2004). Para a maior parte dos idosos, o

ingresso em uma instituição “significa uma ruptura com uma comunidade e a adoção de outra” (CAMARANO, 2007, p.182), o que, como complementa Lemos (2005), comumente ocorre com a ruptura dos vínculos afetivos familiares e requer a construção de novos vínculos com pessoas que, em princípio, lhe são desconhecidas. A essa quebra de vínculos importantes e profunda mudança de contexto de vida, soma-se a dificuldade que o idoso sente de lidar com outras perdas, como a de *status*, de parte de sua autonomia (em diferentes sentidos) e dos seus papéis sociais, além de enfrentar problemas relacionados à saúde e às finanças pessoais, dentre outros. Tavares (2007) demonstra que, por vergonha ou por medo da reação dos familiares, alguns idosos apontam razões outras que os levaram a ser institucionalizados que não a decisão da família. Nessa fase, grande parte dos idosos isola-se das pessoas ao redor, com o intuito inconsciente de se defender da pressão e da ansiedade advindas das novas relações em grupo, além da angústia trazida pela ausência de perspectivas positivas e pelos sentimentos de abandono, de solidão e de insegurança quanto ao futuro (SKINNER, 1985; VIEIRA, 1995).

Embora o período de adaptação à instituição seja bastante delicado, Lemos (2005) afirma que o processo de integração do idoso à instituição pode ser amenizado consideravelmente se forem mantidas as relações com o que o autor chama de “mundo exterior”, ou seja, com a sua família e os seus amigos. A seu ver, a presença constante das pessoas que compõem seus círculos familiar e social afasta o sentimento de solidão por parte do idoso e contribui para que ele evite o isolamento e, assim, tenha uma adaptação amena à instituição. De qualquer forma, Santini, (2000) e Ferreira, (2003), reconhecem que, ainda que a vivência em uma instituição para idosos não substitua plenamente a convivência familiar, tal experiência pode oferecer possibilidades de acolhimento e expressão dos internos. Como observa Brunner (2002), mesmo que as referidas instituições não se constituam enquanto um verdadeiro lar para o idoso, onde os laços do passado e do presente estão vivos e são constantemente compartilhados afetiva e socialmente, é possível que essas tornem-se espaços nos quais eles possam aprender e desenvolver novas atividades educativas e de recreação, cujo intuito é ajudá-lo a melhorar sua qualidade de vida e promover a sua saúde. Sobre isso, Yamamoto e Diogo (2002) colocam que, embora as ILPIs geralmente não sejam enquadradas no perfil de estabelecimento de saúde, esses estabelecimentos conduzem ações de promoção, de proteção e de reabilitação da saúde dos idosos, visando a uma melhor



qualidade de vida daqueles que residem nessas instituições. A acolhida atenciosa ao idoso é fundamental, pois valoriza a função de socialização entre os sujeitos e se encarrega de produzir “cuidados, afetividade, construção de identidades e de vínculos relacionais de pertencimento e ainda promove uma melhor qualidade de vida para o idoso”. Carvalho (2003, p.15).

Todavia, mesmo considerado o papel da instituição quanto aos cuidados específicos referentes à saúde e ao bem-estar do idoso, Fonseca (2005) reitera que a qualidade de vida dos idosos institucionalizados depende, além de um bom acolhimento, do convívio junto às pessoas que lhes são próximas, como familiares e amigos, a fim de evitar-se a solidão e ou o isolamento devido ao afastamento dessas pessoas. Segundo esse autor, os laços afetivos são de suma importância para os idosos, principalmente os que se encontram institucionalizados, pois, segundo Sousa (2012), a família quando é participativa e se interessa por assuntos relacionados ao idoso e à instituição, mantém bom relacionamento com esta e está sempre pronta para atender às demandas de ambos. A família quando é pouco participativa não visita o idoso com frequência, demora em atender às solicitações do idoso e da instituição. Já a família desinteressada, não visita o idoso ou o faz raramente e não mantém bom relacionamento com a instituição.

Como bem colocam Bastiani e Santos (2000), a família segue sendo o centro da vida dos idosos, mesmo quando esses são institucionalizados. É a família que transmite ao idoso o sentimento de ser aceito, amado, e lhes agrega o incentivo e o ânimo necessários à retomada de perspectivas positivas, mas nem todos eles têm a felicidade de ter uma família acolhedora e equilibrada. Logo, como resumem Coutinho e Saldanha (2006), o papel da família é fundamental para que o idoso se sinta amparado, sendo que a perda desses laços frequentemente agrava a limitação da capacidade física e piora seu estado de saúde, principalmente se considerarmos que

o sentimento de abandono é um dos pontos que mais contribui para a depressão e os problemas de saúde dos idosos. Por isso, são importantes as visitas periódicas dos familiares, saindo com eles sempre que for possível e mantendo o vínculo familiar. Não podemos ignorar as suas histórias de vida, que um dia também serão nossas (I SIMFAM – Simpósio Sobre Família, “Minha vida, minha historia.” pg.118).

Há um relativo consenso de se manterem ambientes familiares mesmo entre aqueles idosos que não possuem vínculos parentais, pois, segundo especialistas como Camarano e Passinato (2004), a manutenção de ambientes familiares é a forma mais



adequada para se promover o bem-estar dos idosos, o que leva à necessidade de políticas públicas que ofereçam atendimento institucional direcionadas especificamente para esse público. Por isso, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) define que se pode prevenir vulnerabilidades e riscos sociais a partir do desenvolvimento de potencialidades e aquisições dos indivíduos, fortalecendo os vínculos familiares e comunitários no âmbito da proteção social básica, que, por sua vez,

destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e ou, fragilização de vínculos afetivos-relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero, ou por deficiências, dentre outras). (BRASIL, 2004 p. 33)

Os vínculos sociais resultam das relações humanas e dos papéis que são desempenhados por cada pessoa ao longo da vida, enquanto experiência pessoal e o modo de participação social de cada um (MORENO, 1984), definição com a qual Paugam (2008, p.04) contribui ricamente ao afirmar que

[...] a expressão ‘vínculo social’ é atualmente empregada para designar todas as formas de viver em conjunto; a vontade de religar os indivíduos dispersos; a ambição de uma coesão mais profunda da sociedade no seu conjunto. Os sociólogos sabem que a vida em sociedade coloca todo ser humano, desde o nascimento em uma relação de interdependência com os outros e que a solidariedade constitui a todos estados de socialização a base do que se poderia denominar homo sociologicus, o homem ligado aos outros e á sociedade, não somente para assegurar sua proteção face aos males da vida, mas também para satisfazer suas necessidades vitais de reconhecimento, fonte de sua identidade e de sua existência enquanto homem.

Considerando a importância da manutenção dos vínculos sociais de idosos institucionalizados – com ou sem laços familiares –, é fundamental incentivá-los a reunirem-se com pessoas da mesma idade e fomentar a troca de ideias e atividades entre esses, sem perder de vista o mesmo tipo de intercâmbio com pessoas de diferentes gerações. Como afirma Canoas (1985, p. 24):

é necessário criar condições favoráveis de estímulos, desafios e esperanças aos idosos asilados, tornando sua existência rica e proveitosa. O homem é extremamente rico em criar formas novas de vida, portanto não deverá submeter-se á ideia de asilo passivamente.

Protti (2000) afirma que a participação de idosos em grupos de convivência lhes traz relevantes aprendizados, uma vez que esses estão compartilhando idéias e experiências, além de compartilharem as reflexões da vida diária de cada um. Frequentar um grupo, para Ferraz e Peixoto (1997), significa ter um espaço onde se possam compartilhar afetos e essa troca se reflete no relacionamento com a família e na disposição física dos idosos. Após realizarem um estudo sobre qualidade de vida na



velhice, esses autores afirmaram que, além da possibilidade de manter vínculos de amizades, dialogar e compartilhar problemas, os grupos fazem com que seus participantes obtenham bons resultados na saúde mental. Porém, como lembram os autores mencionados, a convivência social dos idosos não deve ficar restrita a grupos quaisquer, mas deve ser estendida para diferentes espaços públicos. Estudo feito por Mazo (1998) mostra que a participação dos idosos em escolas e universidades contribui muito para a melhora de sua saúde, aumentando seu bem-estar físico e mental, além de elevar também a autoestima dos mesmos.

O crescimento do consenso de que a terceira idade é uma fase de maturidade, de independência e de que representa um tempo de usufruir de atividades de lazer, os idosos passa a integrar gradativamente os espaços públicos e a se socializar cada vez mais, criando novas relações sociais e, assim, afastando-se do isolamento (FERRAZ E PEIXOTO, 1997). Essa concepção é respaldada também pela PNAS, que apregoa que o convívio social deve ser ressaltado em todas as suas dimensões, pois a

segurança da vivência familiar ou a segurança do convívio [...] supõe a não aceitação de situações de reclusão, de situações de perda das relações. [...] A dimensão societária da vida desenvolve potencialidades, subjetividades coletivas, construções culturais, políticas, e, sobretudo, os processos civilizatórios. As barreiras relacionais criadas por questões individuais, grupais, sociais por discriminação ou múltiplas inaceitações ou intolerâncias estão no campo do convívio humano (BRASIL, 2004, p.26).

Paralelamente às tentativas de fomentar-se os vínculos e o convívio social dos idosos, pode-se acompanhar o avanço do marco normativo referente à política em prol do idoso, cuja responsabilidade é dividida entre as famílias, o Estado e a sociedade. Uma importante conquista no reconhecimento dessa responsabilidade foi a aprovação da Lei Federal 8.842 de 2003 que, denominada de “Estatuto do Idoso”, estabelece a prerrogativa em seu art. 3º a

obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito a vida, a saúde, a alimentação, a educação, a cultura, ao esporte, ao lazer, a cidadania, a liberdade, a dignidade, ao respeito e a convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2003).

Além da referida lei, a já mencionada PNAS estabelece que

[...] São funções básicas da família: prover a proteção e a socialização de seus membros; constituir-se como referências morais, de vínculos afetivos e sociais; de identificação grupal, além de ser mediadora das relações dos seus membros com outras instituições sociais e com o Estado (BRASIL, 2004, p.29).

A família não é apenas uma construção privada, mas também pública e é de grande importância seu papel na estruturação da sociedade, tendo em vista que é essa instituição que “cobre” as insuficiências das políticas públicas (MIOTO, 1994), especialmente em épocas de recuo do Estado, quando este, regido pela ideologia neoliberal, relega à família a responsabilidade pelo bem-estar social (PEREIRA, 2004). Por isso, Esping Andersen (2000) afirma que ter a família no campo de proteção social implica em reconhecer que esta tem sua dimensão simbólica, sua forma de organização, sua multiplicidade e sua particularidade. Planejar quais famílias devem ser incorporadas em quais políticas sociais e os impactos que estas têm na vida das famílias, a forma de gerir e de distribuir os riscos sociais entre o Estado, o mercado e a família, dentre outras questões pertinentes, fazem toda diferença na vida de uma população.

Partindo dessa perspectiva, embora o Estado não possa substituir a família, ele tem o dever de respaldá-la (GOMES E PEREIRA, 2004 p.362). Por isso, segundo Sposati (2009), a concepção do fortalecimento dos vínculos no âmbito da proteção básica da assistência social (na qual o idoso está incluído) se torna um desafio de extrema relevância, pois contribui para o entendimento de que lidar com as vulnerabilidades no campo relacional é uma responsabilidade pública e, logo, as políticas que visem a combater as desigualdades e a promover o desenvolvimento humano têm um papel importante nesse campo. O envelhecimento não pode ser visto apenas como um aumento de números nas estatísticas, mas deve envolver mudanças sociais implicando na composição e na dinâmica dos grupos familiares e também do Estado, cujas políticas públicas devem contemplar cada vez mais alternativas para esse segmento populacional. Reforçando isso, Silva e Fonseca (2007) afirmam que a formação dos sistemas de proteção se origina das necessidades de impedir ou diminuir o impacto e os riscos sociais relacionados às contingências às quais qualquer pessoa está exposta durante a vida, como as limitações advindas da senilidade.

Resultados e Discussão

A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL JUNTO AO IDOSO, A FAMÍLIA E O ESTADO

Importante ressaltar a atuação do Assistente Social no meio referenciado que, ao atuar juntamente às famílias e em nome do Estado, pode ser tomado como uma

espécie de elo entre essas duas instituições. As técnicas para o atendimento desse profissional junto às famílias contribuem para o oferecimento de respostas profissionais às demandas que decorrem dos processos sociais. Os conhecimentos profissionais são usados para desmistificar a realidade ao intervir. Podemos citar os encaminhamentos quando se faz necessária a intervenção de outras áreas. No trabalho junto às famílias são usadas a abordagem individual e familiar, entrevistas, visitas domiciliares, acompanhamentos, orientações, acolhimento, estudo socioeconômico e a escuta qualificada, dentre outros (JESUS, ROSA, PRAZERES, 2004). Esse arsenal de conhecimentos e instrumentos é utilizado em prol do bem-estar dos diferentes segmentos populacionais, tendo em vista que

diante das desigualdades sociais que ainda presenciamos em nosso país, que tem tido crescimento acelerado da população idosa, precisamos unir esforços com outros profissionais que tenham compromisso com a causa do idoso, no desenvolvimento de programas e projetos que busquem garantir melhores condições de vida e dignidade na velhice. Precisamos romper com a ideia que ter envelhecimento saudável é apenas uma questão de mudança de hábitos, o que descaracteriza o papel das políticas públicas para idosos, ainda pouco implementadas em nosso país (SZYMANSK, 2002, p. 10).

As transformações na composição familiar exigem levar em conta o reflexo que causa na sociedade mais ampla, nas formas de convivência familiar e nas relações entre seus membros. O trabalho do Assistente Social com as famílias objetiva também a compreensão de cada membro, além da compreensão das relações entre si, para que se crie um panorama da realidade daquela família, o que requer que o Assistente Social use de seu processo interventivo conforme o projeto ético-político da profissão.

Karsch (2003) pontua que, quando recorre ao Assistente Social, o usuário espera uma resposta profissional que atenda suas necessidades, mesmo as de caráter imediato, como a alimentação, dificuldade de acessos aos serviços de saúde, informações e orientações sobre a vida familiar e acesso aos direitos sociais. Com a população idosa não deve ser diferente e esta também recorre ao Serviço Social para o atendimento de suas necessidades, tanto as de caráter imediato quanto aquelas relacionadas ao transporte adaptado, ao acesso às redes de atendimento sócio assistencial e outras. Além disso, identifica-se na população idosa a necessidade de garantias de direitos inerentes ao processo de envelhecimento. Isso ocorre melhor quando os idosos participam da vida pública do município onde vivem, por meio das ações implementadas por meio do Conselho do Idoso, do Centro de Convivência e de outros grupos. São em ações dessa natureza – com o respaldo da família, de outras

instituições, do Estado e de profissionais como o Assistente Social – que a população idosa tem a oportunidade de ampliar seu universo cultural e sua convivência social e familiar (REVISTA DE CIÊNCIAS HUMANAS - UNITAU, Vol.1 n°2, 2008).

Considerações Finais

O idoso é parte importante da dinâmica social. A visão de que a terceira idade é uma fase de improdutividade e fragilidade está sendo rompida e um novo cenário tem sido apresentado com o idoso sendo protagonista de leis que garantem seus direitos e uma qualidade de vida digna.

O rompimento dos vínculos familiares não ocorre a partir da institucionalização na maior parte das vezes, mas em momentos anteriores à ocorrência desse fato. Quando o adulto atinge a terceira idade e, em especial, se necessita de maiores cuidados, por já não existirem vínculos familiares, ocorre a decisão da institucionalização em uma ILPI e por consequência o abandono do idoso.

Qualquer que seja a estrutura da família há a necessidade de se manterem os vínculos afetivos entre seus membros e os idosos e, caso haja necessidade de institucionalização em uma ILPI, esta deve ser acordada com o idoso e receber seu aval. Os familiares devem estar sempre em contato com o idoso reforçando os vínculos afetivos.

O processo de envelhecimento já não é somente uma projeção, e sim, uma realidade, portanto cabe ao profissional de Serviço Social, estimular a autoestima do idoso, garantir seus direitos junto ao estado via políticas públicas, pois o desempenho da prática profissional se faz pelas demandas atuais sendo necessário acompanhar essas transformações através dos tempos. Vínculos fortalecidos é o resultado de um trabalho social que intervém nas situações de vulnerabilidades relacionais produzindo proteção socioassistencial.

Por fim conclui-se que vínculos familiares fortalecidos garantem ao idoso uma vida com dignidade, com proposição de políticas públicas e garantias de direitos.

Referências

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010.



BRASIL. Política Nacional de Assistência Social, Secretaria Nacional de Assistência Social, Brasília, 2004. Acesso em 04/2015.

BOWLBY, J. Apego. A Natureza do Vínculo v. 1- 3ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

BOSSI, Ecléa. Memória e Sociedade: Lembranças de Velhos. São Paulo: Editora T.A., 1994.

Brunner e Suddarth, (2002). Tratado de enfermagem medico cirúrgica. 9 ed. V.1. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan.

CALDAS, C. P., 2002. O idoso em processo demencial: o impacto na família. In: Antropologia, Saúde e Envelhecimento (M. C. S. Minayo & C. Coimbra Jr).

CAMARANO, Ana Amélia (Org). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004, p.472-475.

Carvalho MCB 1995. A priorização da família na agenda da política social, pp11-21, In MCB Carvalho (org.). A família contemporânea em debate. ED. Cortez, São Paulo.

ED. Edusc, Bauru. Vicente CM 1994, O direito á convivência familiar e comunitária: uma política de manutenção do vinculo, pp.47-59.

ESPING-ANDERSEN, Gosta. As três economias políticas do Welfare state. In: Lua Nova. Rio de Janeiro, nº. 24, 1991.

FRAIMAN, A. P. *Coisas da idade*. São Paulo: Gente, 1995. 143 p.

GAIARSA, J. A. Como enfrentar a velhice. 3. ed. São Paulo: Ícone, 1986.

GOMES, Mônica Araújo; PEREIRA, Maria Lúcia Duarte. Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. 2004. Disponível em: www.scielo.br/pdf/csc/v10n2/a13v10n2.pdf. Acesso em: 01/2015.

IBGE 2003, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios-PNAD: Síntese de indicadores 2002, IBGE, RJ.

IAMAMOTO, Marilda V.. O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional. São Paulo: Cortez, 2006. Disponível em : <<http://www.cedes.unicamp.br>> Acesso em 04/2015.

IAMAMOTO, a. E Diogo, m. J. D. (2002). Os idosos e as instituições asilares do município de campinas. *Rev. Latino-am. Enfermagem*, v. 10, n. 5.

JESUS, C. S.; ROSA, K. T.; PRAZERES, G. G. S. Metodologias de Atendimento à Família: o fazer do assistente social. *Acta Scientiarum. Health Sciences*, Maringá, v. 26, n. 1, p. 61- 70, 2004.



KALOUSTIAN SM & FERRARI M 1994, Introdução, pp 11-15, IN SM Kaloustian (org). Família Brasileira, a base de tudo. ED. Cortez- Unicef, São Paulo- Brasília.

KARSCH, U. M. "Idosos dependentes: famílias e cuidadores", in *Cadernos de Saúde Pública*, Vol.19, n. 3, Rio de Janeiro, 2003.

MAZO, G. Z. ET al. Atividade física e o idoso. Porto Alegre: Sulina, 2001.

MEISTER, José Antônio Fracalossi. As vinculações e a satisfação do Viver. In: DORNELLES, Beatriz; COSTA, Gilberto José Corrêa (Orgs.). Investindo no envelhecimento saudável. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.

Mioto, Regina Célia Tamasso. Família e serviço social: contribuições para o debate, 1994.

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

NICHOLDS, E. *Noções básicas de serviço social de caso*. 2. ed. Rio de Janeiro. São Paulo: Cortez, 1969. *Revista serviço social & sociedade*. São Paulo. Cortez, nº55, ano XVIII, nov.1997, p. 114-130.

OLIVEIRA, E.A.: PASSIAN, S.R. e JACQUEMIN, A.(2001). A vivência afetiva dos idosos. *Psicol.cienc.*, vol. 21, n 1. Petrini JC 2003, Pós-modernidade e família.

REVISTA CIÊNCIAS HUMANAS, UNITAU. Volume 1, número 2, 2008. Disponível em: <http://www.unitau.br/revistahumanas>. Acesso em 04/2015.

Serviço Social e Sociedade nº 75- Cortez Editora- outubro de 2003. Acesso em 04/2015.

SILVA, M. J. (2001). Autonomia e Saúde Mental. O desafio para uma velhice bem sucedida. Tese de doutorado em Enfermagem. Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Departamento de Enfermagem/ UFC. Fortaleza, 287 pp.

SKINNER, B. F.; VAUGHAN, M. E. Viva bem a velhice: aprendendo a programar a sua vida. 4. ed. São Paulo: Summus, 1985.

SZYMANSKI, H. Viver em família como experiência de cuidado mutuo: Desafios de um mundo em mudança. *Revista serviço social & sociedade*, nº71. São Paulo. Cortez, Setembro, 2002. P 09.

SOUSA, Maria Ribeiro de. Abandono e perda de vínculos familiares entre idosos de uma instituição de longa permanência (ILPI) no Distrito Federal. (2012)

SPOSATI, Adalíza (Org.), **Proteção Social e Cidadania: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil**, França e Portugal - 2. ed. - São Paulo: Cortez, 2008.

TEIXEIRA, F. Terceira idade - o idoso e a família: os dois lados da mesma moeda. *Partes*, ano 1, n. 8, nov. 2000.



TEIXEIRA, S. M. Envelhecimento e trabalho no tempo do capital: implicações para a proteção social no Brasil. São Paulo: Cortez, 2008.

VERAS, R. (org.). Terceira idade: desafios para o terceiro milênio. Rio de Janeiro: Relume-Dumará: UnATI / UERJ, 1997. 192 p.

WELLER, W; BASSALO, L. B. Imagens: documentos de visões do mundo Rev. Sociologias, vol. 13, nº 28, Porto alegre, Set/ Dez 2011. Disponível em: <http://scielo.br/pdf/soc/v13n28/10.pdf>. Acesso em 04/2015

WHITAKER, D.C.A. Envelhecimento e poder. Campinas: Alínea, 2007.

1º SIMFAM - Simpósio sobre Família “MINHA VIDA, MINHA HISTÓRIA” Roseli Pacheco; Djanete Sales da Silva VERAS, Renato Pereira. Terceira idade: Um envelhecimento digno para o cidadão do futuro. Rio de Janeiro, Unati, 1995.