

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

SILVIA GONÇALVES

OS DESAFIOS E PERSPECTIVAS RELACIONADOS AO IDOSO
INSTITUCIONALIZADO

FLORIANÓPOLIS

2007/2

SILVIA GONÇALVES

**OS DESAFIOS E PERSPECTIVAS RELACIONADOS AO IDOSO
INSTITUCIONALIZADO**

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

Orientadora: Professora Dra: Vania
Maria Manfroi.

FLORIANÓPOLIS

2007/2

SILVIA GONÇALVES

**OS DESAFIOS E PERSPECTIVAS RELACIONADOS AO IDOSO
INSTITUCIONALIZADO**

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

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª.Dra Vania Maria Manfroi
Departamento de Serviço Social-UFSC
Orientadora

Prof^ª:Dra Teresa Kleba Lisboa
Departamento de Serviço Social-UFSC
1^ª Examinadora

Maria Izabel da Silva
Mestre/Assistente Social
2^ª Examinadora

Luiza Maria Gerber
Assistente Social
Suplente

Florianópolis, Março de 2008.

Dedico este trabalho a todos que me incentivaram durante a jornada para conclusão do curso de serviço social, amigos, colaboradores do meu estágio, minha família, especialmente meus pais Adelino (In memorian) e Antonia, e também ao meu companheiro Charles Henrique e minha querida filha Fernanda.

AGRADECIMENTOS

Nesse momento gostaria de agradecer a todas as pessoas que compartilharam nessa minha trajetória.

Em primeiro lugar à Deus por estar presente em todos os dias da minha vida.

Á minha mãe e pai (In Memoriam) por acreditarem na minha luta.

Ao meu companheiro Charles Henrique, que ajudou e incentivou na realização desta conquista.

Á minha filha Fernanda, pelos momentos de ausência e compreensão, amor e carinho.

As minhas irmãs Sandra e Sonia por me incentivar no processo de formação.

Ao meu querido e eterno irmão, Sérgio, meu anjo que ilumina o meu caminho.

Á minha amiga Nádia que me apoiou e incentivou para a construção deste trabalho, contando com momentos difíceis e alegres.

Á Assistente Social Keila Cristine Arimura Gaussmann pelo aprendizado e contribuição em meu crescimento pessoal e como também a paciência e dedicação na oportunidade da realização do estágio obrigatório na SERTE.

Á professora e Orientadora Dra Vania Maria Manfroi por suas sugestões, compreensão e dedicação na construção desta monografia.

Ás minhas amigas Thálita, Silvia Mara, Andréia e Moanna pelo incentivo, companheirismo e amizade durante todo o curso.

Aos idosos da SERTE pela confiança, pelos momentos compartilhados, e pelo aprendizado e sem dúvida pela lição de vida.

Aos membros da banca examinadora e a todos os professores do Departamento de Serviço Social que contribuíram para minha formação.

Á querida e profissional Rosana Maria Gaio pela paciência e carinho.

**O valor das coisas não está no tempo em que elas
duram,
mas na intensidade com que acontecem.
Por isso existem momentos inesquecíveis, coisas
inexplicáveis e pessoas incomparáveis.**

[Fernando Pessoa](#)

Resumo

O presente trabalho de Conclusão de Curso tem por objetivo, através de pesquisa de estágio obrigatório realizada na SERTE- Sociedade Espírita de Recuperação, Trabalho e Educação, no período de abril a junho de 2007, traçar o perfil do idoso asilado com intuito de ter maior conhecimento da realidade deste. Com relação á pesquisa empírica, a metodologia utilizada se deu através de coleta de dados, como pesquisa documental (Relatório do Serviço Social da SERTE) e bibliográfica, além de entrevista junto aos familiares e idosos.

Diante destas questões procurou-se estruturar este trabalho em três seções, sendo que a primeira seção, aborda a Assistência Social no ponto de vista da filantropia, a filantropia e o neoliberalismo, o terceiro setor e ONGS, seguindo com a legislação social no Brasil pós-constituição e a assistência na Constituição Federal e a inserção da LOAS / SUAS e BPC com relação a terceira idade. A segunda seção refere-se , as políticas sociais do idoso: entre a defesa dos direitos e a filantropia, processo de envelhecimento na sociedade e a política social do idoso, Política Nacional do Idoso, Estatuto do Idoso, Política Estadual e Municipal do Idoso, processo de institucionalização e a família na atualidade. E, na terceira seção a SERTE: Serviço Social e Perfil dos Usuários, o Serviço Social na SERTE e o Estudo Empírico: Os Motivos para a Internação do Idoso na SERTE.

Palavras-chave: Envelhecimento, institucionalização

LISTA DE SIGLAS

ABNT- Associação Brasileira de Normas Técnicas;
BPC- Benefício de Prestação Continuada;
CASIL- Centro de Atenção à Saúde Irmã Liz
CEAS - Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social;
CEFF- Certificado de Entidades de Fins Filantrópicos
CF- Constituição Federal;
CFESS- Conselho Federal de Serviço Social
CMAS - Conselho Municipal de Assistência Social;
CMI- Conselho Municipal do Idoso
CNAS- Conselho Nacional de Assistência Social

CNSS- Conselho Nacional de Serviço Social
CPPDH- Centro de Promoção, Proteção e Defesa de Direitos Humanos
DF- Distrito Federal
ECA- Estatuto da Criança e do Adolescente
FNAS - Fundo Nacional de Assistência Social;
IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística;
INSS- Instituto Nacional do Seguro Social
LBA- Legião Brasileira de Assistência
LC- Lar das Crianças
LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social;
LV- Lar dos Velhinhos
MP- Ministério Público
NOB- Norma Operacional Básica;
OAB- Ordem dos Advogados do Brasil
OMS- Organização Mundial de Saúde
ONGs- Organizações Não Governamentais
ONU- Organização das Nações Unidas
OSCIP – Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público

PNAS- Política Nacional de Assistência Social;

SC- Santa Catarina;

SERTE- Sociedade Espírita Recuperação Trabalho e Educação

SMDS- Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social

SUAS- Sistema Único de Assistência Social;

SUS- Sistema Único de Saúde

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina;

Lista de Gráficos

Gráfico I - Motivo pelo qual a família decidiu pela institucionalização de seu membro idoso.....	89
Gráfico II – O idoso participou da decisão pela institucionalização	89
Gráfico III – Qual o sentimento da família em relação a institucionalização	90
Gráfico IV – Como a família acha que o idoso se sente na instituição	90
Gráfico V – A família divide com a instituição a responsabilidade nos cuidados com o idoso	91
Gráfico VI – Quantas vezes a família costuma visitar o idoso	92
Gráfico VII – Que atividades, campanhas e eventos da instituição a família está comprometida	92
Gráfico IX – Quais os profissionais da instituição você conhece	93
Gráfico X – Qual a responsabilidade que ainda cabe a família de um idoso institucionalizado	93

SUMÁRIO

Introdução	13
1 A ASSISTÊNCIA SOCIAL NO PONTO DE VISTA DA FILANTROPIA	17
1.1 A Filantropia e o Neoliberalismo	27
1.2 O terceiro Setor e Ongs: Entre a cidadania e a filantropia	35
1.3 Legislação Social no Brasil: Pós-Constituição	47
1.4 A Assistência Social na Constituição Federal: E a inserção da LOAS /SUAS e BPC com relação a terceira idade	51
2 A POLITICA SOCIAL DO IDOSO: ENTRE A DEFESA DOS DIREITOS E A FILANTROPIA	61
2.1 Processo de envelhecimento na sociedade e a Política Social do Idoso	62
2.2 Política Nacional do Idoso	68
2.3 Estatuto do Idoso	69
2.4 Política Estadual e Municipal do Idoso	71
2.5 Processo de Institucionalização e a família na atualidade	72
3. SERTE: SERVIÇO SOCIAL E PERFIL DOS USUÁRIOS	81
3.1 O Serviço Social na Organização – SERTE	84
3.2 Estudo Empírico: Os Motivos para a Internação do Idoso na SERTE	88

CONSIDERAÇÕES FINAIS95

REFERÊNCIAS

APÊNDICES

INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “Os desafios e perspectivas relacionados ao idoso institucionalizado”, é uma exigência do Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Este trabalho surgiu a partir da nossa prática de estágio na SERTE. A partir do estágio surgiu o interesse em apresentar a realidade do idoso institucionalizado, relacionando o tema com da assistência social, especialmente no que concerne à filantropia.

Para tanto, desenvolvemos uma discussão teórica acerca da assistência social com o objetivo de contextualizar a nossa prática de estágio, compreendendo, assim os determinantes dessa prática.

Realizamos também um estudo teórico acerca do envelhecimento, pois sabe-se que o envelhecimento populacional é um fenômeno recente na história da humanidade, pois é um dos grandes desafios para a sociedade.

Segundo Netto (2000), no estudo do processo de envelhecimento que acompanha a velhice, há que se considerar a globalidade de seus fatores, que são: ambientais, sociais, psicológicos, culturais e econômicos. Há, pois, a exigência de uma visão profunda, integrada, do envelhecimento enquanto processo, e do velho, como cidadão.

Faz-se necessário um novo olhar voltado para esta temática, visto que a importância para essa nova demanda e políticas públicas que promovam de fato, uma melhor qualidade de vida para pessoa idosa.

Todo esse processo de reflexão teve como ponto de partida a nossa prática de estágio. A seguir apresentamos uma descrição das atividades desenvolvidas no transcorrer do estágio curricular, realizado no período de abril a junho de 2007, cuja atuação aconteceu numa Instituição de Longa Permanência para Idosos, denominada SERTE – Sociedade Espírita de Recuperação, Trabalho e Educação.

Durante o estágio foram desenvolvidas as seguintes atividades:

- A participação se deu junto aos grupos de convivência, como planejamento e relatório dos mesmos;

- Abordagem junto ao idoso, e ainda a composição de registro das ocorrências relativas ao convívio dos idosos;
- Atendimento de solicitações de vagas, que compõem alguns critérios a ser seguido, dentre eles; com prioridades a pessoas idosas de setenta anos, solteiro, sem filhos, que apresenta carência sócia econômica e que esteja em situação de risco;
- Visitas domiciliares, dentre outras atividades burocráticas;
- Desenvolvi o trabalho de pesquisa relacionado no detalhamento da ata no período pertinente ao primeiro semestre de 2007, cujas atividades se referiram ao levantamento dos atendimentos exercido pelo Serviço Social no Lar dos Velinhos;
- Dentre as atividades já citadas, fez parte também, contatos e atendimentos a família, atendimento a comunidade, reuniões técnicas, contatos com a rede de apoio (SDMS), abordagem junto a funcionários, atendimento a voluntários, entrada e acolhida, encaminhamento interno e administração de conflitos.

Esse trabalho apresenta também o resultado de uma pesquisa empírica realizada no decorrer do período de estágio. A seguir apresentamos os aspectos metodológicos da mesma.

Inicialmente, seria realizada a coleta de dados com 22 Idosos da SERTE e seus familiares, sendo 11 Idosos para cada estagiária. Em virtude de algumas situações foi impossibilitada a concretização da visita domiciliar. Assim sendo foi realizado o total de 20 visitas domiciliares.

Realizou-se abordagem individual com o idoso através de entrevista, e também visitas domiciliares junto aos familiares. Foi desenvolvido o formulário (Apêndice B) para concretização das visitas domiciliares, junto com o apoio das supervisoras de campo, contendo questões abertas e fechadas, com roteiro previamente estabelecido.

O objetivo geral do trabalho:

- A compreensão do processo de institucionalização do idoso na perspectiva da assistência Social e filantropia.

Os objetivos específicos :

- Analisar teoricamente a experiência de estágio;
- Apresentar os dados empíricos da investigação;
- Fazer uma reflexão crítica sobre o idoso institucionalizado;

A pesquisa se deu no início de abril de 2007, com a realização das entrevistas junto aos idosos. Participaram da amostra deste estudo, um total de 11 famílias para cada estagiária, que se iniciou no mês de maio e foi finalizada somente em 10 famílias, no período de 30 de junho. Essa família faltante apresentou diversas situações que impossibilitando a concretização da visita domiciliar, dentre elas o receio de uma suposta atitude que venha responsabilizar os cuidados desse idoso institucionalizado.

O estudo ora apresentado é de natureza qualitativa numa abordagem descritiva (Chizzotti,1998) afirma “que na abordagem qualitativa há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, uma dependência viva entre o sujeito e o objeto, um vínculo entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito”. O estudo descritivo busca descrever características de determinada população ou fenômeno (GIL, 1995).

Conforme Minayo (1993, p.102) em pesquisa qualitativa a representatividade amostral não é numérica, ou seja, “uma amostra ideal é aquela capaz de refletir a totalidade nas suas múltiplas dimensões, privilegiando os sujeitos sociais que detém os atributos que o investigador pretende conhecer [...]”.

Nesse trabalho, seguimos um percurso metodológico estruturado em três seções.

Na primeira seção apresentamos a Assistência Social do ponto de vista da filantropia. Em seguida, apresentamos a questão da filantropia e o neoliberalismo, cuja ação nesse último consiste no desmonte dos direitos já adquiridos, ou seja, no repasse das responsabilidades do Estado para a sociedade. Na seqüência, buscamos conceituar a legislação social no Brasil, pós-constituição, e ainda a descrição da Assistência na Constituição Federal, com a inserção da LOAS/SUAS e o BPC com relação a pessoas da terceira idade.

Na segunda seção aborda-se a temática das Políticas Sociais direcionadas ao idoso e, também, as questões do processo de envelhecimento na sociedade. Buscamos, assim, esclarecer o processo de institucionalização e o papel da família na atualidade.

Nesse contexto é apresentada a relação do idoso com a família, cabendo aos membros desta entender essa pessoa em seu processo de vida de transformações.

Na terceira e última seção destina-se à apresentação da Instituição SERTE (Sociedade Espírita de Recuperação, Trabalho e Educação), onde foi realizado o estágio curricular, e a abordagem do Serviço Social na organização tendo em vista sua intervenção junto aos idosos e seus familiares.

Finalizando, serão apresentadas as considerações finais, que sintetizaram os temas abordados na construção desse Trabalho de Conclusão de Curso.

1. A ASSISTÊNCIA SOCIAL E FILANTROPIA: ESTABELECENDO AS DIFERENÇAS

De acordo com Sposati (2001):

a relação entre assistência social e filantropia permite pontuar uma das principais questões que demarcam a distância entre o paradigma tradicional conservador na assistência social e os paradigmas progressistas, fundados na justiça social, na leitura crítica das desigualdades sociais, no processo redistributivo das riquezas sociais “considera que só no paradigma conservador, o direito é travestido de concessão, permanecendo tão só no plano da retórica” (SPOSATI, 2001, p.75).

Outra questão no ocultamento da diferença entre a assistência social e a filantropia é a de escamotear a redistribuição com a benemerência. Sposati (2001) nos coloca “que há uma profunda distinção entre a prática da subsidiariedade que nega ou fragiliza a responsabilidade do Estado e direciona a ação para que as organizações assumam os serviços e assistência social enquanto política pública que assegura direitos”.

De acordo com Colin (1999):

a assistência social sempre esteve caracterizada como via de proteção e ajuda aos indivíduos integrantes de segmentos estigmatizados (tais como crianças, idosos, mendigos, desempregados, etc.), os quais, por não se enquadrarem nos padrões preestabelecidos, nunca logravam se inserir ao contexto socialmente aceitável (COLIN, 1999, p.11).

Segundo Mestriner (2001),

“a assistência social compreende um conjunto de ações e atividades desenvolvidas nas áreas públicas e privadas, com o objetivo de suprir, sanar ou prevenir, por meio de métodos e técnicas próprias, deficiências e necessidades de indivíduos ou grupos quanto à sobrevivência, convivência e autonomia social” (MESTRINER, 2001, p.16).

Para Yasbek, (1999, p.53) “a assistência social, constitui-se do conjunto de práticas que o Estado desenvolve de forma direta ou indireta, junto às classes subalternizadas, com sentido aparentemente compensatório de sua exclusão” Battini faz uma indagação sobre a relação entre as políticas sociais e a assistência social, cuja resposta para essa autora é que :

a assistência social é, pois, como as demais políticas de campo social, expressão de relações sociais que reproduzem os interesse em confronto na sociedade. Reproduzem, portanto, a exploração, a denominação em confronto e a resistência, num processo contraditório em que se acumulam riqueza e pobreza. E acumulação da pobreza na sociedade brasileira põe em questão os limites das políticas voltadas a seu enfrentamento e à necessidade de aproximação ao universo da exclusão e subalternidade dos que buscam as instituições sociais que atuam no âmbito da assistência (YASBEK *apud* BATTINI,2002,p.56).

De acordo com Pereira (1996),

a assistência social se classifica em “stricto” e “lato sensu”. Por assistência social “stricto sensu” a autora entende aquela ação tópica, circunstancial e sem garantia legal, voltada, mecanicamente, para minorar carências graves, que deixaram de ser assumidas pelas políticas sócio-econômicas setoriais. É nesse sentido que as ações se tornam individuais e fragmentadas (PEREIRA, 1996, p.50).

A assistência social, portanto,

não é ação incompatível com as demais políticas sociais, muito menos com o trabalho. Ela é a condição necessária para que as políticas de atenção às necessidades sociais, engendradas pelos mecanismos excludentes do mercado, inclusive o mercado de trabalho, efetivem-se como direito de todos. Sem a assistência social, as políticas sociais setoriais tendem a se elitizar, a se fecharem na sua especialização e a se pautarem por critérios que privilegiam mais a exclusão do que a inclusão social de sujeitos que, não obstante, serem pobres são portadores de direitos (PEREIRA,1996,p.52).

Assim, Pereira (1996, p.52) destaca “que enquanto a assistência social “*stricto sensu*” reforça a exclusão, a “*lato sensu*” aponta para a inclusão ao procurar compor a unidade fragmentada das políticas de atenção sócio-econômicas capitalistas”.

De acordo com Pereira (2001, p.225) “a assistência existe para atender às necessidades sociais, colocando-se como um contraponto à lógica da rentabilidade econômica. Além de ela ser gratuita e não-contributiva, nos termos da LOAS, não deve funcionar como mercadoria ou valor de troca mercantil”.

Faleiros ressalta que “a natureza da intervenção do Estado, em termos bastante empíricos, considerando-se o que se chama comumente” “medidas de políticas sociais”, consiste na implantação de assistência, de previdência social, de prestação de serviços, de proteção jurídica, de construção de equipamentos sociais e de subsídios” (FALEIROS, 2000, p.60).

A assistência implica uma transferência de dinheiro, bônus ou de bens de consumo, com base num pedido, e de acordo com critérios de seleção, a um indivíduo que deve provar imediatamente a sua subsistência. Em muitos países há departamentos de assistência pública. No Brasil, a assistência social em nível federal esteve vinculada à LBA até 1995, quando foi extinta. Em nível estadual e municipal, ainda se vincula, muitas vezes, ao clientelismo dos chefes de governos e das primeiras-damas (FALEIROS, 2000, p.60).

Para Faleiros (2000,p.61) “a assistência privada é prestada por sociedades beneficentes, não raro de caráter confessionais e voluntárias, que recebem subsídios dos governos, distribuem os recursos (arbitrários e variáveis) que a cada ano conseguem angariar com lobbies, coletas públicas, doações e trabalhos voluntários”.

Sobre a relação entre a assistência particular e pública Mestriner (2001), diz o seguinte :

A assistência caracteriza-se geralmente por iniciativas institucionalizadas em organizações sem fins lucrativos, direcionadas às dificuldades específicas: relativas à criança, à terceira idade, ao deficiente ou portador de necessidades especiais, ao migrante, ao abandonado, entre outras. Quando pública, poderá ter ou não o estatuto de política social, isto é, as ações e programas públicos não lhe configuram o estatuto de política social, ainda que ela insira na esfera pública (MESTRINER, 2001,p.16).

Assim, a assistência social desenrolou-se ao longo de décadas, “como doação de auxílios, coberta sob a forma de tutela, de benesse, de favor, sem superar o caráter de prática circunstancial e imediatista, sem adotar o formato de política social, implicando na reprodução da pobreza e da desigualdade social na sociedade brasileira” (MESTRINER, 2001,p.16).

De acordo com Raichelis (1998), a assistência social tem sido historicamente,

o lugar de atendimento das carências dos segmentos mais empobrecidos da população. Os serviços assistenciais, por se destinarem aos excluídos do mercado de trabalho, acabam operando um perverso processo de negação e de fragmentação da identidade social dos indivíduos e grupos aos quais se dirigem. Para ter acesso, ainda que insatisfatório, a algum serviço ou programa público, é preciso provar a condição de não-cidadão (RAICHELIS, 1998, p.147).

Para Jovchelovitch (1993), historicamente,

a assistência social tem sido vista como uma ação tradicionalmente paternalista e clientelista do poder público, associada às primeiras damas, com um caráter de "benesse", transformando o usuário na condição de "assistido", "favorecido" e nunca como cidadão, usuário de um serviço a que tem direito¹ (JOVCHELOVITCH, 1993).

Da mesma forma confundia-se a assistência social com a caridade da Igreja, com a ajuda aos pobres e necessitados. Assim, tradicionalmente a assistência social era vista como assistencialista. É preciso diferenciar os conceitos de assistência social e assistencialismo.

¹ JOVCHLOVICH, Marlova. Assistência Social como Política Pública. MBES-CNAS,LBA,PNUD, Ajuris, Famurs,1993. Disponível em <<http://www.unesco.org.br/> Acesso em 18/10/2007 as 08:54 h.

Segundo Jovchelovitch (1993),

O Assistencialismo² reproduzido nas políticas governamentais de corte social, ao contrário de caminhar na direção da consolidação de um direito, reforça os mecanismos seletivos como forma de ingresso das demandas sociais e acentua o caráter eventual e fragmentado das respostas dadas à problemática social (JOVCHELOVITCH, 1993).

Para Colin (1999, p.12) “o Estado brasileiro historicamente reservou à assistência social um conjunto de medidas casuísticas de favor e de proteção aos excluídos da riqueza social”.

A assistência social ao longo de sua trajetória “tem sido catalisadora de esforços da sociedade civil, ainda que movidos por propostas doutrinárias e altruístas que não levavam em conta o direito, mas sim a caridade, a filantropia ou amor ao próximo” (SPOSATI, 2001,p.78).

Sposati (2001, p.71) afirma que

a assistência social não pode ser vista ou operada como “caridade legal”. Por isso no Brasil ela não se reduz a benefícios, mas deve incluir serviços, programas e projetos. O Estado, como responsável pela efetivação dos direitos do cidadão, deve ser ao mesmo tempo gestor estratégico, fornecedor de recursos, regulador e produtor direto de serviços e estimulador da inclusão social na sociedade (SPOSATI,2001, p.71).

Assim, a assistência social era vista:

de forma dicotomizada³, com caráter residual, próxima das práticas filantrópicas, um espaço de reprodução da exclusão e privilégios e não como mecanismo possível de universalização de direitos sociais. A Assistência sempre se apresentou aos segmentos progressistas da

² JOVCHLOVICH, Marlova. Assistência Social como Política Pública. MBES-CNAS,LBA,PNUD, Ajuris, Famurs,1993. Disponível em <<http://www.unesco.org.br/>> Acesso em 18/10/2007 as 08:54 h.

³ JOVCHLOVICH, Marlova. Assistência Social como Política Pública. MBES-CNAS,LBA,PNUD, Ajuris, Famurs,1993. Disponível em <<http://www.unesco.org.br/>> Acesso em 18/10/2007 as 08:54 h.

sociedade como uma prática e não como uma política. Ela era vista até como necessária, mas vazia de "conseqüências transformadoras". Sua operação era revestida de um sentido de provisoriedade, mantendo-se isolada e desarticulada de outras práticas sociais (JOVCHELOVITCH, 1993).

É interessante perceber que embora a presença do mecanismo assistencial nas políticas sociais tenha ocorrido de forma precária. Sposati (1995) situa que “o assistencial é um mecanismo do Estado, que opera a partir dos interesses do grupo de “poder”, não implica necessariamente que, para que a população, tenha o mesmo sentido e uso”. Em outras palavras, o assistencial é a ótica do Estado. O direito e a extensão da cidadania, em contrapartida, são as garantias buscadas pela população (SPOSATI,1995,p.35).

Colin (1999) chama atenção para o fato

de que segundo o senso comum há uma certa confusão entre os termos assistência, assistencialismo e assistência social, decorrente dos vários conceitos que foram atribuídos a esses termos dentro do contexto histórico. A assistência, compreendida em seu mais amplo sentido, abrange todas as formas de amparo social, seja por meio de auxílios, subsídio, apoio, orientação, socorro ou intervenção (COLIN, 1999, p.12)

Como oposição a essa idéia de assistência como direito, coloca-se a noção de assistencialismo, entendido como prática de assistência através de benesses, de favores, de doações caridosas. Colin (1999),

Contribui dizendo que entre o concedente, o sujeito do assistencialismo, e o beneficiário, o sujeitado, estabelece-se uma relação de dependência, na qual o sujeito age como se fora proprietário de um bem que é, por ato de extremo desprendimento e bondade, transferido ao subalterno (Colin ,1999,p.14)

“Já a assistência social é definida como um conjunto de bens e serviços que são prestados pelo Estado em benefício dos membros da comunidade social, atendendo às necessidades públicas” (COLIN,1999,p.14).

No entanto, de acordo com Sposati (1995), “a compreensão da relação assistência-assistencialismo se aclara quando colocada para além das ações da profissão, isto é, nas próprias políticas sociais”. Sendo que a mesma faz referência a Alayon:

Considera como assistencialismo não uma leitura particular da profissão, mas uma das atividades sociais que historicamente as classes dominantes implementaram para reduzir a miséria que geravam e para perpetuar o sistema de exploração do trabalhador (ALAYON *apud* SPOSATI, 1995, p.68).

Como enfatiza Faleiros (1986),

o assistencialismo consiste na prestação de uma ajuda arbitrária, inconstante e vinculada a relações personalizadas entre aquele que “dá” e aquele que “recebe”, com ênfase na subordinação do ato de receber. Quem recebe fica devendo favor, fica obrigado a retribuir a doação numa oportunidade qualquer, com serviços, com lealdade ou com o voto de cabresto nas eleições.(FALEIROS, 1986, p.68)

Sposati (1995,p.108) ressalta então, “a importância do rompimento do assistencialismo e a compreensão dos serviços assistenciais enquanto espaço contraditório que exclui e inclui as classes subalternizadas”.

Sobre a distinção entre assistencialismo e assistência, Oliveira e Pinto (2005) dizem o seguinte:

assistencialismo é visto como uma postura tutelar do trabalhador social para com o usuário das políticas sociais, de forma a subalternizá-lo, e a assistência é a compreensão total de que bem ou o serviço repassado ou executado é um direito, não uma benesse.O assistencialismo encara estes direitos inerentes à cidadania como favores (OLIVEIRA E PINTO, 2005,p.54)

Ainda sobre a assistência social, Oliveira e Pinto (2005), enfatizam:

que deve ser global, capaz de reproduzir os direitos inerentes aos cidadãos, possuindo uma visão mais abrangente, conjuntural e estrutural da pobreza, e não vê-la de forma refletida em casos individuais considerados emergenciais e singulares. A assistência social precisa assumir seu caráter macro e eminentemente necessário para resolução dos problemas brasileiros (OLIVEIRA E PINTO, 2005,p.54).

Na década de 1980 começam a soprar, no Brasil, os ventos mais fortes da globalização da economia, disseminando as teses do Estado mínimo e sua proposta de flexibilização, desregulamentação e privatização. Battini (2002) destaca “que nesse período é aprovada a Constituição Federal de 1988, trazendo como força de lei a institucionalização e a regulação da assistência social, propondo mudanças e implantando direitos às camadas mais pobres da população”.

Nesta lógica, a Constituição Cidadã conferi o direito a um mínimo social, o poder executivo insiste em seu discurso liberal que prioriza programas e projetos pontuais e compensatórios, como parte de uma estratégia de transferência da responsabilidade do Estado para organizações da sociedade civil (BATTINI, 2002,p.30).

Cabe apontar que a assistência de que tratam a Constituição Federal de 1988, nos seus artigos. 203 e 204, e a Lei No.8.742, de 7 de dezembro de 1993 (LOAS) é a assistência social. Pereira afirma que, como forma de provisão social básica, “a assistência social assumiu na Constituição Federal e na LOAS conotação e “status” formal que a diferencia da filantropia e da beneficência com as quais esteve tradicionalmente identificada, não obstante continuar associada à pobreza” (PEREIRA,1996,p.70).

Colin (1999) reconhece:

que com o advento da Constituição de 1988, a assistência social passa a compor, com a saúde e a previdência social, o tripé da seguridade social brasileira (art.194). Com isso, a assistência passa a ser considerada como um meio, uma estratégia de redistribuição, estendendo direitos a todos que dela necessitam, independentemente

de qualquer contribuição prévia, tudo de forma a interagir com as demais políticas públicas (COLIN,1999, p.16).

De acordo com Battini,

a CF de 1988 representou um avanço expressivo na área social, especialmente em relação ao padrão de proteção social vigente. Até sua promulgação, a prática reiterativa do sistema de proteção estava vinculada à inserção no mercado de trabalho e não ao direito de cidadania, associada a um sistema de barganha política e de privilégios, contrariamente à noção de universalização dos benefícios (BATTINI,2002,p.26).

A Constituição de 1988 elevou a assistência social formalmente ao patamar de uma política setorial de seguridade. No entanto, “a partir da Constituição de 1988 e da promulgação da LOAS, esta política social ganhou um novo estatuto, ainda que formal, que indica a possibilidade histórica de que se torne uma efetiva política social com possibilidade redistributiva, de avanço de direitos e cidadania” (SPOSATI, 2001,p.64).

Pereira (1996) afirma:

que finalmente direito e lei se conciliaram no país, para fazer justiça (social) àqueles que a Constituição chama, em seu art. 6º de desamparados, e que sempre estiveram à margem de uma proteção social pública garantida por norma legal. O fato é que a assistência social, antes era considerada (quando muito) um dever moral, passou a ser um direito do cidadão e um dever do Estado, tendo em vista não só a compensação de carências decorrentes dos impactos regressivos das políticas econômicas, mas, também da prevenção de situações indignas de vida que têm sistematicamente transformado o pobre brasileiro (PEREIRA, 1996,p.88).

Conforme Battini (2002,p.26),

a Constituição Federal de 1988 concebe a assistência social como direito do cidadão e dever do Estado, superando, nos termos da lei, a visão da assistência como benesse, espaço de favoritismo clientelista. Desta forma, a assistência social, adquire o status de política pública, inscrita na rede de proteção social pública no combate à pobreza absoluta, desigualdade e exclusão social .

Diante do fato, “não é claro, nem transparente o caráter da relação entre o Estado e as organizações filantrópicas ou sem fins lucrativos, pois, conduz para uma complexa relação, que acaba escamoteando o dever do Estado e subordinando a atenção à benesse do setor privado” (MESTRINER,2001).

De acordo com Mestriner (2001,p.21), no final do século XX, travestido de Estado mínimo pelo neoliberalismo, reforça sua posição, “desobrigando-se do seu dever social de Estado, entendendo tal dever como obrigação do cidadão, da família, da comunidade e da sociedade”. Responsabiliza-se somente por situações extremas, num alto grau de seletividade direcionada aos mais pobres, ou seja, aos indigentes, por intermédio de uma ação humanitária coletiva e não como uma política social direcionada à igualdade (MESTRINER, 2001).

Segundo Battini (2002,p.106), “a assistência social hoje não pode mais ser conhecida e concebida como filantropia, enquanto beneficência e assistencialismo”. Junto ao tripé da Seguridade Social, incluindo a Saúde e a Previdência, a assistência social, como política pública, tem o caráter não-contributivo, ou seja, o cidadão que necessita utilizar os serviços, programas e projetos da área não precisa ter contribuído.

Pereira afirma:

Que está provado que a filantropia ou a beneficência pura e simples deriva da falta de direitos do beneficiário e a sua realização se faz em nome de um ente superior (Deus, ideologia, consciência ética), que passa a ser o titular do direito aos olhos do benfeitor (BOBBIO, *apud* PEREIRA, 1992).

1. 1 A Filantropia e o Neoliberalismo

Como diz Gomes, a denominação “filantropia refere-se à esfera da ajuda, caridade, solidariedade privada. No caso das isenções, trata-se de acesso ao financiamento público para a garantia de direitos constitucionais, por meio da participação das entidades como co-executoras de políticas públicas”. Para ela,

essa relação de parceria embutida na infeliz denominação de filantropia, em vez de dar visibilidade ao direito, embaça seu fundamento e o dilui, reiterando a resistente e relutante cultura clientelista e de tutela, agora não apenas com os usuários, mas se reproduzindo também na relação do financiamento velado das entidades com o governo (GOMES, 1999, 97).

Diante do exposto percebe-se que filantropia é algo que significa um esforço direto em ajudar outras pessoas, ou seja, esforços gastos sem esperanças de ganhar nada em troca.

De acordo com Mestriner (2001, p.14) “a filantropia (palavra originária do grego: *philos*, significa amor e *entropos*, homem) relaciona-se ao amor do homem pelo ser humano, ou amor pela humanidade”. No sentido mais restrito ela se constitui pelo sentimento, pela preocupação do favorecido com o outro que nada tem, portanto, no gesto voluntarista, sem intenção de lucro, de apropriação de qualquer bem, e no sentido mais amplo, a mesma supõe o sentimento mais humanitário: a intenção de que o ser humano tenha garantida a condição digna de vida. É a preocupação com o bem-estar público, coletivo. É a preocupação de praticar o bem. E aí se confunde com a solidariedade.

Como enfatiza Faleiros (1986,p.46), “a filantropia consiste na institucionalização da ajuda econômica, através da canalização de recursos a categorias ou pessoas definidas pelos próprios organismos com um caráter humanista, voluntário e de boa vontade”.

De acordo com Rizzini (1997) a filantropia é comumente definida como “amor à humanidade”. No entanto, essa sua afirmação conduz nas palavras de Himmelfarb, mencionando o século XVIII que foi descrito como a ‘era da benevolência’, na qual proliferaram inúmeras sociedades filantrópicas dedicadas a amparar a pobreza – sentimento que para Rousseau estaria no âmago da natureza humana, nada tendo a ver com a religiosidade (HIMMELFARB *apud* RIZZINI, 1997).

É neste âmbito que Rizzini (1997,p.152) “situa a filantropia, que entrou em cena para atender às demandas impostas pela instituição de uma nova ordem política, econômica e social”. A força da filantropia resultou da urgência em ajustar as bases do Estado liberal, na lógica capitalista, à realidade da sociedade moderna, uma espécie de ajuste entre liberdade e ordem mercado livre e trabalho.

Segundo DONZELOT *apud* RIZZINI, 1997,p.153) a filantropia foi:

uma engenhosa invenção que veio a ocupar uma calculada posição nevrálgica equidistante entre iniciativa privada e o Estado, mantendo o equilíbrio necessário entre as funções do Estado liberal e a difusão de técnicas de bem- estar e de “gestão da população”.

Silva (2004) nos coloca que

o termo filantropia, significa amor à humanidade remete às noções de benemerência e de caridade. Como o Estado não cumpre seu papel social e o mercado é seletivo e excludente, não satisfaz às necessidades sociais de amplos segmentos da população, a sociedade reserva-lhes a benemerência. E segue-se negligenciando a concepção de educação, saúde e assistência social como direitos do cidadão (SILVA,2004,p.154).

É interessante perceber que o voluntariado ganhou impulso a partir dos anos 70 e conquistou força nas últimas décadas, que envolveu alguns movimentos importantes como organizações de mulheres, de indígenas, de minorias étnicas, de consumidores e de ecologistas (MESTRINER,2001,p.35).

Para Mestriner (2001), o país acumulou um conjunto de entidades beneficentes, que a partir dos anos 80 ganha novas organizações derivadas de movimentos sociais, de matizes ideológicas diversas, que, norteadas por uma racionalidade substantiva e em estreita cooperação com organizações internacionais, investem na possibilidade de ampliação dos direitos e da cidadania. Mestriner ressalta que ultimamente, vem se incorporando a este setor um segmento crescente na área de projetos sociais, que é a filantropia empresarial, movimento de forte tradição nos países do primeiro mundo e que começa a se formar no Brasil. Faz-se necessário, para melhor compreendermos a filantropia empresarial que a mesma é realizada diante de duas formas: que são

chamados de donativos de instituições ou pessoas para as instituições filantrópicas, e a outra forma são aqueles programas ou projetos desenvolvidos pelas fundações, que foram criadas pelas empresas capitalistas, com o intuito de realizar os serviços sociais ou se configurando como financiamento de outras atividades que expressam o interesse público.

No que tange à questão do movimento de responsabilidade social empresarial no Brasil, se faz necessário relatar que o Instituto Ethos tem contribuído para esse avanço, orientado pela visão de que a incorporação de objetivos sociais e ambientais às metas econômicas das empresas é parte indispensável do modelo de desenvolvimento de uma sociedade sustentável.

Para Paula e Rohden (1988,p.117) ao se referir á filantropia empresarial,

afirmam que se nota um consenso de que esta iniciativa ocorre como um investimento da empresa, e não somente como compromisso pessoal do empresariado. Fato que estas ações sociais do empresariado fazem parte do terceiro setor, que compõe um campo caracterizado por uma variedade de atores e formas de organização.

Reportando-se a Silva (2004,p.160), a chamada “nova filantropia empresarial vai constituindo um campo no qual, sob a meta de agregar valor ao negócio, procura-se obter vantagens em relação aos concorrentes na equação produtividade-qualidade-competitividade”.

O modo de regulação do setor privado, ao longo dos anos, vai assinalando as preferências do Estado, o que permite classificar a filantropia. Segundo Mestriner (2001,p.292),

a filantropia disciplinadora dos anos 30 trouxe a marca do enquadramento físico, moral e social do pobre (adulto ou criança e adolescente, homem ou mulher), visando eliminar sua “vadiagem”, tornando-o um trabalhador produtivo e disciplinado, harmonizado com os interesses patronais, ampliando, assim, o exército de mão-de-obra adequado às possibilidades de trabalho que se abria. Ela substitui a filantropia higiênica, denominação dada por Adorno e Castro (1985) à forma anterior, que enclausurava loucos, leprosos, doentes e transgressores.

Em se tratando da filantropia pedagógica profissionalizante, Mestriner (2001,p.292) se refere que “sua característica é compartilhada sob o domínio educacional, que se caracteriza através de uma sociedade urbano-industrial, que diante das exigências para a capacitação de jovens e adolescentes se faz um contingente necessário e preparado”.

Diante desse contexto, Mestriner (2001,p.293) ressalta “que na última década do milênio com a inserção constitucional da assistência social como política pública efetivadora de direitos sociais, tem-se seu embate com a filantropia tradicional e o impasse da reformulação da relação Estado-organizações sem fins lucrativos, constituindo-se a filantropia democratizada”.

A partir da promulgação da – LOAS, cujo CNSS se extingue e cria-se o CNAS, que ao regulamentar os artigos 203 e 204 da Constituição Federal, a LOAS adota a assistência social como política de seguridade, sendo um direito do cidadão e dever do Estado, presumindo um sistema de gestão descentralizado e participativo, do qual eixo é posto na criação do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS.

Segundo Mestriner (2001,p.206),

ao manter no CNAS a função de registro e atribuição de mérito filantrópico às entidades sociais (art.9º), não se confronta a Lei nº 8.212/91 e o Decreto-lei nº 752/93, que, sendo anteriores, “incluem como entidade beneficente de assistência social as de educação e saúde, na exigência do certificado de fins filantrópicos para fins de isenção da contribuição à seguridade social”.

A implicação da substituição do CNSS pelo CNAS (através da Lei nº 8.742/93) se dava no contexto do escândalo do Orçamento, convertendo o antigo conselho alvo de acusações de corrupção e de clientelismo na atribuição de títulos e subvenções, o que causara a suspensão do pagamento de subvenções exigindo o recadastramento de todas as entidades (MESTRINER,2001,p.221).

É importante assinalar que a reconstrução da trajetória que levou à instalação do CNAS foi um processo marcado por embates e conflitos .

Entretanto, segundo Raichelis (1998,p.131), afirma :

Que apesar dos desafios, dificuldades e morosidades que presidiram a instalação do CNAS, a conquista deste espaço representa a concretização de um dos principais mecanismos democratizadores proposto na Loas que definiu como atribuições a aprovação, o acompanhamento, a fiscalização e avaliação da Política Nacional de

Assistência Social (PNAS) e dos recursos para a sua implementação por meio do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS).

Raichelis (1998) argumenta que cabe ao CNAS a tarefa de aprovar a Política Nacional de Assistência Social, normatizar as ações de natureza pública – estatal e privada – neste campo, incluindo-se a definição dos critérios para a concessão de registros e certificados às entidades privadas sem fins lucrativos, apreciar e aprovar a proposta orçamentária, aprovar critérios de transferência de recursos para outras esferas de governo, acompanhar e avaliar a gestão dos recursos e a qualidade dos programas e projetos aprovados, aprovar e fiscalizar a execução dos programas do FNAS.

Para finalizar, o governo federal continua desqualificando a LOAS e firmando o seu projeto de Estado mínimo no que diz respeito às questões sociais⁴. Prova disso é a criação em 1998, da nova lei da Filantropia que regulamenta as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP).

Battini (2002) refere-se que tais organizações:

são entidades públicas de direito privado que celebram um contrato de gestão com o Estado, com financiamento parcial ou até total do orçamento público, trata-se de organizações não-governamentais, consideradas parceiras, com a obrigação de atender às demandas da população que deveriam ser atendidas pelo Estado (BATTINI, 2002, p.106).

Telles (1998, p.19) por sua vez, destacou a seguinte expressão sobre filantropia, “Não por acaso, onde antes o discurso da cidadania e dos direitos tinha algum lugar ou pertinência no cenário público, é hoje ocupado pelo discurso humanitário da filantropia.”

MOTA *apud* BATTINI (2002, p.180) ressalta a preocupação sobre a transferência da responsabilidade estatal as iniciativas de solidariedade individual, empresarial ou do chamado terceiro setor – conceito ainda por ser trabalhado, mas, muito bem problematizado por MONTAÑO (1999) – que vem no curso de uma “satanização” do que é público ou estatal e um “endeusamento” do que é privado.

Referindo-se ao Neoliberalismo Anderson (1995) o define como um fenômeno distinto do simples liberalismo clássico, do século passado [século XIX]. O Neoliberalismo nasceu logo depois da II Guerra Mundial, na região da Europa e da

⁴ (questões sociais), entendemos que a questão social tem suas múltiplas expressões.

América do Norte onde imperava o capitalismo. Foi uma reação teórica e política veemente contra o Estado intervencionista e de bem-estar.

O neoliberalismo pode ser entendido como um “sistema” político-econômico (criado em meados de 1940) com o fim de adaptar o modelo liberal às condições do capitalismo no século XX.

Para Holanda (1998, p.51), o neoliberalismo é uma concepção de mundo surgida, no início do século XX, contra a predominância das políticas estatizantes de influência socialista e das políticas social-democráticas de influência Keynesiana.

Ao fazer um “balanço do neoliberalismo”, Anderson (1995) afirma que este surgiu logo após a Segunda Guerra Mundial, como uma reação teórica ao Estado intervencionista e de bem estar. Ainda, esse autor ressalta que o período de forte crescimento imposto pela economia regulada, entre os anos 1945-1970, minou a possibilidade de expansão dos ideais neoliberais.

A crise do modelo econômico do pós-guerra, na década de 70, quando todo o mundo capitalista avançado caiu numa longa e profunda recessão, combinando, pela primeira vez, baixas taxas de crescimento com altas taxas de inflação. Pois segundo a afirmação de Hayek e seus companheiros, as raízes da crise estavam no papel intervencionista do Estado, que, por meio de reformas, estabelecia concessões aos trabalhadores (ANDERSON, 1995,p.10).

Segundo Hayek e outros pensadores neoliberais, como Milton Friedman, Karl Popper, Lionel Robbins, Walter Lipman, entre outros – argumentavam que o novo igualitarismo deste período promovido pelo Estado de bem-estar, destruía a liberdade dos cidadãos e a vitalidade da concorrência, da qual dependia a prosperidade de todos (ANDERSON,1995,p.10).

De acordo com Laurell (2002,p.163), “o neoliberalismo opõe-se radicalmente à universalidade, igualdade e gratuidade dos serviços sociais”.

Segundo Behring (2007,p.127), “a hegemonia neoliberal na década de 1980 nos países capitalistas centrais não foi capaz de resolver a crise do capitalismo, nem alterou os índices de recessão e baixo crescimento econômico, conforme defendia”. Behring (2007) continua a mencionar que as medidas implementadas tiveram efeitos destrutivos para as condições de vida da classe trabalhadora, pois provocaram aumento do desemprego, destruição de postos de trabalho não-qualificados, redução dos salários devido ao aumento da oferta da força de trabalho e redução de gastos com as políticas.

A política neoliberal se apropria da democracia como “valor último de uma sociedade para a garantia permanente da liberdade” (BUTLHER, 1999,p.131). Dessa forma, apenas a “democracia” poderia garantir o progresso do regime capitalista e a ordem do mercado. Este, segundo o pensamento neoliberal, é motor propulsor das relações sociais e eixo central da organização social, estabelecendo as regras da produção e do consumo (BUTLER, 1999, p.131).

De acordo com Laurell (2002, p.84),

“o neoliberalismo realmente existente não é senão o Estado do grande capital que, por meio da derrota da classe operária, impôs rupturas ou limitações aos pactos corporativos do pós-guerra; implantou uma nova disciplina fabril e uma austeridade salarial, também nos gastos sociais; e descontou sobre os trabalhadores os custos da crise”.

O neoliberalismo tem procurado converter-se em senso comum: o antiestatismo espontâneo do povo é reforçado pela idéia de um Estado causador da crise. Laurell (2002) prossegue dizendo que o neoliberalismo também se ajusta, no campo político, com o autoritarismo, pois a ligação e a contradição só marginal entre liberalismo e autoritarismo ocorrem pelo privilégio de liberdade no mercado, em relação à democracia, pelo neoliberalismo real.

O período neoliberal foi um período da história da proteção social brasileira que mais enfaticamente incorporou as determinações externas de mudanças econômicas e políticas. Pereira (2000) destaca que este cenário não comportava mais a excessiva presença do Estado, a ideologia neoliberal em ascensão passou, cada vez mais, a avalizar políticas de ingerência privada. E como resultado houve uma alteração na articulação entre Estado e sociedade no processo de proteção social, concorrendo para o rebaixamento da qualidade de vida e de cidadania de consideráveis parcelas da população do planeta.

É importante relatar que na América Latina prevaleceu a filiação à doutrina neoliberal condensada no chamado Consenso de Washington, que de acordo com Soares (1999),” os governos adotaram a política neoliberal caracterizada por redução do déficit fiscal, política monetária restritiva, exportações, como motores do crescimento, liberalização do comércio exterior, desregulamentação, privatização e estabilização de preços”.

FIORI *apud* SILVA (2004),

argumenta que os resultados das políticas neoliberais são mais que claros: pois há o aumento dos encargos públicos financeiros, queda das taxas de investimento e crescimento, deterioração das contas externas, concentração de riqueza e do controle dos mercados, redução da participação do salário renda, aumento do desemprego e do subemprego (SILVA, 2004, p.114).

Os postulados neoliberais na área social são: a) o bem-estar social pertence à esfera privada da família, da comunidade e dos serviços privados; b) o Estado só deve intervir para aliviar a pobreza extrema e produzir serviços que o setor privado não quer ou não pode fazer; c) os direitos sociais e a obrigação de garanti-los por meio do Estado, bem como a universalidade, igualdade e gratuidade dos serviços sociais são abolidos. Silva (2004) pronuncia que as estratégias para reduzir a ação estatal na área social são: corte de gastos e redução de benefícios; focalização dos gastos e sua canalização para grupos comprovadamente pobres; privatização da produção de serviços; e descentralização dos serviços para o nível local.

Em outra afirmação sobre as estratégias, Laurell (2002):

aponta que as mesmas são idealizadas pelos governos neoliberais para reduzir a ação estatal no terreno do bem-estar social são: a privatização do financiamento e da produção dos serviços; cortes dos gastos sociais, eliminando-se programas e reduzindo-se benefícios; canalização dos gastos para os grupos carentes; e a descentralização em nível local. (LAURELL, 2002, p.163).

Finalizando, cumpre concluir que os anos de 1990, até os dias de hoje têm sido, segundo Behring (2007, p.147), “de contra-reforma do Estado e de obstaculização e /ou redirecionamento das conquistas de 1988, num contexto em que foram destruídas até mesmo aquelas condições políticas por meio da expansão do desemprego e da violência”.

1.2 O Terceiro Setor e ONGS: Entre a cidadania e a filantropia

Terceiro setor é uma terminologia sociológica que dá significado a todas as iniciativas privadas de utilidade pública com origem na sociedade civil. A palavra é uma tradução de *Third Sector*, um vocábulo muito utilizado nos Estados Unidos para definir as diversas organizações sem vínculos diretos com o Primeiro setor (Público, o Estado) e o Segundo setor (Privado, o Mercado). O Terceiro Setor não é público, nem privado, mas sim uma junção do setor estatal e do setor privado para uma finalidade maior, suprir as falhas do Estado e do setor privado no atendimento às necessidades da população, numa relação conjunta. A sua composição é lastreada por organizações sem fins lucrativos, criadas e mantidas pela participação voluntária, de natureza privada, não submetidas ao controle direto do Estado, dando continuidade às práticas tradicionais da caridade, da filantropia, trabalhando para realizar objetivos sociais ou públicos, proporcionando à sociedade a melhoria na qualidade de vida, atendimento médico, eventos culturais, campanhas educacionais, entre tantas outras atividades⁵.

Coelho (2000) ressalta

“a importância para o conhecimento de um novo ator social e de um novo conceito – terceiro setor, que engloba um conjunto de organizações sociais sem fins lucrativos (associações, fundações, institutos, etc.), presentes desde longa data em nossa sociedade, com uma atuação voltada ao atendimento das necessidades de segmentos da população e unidas por uma legislação reguladora”.

De acordo com Menegasso (1999, p.4-5), o terceiro setor pode ser entendido da seguinte forma:

A sociedade civil que se organiza e busca soluções próprias para as suas necessidades e problemas, fora da lógica do Estado e do mercado. Trata-se de um segmento complexo que engloba inúmeras instituições e relações que existem fora do âmbito do Estado e do mercado. Por vezes este segmento tem sido chamado também de setor sem fins lucrativos, setor da sociedade civil, setor social-econômico, setor ONG e setor de caridade (MENEASSO, 1999, p. 04-05).

⁵ Disponível: (http://pt.wikipedia.org/wiki/Terceiro_setor) autor desconhecido. Acesso data: 04 de novembro de 2007 às 18:00h).

Sobre o terceiro setor, Figueiró (2001) ressalta:

que no âmbito das mudanças políticas que surgem no contexto da redemocratização nos países latino-americanos, uma nova idéia de “cooperativismo” civil, chamado de “novo associativismo do terceiro setor”, desponta como tema privilegiado no debate acerca da reestruturação das relações entre Estado e sociedade”. A política adotada pelo “terceiro setor”, segundo Figueiró parte do princípio de que através da integração entre os setores econômico, político e entidades civis sem fins lucrativos é possível criar condições efetivas para superação dos problemas sociais que atingem grande parte da sociedade brasileira (FIGUEIRÓ, 2001, p.74).

As organizações do terceiro setor adotam significado no contexto social à medida que por insuficiência do primeiro setor e também do segundo, aumentam as condições da miséria assim como a escassez no desenvolvimento de projetos e aplicação de recursos nas áreas básicas do desenvolvimento humano (LAFFIN, BORBA E CRUZ,2002,p.135).

O crescimento do terceiro setor, para Salamon (1998), “decorre de várias pressões, demandas e necessidades advindas das pessoas, como cidadãos, das instituições e até dos próprios governos”.

Para MELO NETO & FROES *Apud* SILVA (2004), os principais motivos do crescimento do terceiro setor são:

crescimento das necessidades socioeconômicas; crise do setor público; fracasso das políticas sociais tradicionais; crescimento dos serviços voluntários; colapso socialismo; degradação ambiental; crescente onda de violência; incremento das organizações religiosas; maior disponibilidade de recursos a serem aplicados em ações sociais; maior adesão das classes alta e média a iniciativas sociais; maior apoio da mídia; maior participação das empresas que buscam a cidadania empresarial (MELO, NETO & FROES *Apud* SILVA 2004,p.148).

A despeito da crescente importância do terceiro setor no âmbito da gestão da reprodução social, não há razões para supor que os principais problemas sociais do país serão equacionados por esse segmento da sociedade civil.

Outro exemplo a ser mencionado é de MONTAÑO *apud* SILVA (2004),

que considera o terceiro setor tem tanto sua origem ligada a visões segmentadoras, setorializadoras da realidade social (nas tradições positivista, neopositivistas, estruturalista, sistêmica, funcionalista, do pluralismo e do institucionalismo norte-americano etc.) (...) quanto apresenta... forte funcionalidade com o atual processo de reestruturação do capital, particularmente no que se refere ao afastamento do Estado das suas responsabilidades de resposta às seqüelas da questão social, sendo portanto, um conceito ideológico (como ‘falsa consciência’) portador da função do encobrir e desarticular o real (MONTAÑO *Apud* SILVA,2004, p.150).

MONTAÑO *apud* SILVA (2004,p.52), reporta que

“ao esquecer as conquistas sociais garantidas pela intervenção no âmbito do Estado, e ao apostar apenas prioritariamente nas ações dessas organizações da sociedade civil, zera-se o processo democratizador, volta-se à estaca zero, e começa-se tudo de novo, só que numa dimensão diferente: no lugar de centrais lutas de classes, termos a parceria entre classes por supostos ‘interesses comuns’; no lugar de superação da ordem como horizonte, temos a confirmação e ‘humanização’ desta”.

O terceiro setor é para MONTAÑO *apud* SILVA (2004,p.150), “um conceito ideológico, subproduto da estratégia neoliberal, cumprindo uma função ideológica, mistificadora e encobridora do real, que facilita a maior aceitação das contra-reformas neoliberais”.

FERNANDES *apud* FIGUEIRÓ (2001) define o terceiro setor como:

O Terceiro Setor é composto de organizações sem fins lucrativos, criadas e mantidas pela ênfase na participação voluntária, num âmbito não-governamental, dando continuidade às práticas tradicionais da caridade, da filantropia e do mecenato e expandindo o seu sentido para outros domínios, graças, sobretudo, a incorporação de cidadania e de suas múltiplas manifestações na sociedade civil (FERNANDES *apud* FIGUEIRÓ, 2001, p.79).

FERNANDES *apud* FIGUEIRÓ (2001)

A idéia de terceiro setor permite entender o novo associativismo civil num âmbito de complementaridade, no qual, as divergências, ainda que marcantes, perdem a dureza da contradição radical e dão lugar a um jogo complexo e instável de oposições e complementaridades”. Não se confundem, mas já não se separam de todo tampouco. Recobrem-se parcialmente, alternando situações de conflito, de

cooperação e de indiferença (FERNANDES *apud* FIGUEIRÓ, 2001, p.79).

Figueiró (2001) destaca ainda:

a crítica ao “terceiro setor” inscrita no âmbito das análises sobre a redefinição da política, a partir da valorização do espaço da cultura e o entrosamento desta como constituinte do campo político, baseia-se fundamentalmente no fato de que a nova perspectiva mais ampla que vê na construção de um projeto social com base na cultura, os alicerces para o desenvolvimento da cidadania e a realização humana (FIGUEIRÓ, 2001, p.82).

As idéias de terceiro setor, conforme relata Figueiró (2001),

está na medida em que apontam para a possibilidade de superação dos problemas de convivência e integração social, de desigualdade e exclusão social através da interação entre sociedade civil e as instituições estatais e de mercado ainda que de forma diferenciada, reduzem e até se contrapõem às características básicas que marcaram o surgimento do conceito de sociedade civil (FIGUEIRÓ, 2001, p.78).

Podemos mencionar, o conceito de sociedade civil:

Sociedade civil se refere “à totalidade das organizações e instituições cívicas voluntárias que formam a base de uma sociedade em funcionamento, por oposição às estruturas apoiadas pela força de um Estado (independentemente de seu sistema político)”. Sociedade civil se refere à arena de ações coletivas voluntárias em torno de interesses, propósitos e valores. Na teoria, suas formas institucionais são distintas daquelas do estado, família e mercado, embora na prática, as fronteiras entre estado, sociedade civil, família e mercado sejam frequentemente complexos, indistintos e negociados⁶.

Gohn (2005,p.61) nos coloca um leque de esclarecimento sobre o significado do termo sociedade civil ser amplo. “Historicamente, atribui-se a Aristóteles a origem do conceito de sociedade civil: “*Koinonia polítike*”, expressão traduzida para o latim como

⁶ Disponível: (http://pt.wikipedia.org/wiki/Sociedade_civil) - Acesso data: 04 de novembro de 2007 às 18:00h).

“*societas civilis*”, correspondendo a uma “comunidade pública ético-política”, possuidora de um ethos compartilhado pelos membros que a constituem”.

Na doutrina do jusnaturalismo, a exemplo de Hobbes, Locke e Kant, a sociedade civil é entendida numa situação de oposição à natureza.

Para Hobbes, assim como para Locke, a sociedade civil tem duplo aspecto: o de sociedade política e o de sociedade civilizada. A sociedade civil é apreciada por Hobbes e seus seguidores, como sendo a sociedade que se opõe à etapa primitiva da humanidade, o estado selvagem. Para Rousseau a sociedade é a sociedade civilizada, no sentido da não barbárie, mas, sem implicar necessariamente, em sociedade política (GOHN, 2005,p.62-63).

É a partir de Hegel, no século XIX, que o conceito de sociedade civil vai assumir um estatuto teórico efetivo. As regras de mercado assumem um caráter fundamental para a estruturação da sociedade civil. Hegel localiza a sociedade civil entre as esferas da família e do Estado. Gohn (2005,p.63)”ressalta que nessa concepção, a sociedade civil vai incorporar tanto o sistema das necessidades (a esfera econômica), como o aparato jurídico, a administração pública e a corporação”.

De acordo com VIEIRA *apud* GOHN (2005) “Hegel é o primeiro autor moderno a conferir centralidade à idéia de sociedade civil.

Nem a família nem o Estado são capazes de esgotar a vida dos indivíduos nas sociedades modernas. Sociedade civil para Hegel implica simultaneamente determinações individualistas e a procura de um princípio ético que jamais poderia vir do mercado, mas sim das corporações (VIEIRA *apud* GOHN, 2005,p.63).

De acordo com Nogueira (2003) o conceito de sociedade civil foi:

concebido por Gramsci – que o resgatou da tradição iluminista e hegeliana dos séculos XVIII e XIX e o renovou com radicalidade – como parte de uma operação teórica e política dedicada a interpretar as imponentes transformações que se consolidavam nas sociedades do capitalismo desenvolvido (alterações no padrão produtivo, expansão da classe operária, aumento do associativismo, da diversificação e da organização dos interesses, socialização da política, maior peso do Estado *vis-à-vis* o mercado, deslanche da regulação e das políticas de proteção e bem-estar, etc.) (NOGUEIRA, 2003,p.221).

Para Figueiró (2001) a sociedade civil pode ser definida como:

o espaço onde os elementos da vida cotidiana se misturam aos elementos da vida pública e onde são testadas as possibilidades dos atores sociais de atuarem efetivamente na transformação da cultura política autoritária, consolidada ao longo dos anos de regime ditatorial nas sociedades latino-americanas (FIGUEIRÓ, 2001, p.75).

Segundo Coelho (2000,p.25) “na década de 1990, havia a preocupação com o tema relacionado aos acadêmicos que apresentavam o interesse no aprofundamento dos estudos e pesquisas sobre o terceiro setor”.

O terceiro setor brasileiro sofreu uma mudança em seu perfil como resultado de uma soma de fatores, sobre esta situação, a autora coloca que esses fatores relacionam-se ao próprio processo de democratização; da influência de um processo mundial em que essas organizações passaram a ser valorizadas como atores políticos; do surgimento de organizações fundadas com base na defesa de valores democráticos que acabaram influenciando o setor como um todo (COELHO, 2000, p.28).

Coelho (2000,p.28) “considera como parte desse processo, que vivemos no momento uma espécie de articulação ou racionalização de atividades entre o terceiro setor e as agências governamentais”.

De acordo com Montañó (2003) “o conceito “terceiro setor” foi cunhado por intelectuais orgânicos do capital, isso sinaliza clara ligação com os interesses de classe nas transformações necessárias à alta burguesia”.

Assim, “o termo é estabelecido a partir de um recorte do social em esferas: o Estado (“primeiro setor”), o mercado (“segundo setor”) e a “sociedade civil” (“terceiro setor”)” (MONTAÑO 2003,p.53).

Montañó (2003,p.54) aponta “que o terceiro setor teria vindo para “resolver” um problema de dicotomia entre público e privado. O público identificado sumariamente com o Estado e o privado, considerado como o mercado – concepção claramente de inspiração liberal”.

Como reflete Montaña (2003),

no Brasil, tende-se a justificar o desmonte daquela Seguridade Social estatal configurada na Constituição de 88, constituída na articulação da Saúde, Previdência e Assistência. Com o “terceiro setor” operando ideologicamente na “necessidade” de “compensar”, “substituir” ou “remediar” as atividades sociais precarizadas ou eliminadas das responsabilidades do Estado, a população tende a melhor aceitar a sua desresponsabilização nas respostas às seqüelas da “questão social” (MONTAÑO, 2003, p.233).

Com o “terceiro setor” tornado instrumento da estratégia neoliberal, este assume a função de transformar o padrão de respostas às seqüelas da “questão social”, constitutivo de direito universal, sob responsabilidade prioritária do Estado, em atividades localizadas e de auto-responsabilidade dos sujeitos portadores das carências atividades desenvolvidas por voluntários ou implementadas em organizações sem garantia de permanência, sem direito. Transfere-se, como já foi apontado por Montaña (2003,p.239) o sistema de solidariedade universal para solidariedade individual.

Enfim, a expressão terceiro setor nos traz uma idéia de indiferenciação, unidade, convergência, consenso. Contudo, sabemos que a realidade a sociedade civil no Brasil é extremamente diversa, plural e heterogênea, construída ao longo de séculos e marcada por processos brutais de exclusão, concentração de renda e violação de direitos. As organizações naturalmente expressam os conflitos e contradições existentes em nossa sociedade. A forma como o debate sobre o terceiro setor vem acontecendo no Brasil traz, em si, uma crítica indireta ao papel do Estado na redução da pobreza e na promoção do desenvolvimento, objetivos estes que seriam realizados de forma mais eficiente pela iniciativa privada⁷.

Entretanto, segundo Montaña (2003,p.234) o “terceiro setor” tem a função de minimizar os impactos da oposição às reformas neoliberais.

Carvalho (1995) afirma:

⁷ Disponível: (<http://www.abong.org.br/> >autor desconhecido.acesso data : 03 de novembro de 2007 às 18:00h) .

que desde o fim dos anos 60, a idéia de autogoverno tornou-se, de forma crescente, assunto das discussões políticas em todas as partes do planeta”. Devido ao comportamento político, passou-se a orientar para a consecução de objetivos relativos ao atendimento de suas necessidades básicas de saúde, educação, moradia e trabalho, onde verificasse a ausência de governo (CARVALHO,1995,p.13).

“Em menos de uma década esses grupos alcançaram um padrão de organização que os distinguiu das entidades políticas e sociais que haviam até então sido veículo da participação e da integração da cidadania nas malhas da sociedade civil clássica” (CARVALHO,1995,p.13).

O termo “ONGs” foi cunhado pela ONU, em 1946, que o definiu como toda organização não estabelecida por acordo intergovernamental TEIXEIRA *apud* DAGNINO (2002,p.106). Num primeiro momento o termo foi usado no Brasil apenas para definir as organizações internacionais que financiavam projetos de organizações brasileiras.

De acordo com Gohn (2003,p.54), a expressão ONG foi criada pela ONU na década de 40 para designar entidades não-oficiais que recebiam ajuda financeira de órgãos públicos para executar projetos de interesse social, dentro de uma filosofia de trabalho denominada “desenvolvimento de comunidade”. Gohn (2003,p.54) continua afirmando o recorte da definição da ONU é dado pela estrutura jurídica: ser ou não ser governo. As ONGs se localizavam na esfera do privado. Para várias ONGs contemporâneas, a conceituação das entidades não passa mais pelo recorte público-privado, pois teria ocorrido a emergência de um outro setor na esfera da organização geral da sociedade que seria o público-comunitário-não-estatal, vindo a se constituir no “terceiro setor” da economia, no plano informal (GOHN ,2003,p.54).

Gohn (2005,p.88) aponta que a emergência dos movimentos sociais e populares na sociedade brasileira dos anos 70 e 80, possibilitou a entrada de novos atores em cena e criou novos sujeitos coletivos. Nos anos 70 e 80 as ONGs eram instituições de apoio aos movimentos sociais e populares e estavam por detrás deles na luta contra o regime militar e pela democratização do país. Gohn (2005,p.89) nos revela que nesta fase as ONGs se preocupavam em fortalecer a representatividade das organizações populares, ajudavam a própria organização a se estruturar, e muitas delas trabalhavam numa linha de conscientização dos grupos organizados. As ONGs eram suporte para a ação dos movimentos. Eram ONGs cidadãs, movimentalistas, e de militantes.

Segundo Carvalho (1995), essas ONGS, *grassroots* ou organizações de base estabeleceram-se por volta dos anos 70 nos países desenvolvidos e rapidamente se espalharam por todo o mundo, como uma expressão *avant la lettre* da crise de governabilidade em seguida instalada no sistema mundial.

Nas palavras de Landim (1993),

“o termo ONG começou a ser usado, em meados da década de 80, para identificar um conjunto de entidades que veio se formando partir dos anos 70, misturando cristianismo e marxismo, militância e profissionalismo dentro de um quadro de crescente cooperação internacional não governamental”.

Portanto, ONG, assim como associação, que porém de modo exclusivo e incisivo indica compromisso com a sociedade civil organizada, movimento social e transformação social (LANDIM, 1993,p.77). Por outro lado, distingue-se da associação por não ter ou raramente ter a conotação de *membership organizer*, existindo, ao contrário, “para servir” a grupos e movimentos sociais exteriores a ela.

Segundo Tenório (2002), “as ONGs caracterizam-se por serem organizações sem fins lucrativos, autônomas, isto é, sem vínculo com o governo, voltadas para o atendimento das necessidades de organizações de base popular, complementando a ação do Estado”. As características inerentes as ONGs e a evolução de seu papel têm profundas implicações no tipo de gestão praticado por elas.

Para Faleiros (2000), as organizações não-governamentais (ONGs) têm um papel ambíguo no processo de gestão do social. Ao mesmo tempo em que adotam critérios particularistas de atendimento (*desentitlement*), são incorporadas na gestão pública como parceiras governamentais na prestação de inúmeros serviços. Este “novo contrato” social entre Estado e ONGs se justifica pelo discurso da publicização do privado (elas são privadas, porém públicas), mas não podem ser substitutas da garantia de direitos universais.

Paz (1997,p.176) ressalta que as ONGs se caracterizam como grupos de cidadãos que se organizam na defesa de direitos. São organizações com estatuto jurídico de entidades privadas sem fins lucrativos.

Gouveia (2004,p.83) argumenta que não é a toa que se criou e difundiu a idéia de que as ONGS, são chamadas de “terceiro setor”. Longe de ser apenas uma nomeação descritiva, a suposição de três setores – Estado, mercado e o terceiro setor (algo tão difuso que nem nome mesmo tem) – divide a dinâmica socioeconômica e política em

territórios de determinados agentes, ou seja, o Estado se identifica com a política, o mercado com o econômico, e o terceiro setor com o social.

Nos anos 90 o cenário se amplia e diversifica-se. “Surgem entidades autodenominadas como terceiro setor (mais articuladas às empresas e fundações), ao lado das ONGs cidadãs, militantes propriamente ditas, com perfil ideológicos e projeto político definidos”. Gohn (2005:89) afirma que as ONGs cidadãs que sobreviveram sofreram várias transformações, das quais citamos as mais destacadas são:

a) a maioria delas adota a perspectiva de intervenção direta no meio popular e não mais se posiciona apenas como executoras de atividade de assessoria. A intervenção direta confere às ONGs um novo protagonismo: trata-se de exercer um papel ativo, que tem como perspectiva produzir conhecimentos e democratizar informações;

b) as ONGs se especializam em temas e assuntos, tais como: crianças e adolescentes (principalmente depois do estabelecimento do ECA); políticas públicas (saneamento, problemas urbanos, e especificidades no seu interior como orçamento público), formação sindical, produção alternativa no campo etc.

As Organizações Não-Governamentais, também conhecida pela sigla ONGs, adquiriram, segundo TEIXEIRA *apud* DAGNINO (2002,p.105), ao longo da década de 90, ganharam grande visibilidade no cenário brasileiro. Além disso, os últimos anos também foram acompanhados pela multiplicação e diversificação das ONGs.

Segundo Serva (1997,p.42), as organizações não-governamentais são organizações que funcionam em diversos ramos de utilidade, tais como educação, saúde, defesa de minorias, cultura, ecologia e vários outros, essas organizações se expandiram pela maioria dos países, notadamente no Ocidente, e trouxeram, muitas vezes, inovações à configuração da sociedade civil.

Para Fernandes (1997), o termo ONGs no Brasil está mais associado a um tipo particular de organização, surgida a partir da década de 70, no âmbito do Sistema Internacional de Cooperação para o Desenvolvimento. Sua origem no período autoritário e seu horizonte internacional numa época de exacerbação dos embates ideológicos globais resultaram numa ênfase na dimensão política das ações.

As ONGs crescem e se consolidam nos anos 80 e 90. O período constituinte (1988) foi um marco nesse processo.

Reportando-se a Paz (1997) as ONGs são:

Organizações privadas em defesa do interesse público, particularmente dos interesses de ampla parcela dos setores sociais privado de direitos. São atores sociais em processo de construção de uma identidade própria (PAZ, 1997, p.177).

Cumpra afirmar, então, que uma ONG se define por sua vocação política, por sua positividade política: uma entidade sem fins de lucro cujo objetivo fundamental é desenvolver uma sociedade democrática, isto é, uma sociedade fundada em valores da democracia – liberdade, igualdade, diversidade, participação e solidariedade.[...] SOUZA *apud* PAZ (1997,p.176)

De acordo com TEIXEIRA *apud* DAGNINO (2002)

as articulações com o Estado e com o conjunto da sociedade (organizada, ou não) merecem destaque na definição do que seriam as ONGs e qual o papel assumido por elas em nossa sociedade, pois se observou ao longo da década de 90 um duplo movimento: da sociedade em direção ao Estado e vice-versa, ambos os movimentos com conseqüências para a relação dessas organizações com o conjunto da sociedade (TEIXEIRA *Apud* DAGNINO, 2002, p.106).

É importante referir que nessa década segundo Paz (1997,p.177), as ONGs, “vêm cada vez mais se afirmando como atores na cena pública, articulando-se em redes e fóruns e enfrentando o desafio de trabalhar com políticas públicas, o que demanda maior especialização e sentido propositivo em suas ações”.

Segundo Paz (1997), “a importância crescente das ONGs no panorama brasileiro e internacional tem colocado para todos os profissionais a necessidade de entendimento sobre o significado dessas organizações e de suas práticas sociais alternativas”.

Ao mencionar a década de 90, Gohn situa:

que esse período foi palco de múltiplas tendências, que se expressaram com grande visibilidade, ganhando a opinião pública: o crescimento das ONGs e as propostas de políticas de parceria implementadas pelo Estado em suas diferentes esferas, principalmente nos planos municipal e local (GOHN *apud* RAICHELIS,1998,p.76).

De acordo com Raichelis (1998), as “ONGs também compõem um universo heterogêneo, marcado por diferentes visões políticas, capacidade técnica e organizacional, especializações, abrangendo uma diversidade de atividades temáticas sociais”.

As ONGs se caracterizam pela negação, por serem antigoverno, antiburocracia, antilucro. Ao se colocarem como entidade reativa, distinguem-se das políticas governamentais e da função de atendimento ao público incorporada pelas grandes empresas multinacionais modernas (CARVALHO,1995,p.23).

DOIMO *apud* FIGUEIRÓ (2001), manifesta que a redefinição do perfil das ONGs:

significa o reconhecimento de que na nova conjuntura política não cabe mais mera reivindicação de itens específicos de sobrevivência, que sustentaram a existência destas nas décadas anteriores. Inclui a revisão dos paradigmas da ação do popular pelo popular, que significa “deixar de ser somente ‘serviço’ para movimentos populares e desenvolver um caráter propositivo, inclusive convivendo com o mercado)” (DOIMO *apud* FIGUEIRÓ, 2001,p.78).

A esfera básica de atuação das ONGs sempre foi a da sociedade civil. Embora esta categoria também comporte uma longa discussão, dadas as suas diferentes acepções na ciência política e na história das idéias sociais, podemos dizer que o campo de atuação das ONGs tem sido o do assistencialismo (por meio da filantropia), o do desenvolvimento (por meio dos programas de cooperação internacional, entre ONGs e agências de fomento, públicas e privadas), e o campo da cidadania (por meio das ONGs criadas a partir de movimentos sociais que lutam por direitos sociais) (GOHN,2003,p.55).

As ONGs deixam de ser meros apoios e passam a ter centralidade, pois a nova era irá exigir novas relações sociais entre o Estado e a sociedade civil. Os movimentos sociais em geral, e os populares em particular, devido às divergências político-ideológicas, não estavam preparados para esta nova era. Diante do exposto percebe-se que as ONGs assumem a liderança de vários processos sociais, que antes eram de domínio das lideranças dos movimentos sociais (GOHN,2003,p.57).

Na relação com o Estado, “a crítica mais usual é a de que as ONGs estão substituindo o Estado em muitas áreas do social e, com isso, corroborando para as mudanças preconizadas pelos neoliberais, de desativação do papel do Estado em áreas sociais” (GOHN,2005,p.102).

Gohn (2003) contribui elencando para algumas conclusões que nos remetem à questão das ONGs como formas modernas de participação na sociedade brasileira:

porque se organizam em torno dos chamados direitos sociais modernos: direito à qualidade de vida, à felicidade, à não-discriminação, à preservação do meio ambiente etc.; porque buscam combinar os valores individuais com valores coletivos, a racionalidade individual (dada pelos desejos e aspirações das pessoas) com a racionalidade científica (dada pelos estudos e análises técnicas dos problemas em questão); e, finalmente, modernas por se constituírem em espaços coletivos de participação da sociedade civil, a partir de interesses de grupos determinados, tendo como referência movimentos e organizações sociais (GOHN, 2003, p.64).

No que se refere a ONGs, ainda de acordo com Martins,

ONGs não existem em nosso ordenamento jurídico. São um fenômeno mundial onde a sociedade civil se organiza espontaneamente para a execução de certo tipo de atividade cujo cunho, o caráter, é de interesse público. A forma societária mais utilizada é a da associação civil (em contrapartida às organizações públicas e as organizações comerciais). São regidas por estatutos, têm finalidade não econômica e não lucrativa. Fundações também podem vir a ser genericamente reconhecida como ONGs⁸ (MARTINS).

1.3 Legislação Social no Brasil: Pós Constituição

Ao referir-se às legislações do terceiro setor e da filantropia, embora diferentes e paralelas, tendo percorrido trajetórias diversas nos seus processos constitutivos, possuem pelo menos algo em comum: “ambas normatizam determinada relação Estado/ sociedade ou parceria, tratando do desempenho de ações no campo das políticas públicas e do acesso de organizações sem fins lucrativos aos recursos públicos” (GOMES,1999,p.92).

De acordo com Gomes (1999), a Constituição de 1988 contempla:

⁸ ([http:// www.rits.org.br/legislação_teste](http://www.rits.org.br/legislação_teste). Martins, Paulo. Acesso data: 23 de setembro de 2007)

“no capítulo da Seguridade Social, artigo 195, parágrafo 7º a isenção da contribuição previdenciária às entidades beneficentes de assistência social que atendam às exigências estabelecidas em lei, trazendo para a norma constitucional um benefício antes objeto de legislação ordinária”.

A Constituição altera o conceito de entidade, ou pelo menos a denominação, de filantrópica para beneficente de assistência social. Contudo, Gomes (1999) “aponta que na assistência social, são denominadas entidades beneficentes de assistência social – artigo 204, inciso I. Na Educação refere-se a escolas comunitárias, confessionais ou filantrópicas – artigo 213”.

Silva (2004), menciona o artigo 9º do Código tributário Nacional, “É vedado á União, Estados, DF e municípios (...) IV – Cobrar impostos sobre o patrimônio, à renda ou serviços de partidos políticos e de instituição de educação ou de assistência social, observados os requisitos (...)”.

Silva (2004,p.151) faz a seguinte indagação: Em que consiste a mudança?

Em resposta, ele destaca que segundo a Lei nº 9732 de 11/12/1998, são filantrópicas as pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, que prestem assistência social beneficente e gratuita a pessoas carentes, em especial crianças, adolescentes, idosos e portadores de deficiência. Ou que prestem serviços de pelo menos 60% ao SUS. Ou que ofereçam vagas integralmente gratuitas a carentes na área da educação. Ou que prestem atendimento de caráter assistencial na área da saúde (SILVA, 2004,p.151).

Assim, “pessoa jurídica de assistência social beneficente é aquela que promove, gratuitamente e em caráter exclusivo, a assistência social beneficente a pessoas carentes, em especial crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência , mediante a concessão de benefícios e serviços na área da Seguridade Social” (SILVA,2004,p.152).

Cabe mencionar sobre a lei de regulamentação de isenção, que corresponde a Lei nº 8212, de 24 de julho de 1991,

que dispõe sobre a organização da Seguridade Social e institui seu plano custeio, veio regulamentar o assunto, que conforme Gomes (1999), refere que o artigo 55 desta lei, ficará isenta a entidade beneficente de assistência social que, entre outros requisitos, “promova a assistência social beneficente, inclusive educacional ou de saúde, a

menores, idosos, excepcionais ou pessoas carentes” (GOMES,1999,p.95).

No entanto, o decreto nº 752, de 16 de fevereiro de 1993, que regulamentando a Lei nº 8.212, trata da concessão do CEFF (Certificado de Entidades de Fins Filantrópicos), que reitera este entendimento ao considerar entidade beneficente de assistência social como “instituição beneficente de assistência social, educacional ou de saúde sem fins lucrativos” (GOMES,1999,p.95).

Em se tratando de Lei, a Lei nº 8742, somente foi editada em 7 de dezembro de 1993 (LOAS) - que dispõe sobre a organização da assistência,

referindo-se que as ações na área de assistência social são organizadas em um sistema descentralizado e participativo, constituído pelas entidades e organizações de assistência social. “Assim, as entidades e organizações de assistência social são aquelas que concedem, sem fins lucrativos, atendimento e assessoramento aos beneficiários abarcados nesta lei, bem como as que atuam na defesa e garantia de seus direitos (artigo 3º)” (GOMES, 1999, p.96).

A análise da legislação nos últimos cinquenta anos, revela Gomes (1999),

“que as alterações ou arrumações empreendidas foram conduzidas por demandas pontuais, de interesse de um ou outro grupo de entidades mais organizadas e com maior poder de pressão, constituindo-se, pois, numa “colcha de retalhos”, num arcabouço legal fragmentado ao sabor de correlações de forças e conjunturas específicas”.

Gomes (1999,p.100), afirma “que apesar da edição da LOAS, a legislação não revogada atribuía ainda ao CNAS a tarefa de avaliar e atestar a condição de filantrópica às entidades de Educação e Saúde, ainda que as competências do Conselho fossem restritas ao campo da Assistência Social”.

Através das mudanças ocorridas, o governo enviou a medida provisória ao Congresso, em dezembro de 1998, que solicitava a alteração da legislação previdenciária, que implicou numa série de problemas, com o intuito de resolver a crise da Seguridade, ou seja, aprofundando o chamado ajuste fiscal. Segundo Gomes (1999:100), “a proposta, era bastante polêmica, parcamente discutida e votada em tempo exíguo, contemplou uma diversidade de medidas, entre elas as alterações nos critérios

para isenção da contribuição à Seguridade Social, objeto da Lei nº 8.212/91, a medida provisória foi modificada pelo Congresso e convertida na Lei nº 9732, de 11 de dezembro do mesmo ano”. No entanto, algumas entidades como hospitais e escolas não aceitaram essa mudança, pois a divergência se configurava na questão da gratuidade na prestação de serviços.

Neste contexto, cunhou-se a nova lei que define entidade beneficente de Assistência Social, segundo Gomes (1999):

aponta como aquela que promove gratuitamente e em caráter exclusivo a assistência social beneficente a pessoas carentes, em especial a crianças, adolescentes, idosos e portadores de deficiência; entende por assistência social beneficente a prestação gratuita de benefícios e serviços a quem dela necessitar (GOMES, 1999, p. 100).

Em relação a questão das isenções cumpre a concluir, segundo Gomes (1999),

que estas devem ser tratadas então como uma modalidade de financiamento público às entidades, para consecução de políticas públicas, responsabilidade primeira do Estado, sendo que, nesta condição, tais entidades comporão a esfera pública. Sua normatização não foi presidida por uma concepção de Seguridade Social como sistema de proteção social capaz de garantir direitos sociais, e sua invisibilidade decorrente obstaculizam, sobremaneira, a afirmação do direito e da cidadania (GOMES, 1999, p. 102).

Enfim, para Gomes (1999) as mudanças foram geradas não pelos ditames do adequado redirecionamento do gasto público e da melhor qualidade das políticas, mas pelos imperativos econômicos de ajuste e redução de recursos na área social.

1.4 A Assistência Social na Constituição Federal, e a inserção da LOAS / SUAS e BPC com relação a terceira idade

Os anos 1980 são conhecidos como a década perdida do ponto de vista econômico, ainda que também sejam lembrados como período de conquistas democráticas, em função das lutas sociais e da Constituição de 1988.

Behring (2007), aponta um outro aspecto nos anos 1980,

que foi a redefinição das regras políticas do jogo, no sentido da retomada do Estado democrático de direito. No entanto, essa foi a tarefa designada para um Congresso constituinte e não para uma Assembléia Nacional livre e soberana, como era a reivindicação do movimento dos trabalhadores e dos movimentos sociais (BEHRING, 2007, P.141).

A Constituinte foi um processo duro de mobilizações e contra-mobilizações de projetos e interesses mais específicos, configurando campos definidos de forças.

O texto constitucional refletiu a disputa de hegemonia, contemplando avanços em alguns aspectos, a exemplo dos direitos sociais, com destaque para a seguridade social, os direitos humanos e políticos, pelo que mereceu a caracterização de “Constituição Cidadã”, de Ulisses Guimarães (BEHRING, 2007,p.141).

Cabe ressaltar, que é a partir da Constituição Federal de 1988, que o Estado reconhece o idoso como cidadão, sujeito de direitos.

Em seu artigo 230 dispõe que:

A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhe o direito à vida (CF/88, art.230, p.139).

Agustini (2003, p.114) ao comentar o referido artigo, questiona “se todos os idosos são beneficiários dos direitos previstos no artigo 230 ou apenas aqueles necessitados e que precisam de amparo”.

Para Martinez (1997, p.41) o referido artigo faz referência ao dever e não à obrigação: “postando-se o ônus na moral e não no Direito, de três entidades (família, sociedade e Estado) ampararem os idosos”.

Martinez (1997) nos coloca a importância do bem-estar para o idoso:

É um conjunto complexo de medidas no âmbito das relações pessoais, que se iniciam no ambiente doméstico e exercitam-se no convívio social, dependentes de benefícios pecuniários que assegurem certa independência (MARTINEZ, 1997, p.41).

Com relação ao direito à vida, o autor afirma que sua garantia deve-se iniciar no âmbito familiar, com os cuidados domésticos adequados à idade, em relação à mobilização e à saúde de modo geral. No entanto, Martinez conclui que:

A sociedade assegura a vida respeitando-a com projetos arquitetônicos, meios urbanos de locomoção, facilmente de acesso (comuns aos deficientes). O Estado enfrenta a principal tarefa, através da norma pública, propiciando o direito de ir e vir, opondo-se a eutanásia e a outros meios (MARTINEZ, 1997, p.42).

Referindo-se ao artigo 6, capítulo II, referente aos direitos sociais, Agustini (2003) adverte que:

A Constituição Federal de 1988 assegura a proteção à maternidade e a infância, porém não relaciona a velhice e nem a proteção à velhice como direito social. Para Agustini (2003), houve discriminação em relação à proteção à velhice, “pois o dispositivo tratou diferentemente dois momentos da vida que, necessitariam de proteção” (AGUSTINI, 2003, P.103).

É fato que a Constituição de 1988 representa uma inovação ao incluir a Assistência social no tripé da Seguridade Social, ao lado da Saúde e da Previdência Social (artigo 194), possibilitando a construção de uma nova cultura social em relação à universalização e garantia dos direitos sociais que pressupõe cidadania, quando em seu

artigo 203 (p.120) preconiza que “a Assistência Social será prestada a quem dela necessitar”.

Segundo Simões (2007), na Constituição Federal, os campos de ação da assistência social estão previsto no art. 203 – que remete:

por sua vez, aos direitos individuais e coletivos (arts. 3º e 6º) e à ordem social (arts. 193 a 232) - , assim como no art. 2º da LOAS. Os direitos a eles se integram, por força do inciso II do art. 4º dessa última. Mas a Constituição inovou, também nessa parte, ao especificar, no art. 6º, os corolários da seguridade social, mais amplos: educação, saúde, lazer, segurança, previdência, proteção à maternidade e à infância e assistência aos desamparados (SIMÕES, 2007, P.173).

É neste âmbito que Stein (1997,p.75) situa

“os princípios enumerados pela Constituição de 1988, referindo-se à descentralização político-administrativa para os três níveis da esfera governamental federal, estadual e municipal, instituindo a criação dos Conselhos de Políticas e de Direitos, demarcando uma nova ordem na sociedade brasileira, possibilitando a ampliação da democracia e da participação popular”.

A assistência social incorpora-se ao paradigma de política redistributiva, como forma de enfrentamento dos problemas sociais derivados dos efeitos desagregadores da dinâmica econômica e enquanto direito de cidadania, “será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade”.

Para Silva (1999,p.162), “a LOAS regulamentando as disposições para essa política, determinou sua realização de forma integrada às políticas setoriais, tendo em vista o combate à pobreza, a garantia dos mínimos sociais, o provimento de condições para atender a contingências sociais e a universalização dos direitos sociais”.

Assim, de acordo com Silva (1999),

a assistência social, segundo o espírito da LOAS, além de se dirigir aos segmentos da população vulnerabilizados pelas situações de pobreza, de abandono e de exclusão, assume também a decisiva função de promover, coordenar e monitorar serviços, programas e projetos destinados à proteção social de famílias, crianças, adolescentes, idosos, pessoa portadora de deficiência , etc. (SILVA, 1999, p.162).

Simões (2007,p.252), “descreve que na área específica da assistência social, é a Lei nº 8.742/93 (LOAS), que faz a mediação da instituição política para a forma específica de sua organicidade e promove a realização dos seus princípios e objetivos”.

A Lei Orgânica da Seguridade Social, em seu art. 9º, determinou que:

“As áreas de Saúde, Previdência Social e Assistência Social são objeto de leis específicas, que regulamentarão sua organização e funcionamento”.

Simões (2007,p.172) “assinala que pela primeira vez na história da assistência social, o art. 1º da LOAS a institui como direito subjetivo público”.

O art. 1º da LOAS caracteriza-a como direito do cidadão e dever do Estado, com a clara intenção de implementar a cidadania, emancipando a população pelo reconhecimento, garantia e divulgação de seus direitos. Trata-se, portanto, “de um exercício constante e necessário à viabilização da democracia, dentro de um processo pedagógico de construção de verdadeiros cidadãos” (COLIN,1999, p.20).

A LOAS é a lei que assegura a assistência à população, como um direito à cidadania.

A LOAS representou segundo Simões (2007,p.258) “a maioria jurídica da assistência social, na história brasileira, instituindo o seu estatuto como política pública de Estado, integrada à seguridade social”.

A LOAS, Lei nº 8.742 de 7 de dezembro de 1993, é criada para assegurar a efetivação da Assistência Social, e tem por objetivo, a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice, dentre outros.

Filho , Daux e Viegas (1999) descrevem :

Que a Lei nº 8.742, de 1993, introduziu mudanças profundas no campo das políticas públicas ao incluir a assistência social como um dos direitos sociais a serem assegurados a todos os brasileiros, tais como o direito à vida e à saúde, à educação, à liberdade, ao respeito e dignidade, à cultura, à profissionalização, entre tantos outros garantidos no art. 5º da Constituição Federal (FILHO, DAUX E VIEGAS, 1999, p.98).

Filho, Daux e Viegas (1999) destacam ainda :

que o compromisso da LOAS para com o provimento das necessidades básicas daqueles que compõem sua clientela (usuários), é no sentido de que a política de assistência social não possui responsabilidade exclusiva para com o usuário, tanto que estabelece a parceria com as demais políticas setoriais, como a saúde, educação, alimentação, trabalho, entre outras (FILHO, DAUX E VIEGAS, 1999, p.99).

Sobre esta situação, os mesmos autores nos colocam, “que o campo da assistência social não deve buscar uma especificidade que a diferencie das demais políticas públicas e lhe garanta um espaço exclusivo de atuação, mas deve buscar o exercício de ações de atendimentos assistenciais permeando todas as políticas setoriais”.

A LOAS estabelece que “a Assistência Social deve visar o enfrentamento da pobreza, a garantia dos mínimos sociais e o provimento de condições para atender as contingências e atender à universalização dos direitos sociais” (FILHO, DAUX E VIEGAS , 1999,p.136).

Silva (1999), por sua vez, destacou que:

a LOAS trouxe, junto com a nova visão da assistência social, a exigência de uma nova gestão dessa política. E ainda ressalta, que a Secretaria de Assistência Social tem procurado agir no sentido de fortalecer um processo de planejamento conjunto e de não perder os avanços conquistados, principalmente os decorrentes da crescente capacidade de organização dos municípios para assumirem o comando único da assistência social na sua esfera de governo (SILVA, 1999, p. 136).

Simões (2007,p.270) argumenta que

segundo a Política Nacional de Assistência Social, traçada pelo CNAS e por ele aprovada, em dezembro de 2004, “cabe ao Poder Público conferir unidade aos esforços sociais, a fim de compor uma rede nacional; rompendo com a prática das ajudas parciais e fragmentadas, propugnando por direitos a serem assegurados de forma integral, com padrões de qualidade passíveis de avaliação”.

A PNAS, considerando os princípios e as diretrizes, estabelecidos pelos arts. 4º e 5º da LOAS, institui um novo modelo de gestão, o SUAS.

Entretanto, o marco significativo para a Assistência Social se dá a partir da decisão coletiva para a implantação do SUAS na IV Conferência Nacional de

Assistência Social em 2003. Em 2004, através do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome e da Secretaria Nacional de Assistência Social, é estabelecida a plataforma político-institucional na qual as novas conquistas teriam base (LOPES, 2006): a nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e a nova normatização, a NOB/SUAS.

O SUAS é o sistema que consolida a Política Nacional de Assistência Social.

Simões (2007,p.278) destaca “que resultou do pacto federativo entre gestores públicos e as organizações da sociedade civil, promovendo a descentralização da gestão quanto ao monitoramento e ao financiamento dos serviços assistenciais”.

Foi o Plano Nacional de Assistência Social (Resolução n.145 de 13/10/04) que institui a criação do SUAS, um modelo de gestão pública, descentralizado e participativo, tendo como base o território e a família, foro prioritário de atendimento, nos 5.561 municípios brasileiros.

O SUAS é:

um sistema descentralizado, participativo e não contributivo, que organiza e regula as responsabilidades de cada esfera de governos e da sociedade civil, em relação à política nacional de assistência social. Simões (2007,p.283) nos coloca que a descentralização se assenta na valorização da participação social e do poder local, como mecanismos democratizadores da vida política nacional (SIMÕES,2007,P.282-283).

A implantação do SUAS, pelo governo, “tem por finalidade um novo sistema de assistência social, por meio do qual os Estados, Distrito Federal e municípios prestam o atendimento de acordo com as necessidades locais, recebendo verbas da União, com base em uma tabela de valores, para cada tipo de serviço” (SIMÕES,2007.p.294).

A proteção social, que é a égide da Política de Assistência Social deve garantir a segurança de sobrevivência, de acolhida, e de convívio ou vivência familiar. A segurança de rendimentos assegurando forma de subsistência dos indivíduos segundo a PNAS (2004) “não é uma compensação do valor do salário mínimo inadequado, mas a garantia de que todos tenham uma forma monetária de garantir sua sobrevivência, independente de suas limitações” (PNAS, 2004, p.31). Limitações estas decorridas de certos infortúnios da vida natural ou social por um período da vida – crianças e idosos,

por alguma restrição momentânea – desemprego, doenças, privação de liberdade, ou ainda de forma contínua – portadores de deficiência física ou mental.

O SUAS inaugura um novo modelo de gestão da Política de Assistência Social, garantindo o compromisso da promoção da proteção social a partir de um novo pacto de democracia.

O SUAS se constitui em um sistema de regulação e organização em todo o território nacional do atendimento à necessidade de proteção e seguridade social, captando as diferenças regionais e locais, por meio de um conjunto articulado de serviços continuados, benefícios, programas e projetos, com os seguintes eixos:

- Matricialidade sócio-familiar;
- Descentralização político-administrativa e territorialização;
- Novas bases para a relação Estado e sociedade civil;
- Financiamento;
- Controle social;
- O desafio da participação popular/cidadão usuário;
- A política de recursos humanos;
- A informação, o monitoramento e a avaliação. (PNAS, 2004, p. 39)

A descentralização e a territorialização, presentes no artigo 6º da LOAS, e reforçada pelo SUAS, considerando a alta densidade populacional e a heterogeneidade da população. A homogeneidade dos programas por segmento se torna insuficientes diante da alta desigualdade social entre regiões do território nacional. Assim, a prática da política de assistência social busca superar a fragmentação dos programas sociais. Constrói parâmetros de classificação de municípios pela densidade populacional e estabelece prioridades de intervenção e acordo com o mapeamento das vulnerabilidades sociais.

Mota (2006) afirma “que o SUAS pode viabilizar uma normatização, racionalização e padronização dos serviços prestados rompendo com a forma dispersa, fragmentária e multiformal, que tem caracterizado a Assistência Social”.

Com o SUAS consolida-se a forma de financiamento fundo a fundo para o financiamento da rede socioassistencial e o repasse direto aos usuários. Deve haver a co-

responsabilidade na provisão da proteção social, que garante o co-financiamento com participação das três esferas de governo.

O SUAS também reitera o controle social através das instâncias privilegiadas, ainda que reconheça desafios para a participação dos usuários na publicização e controle. Dagnino (2002) refere-se à importância da participação popular na construção de políticas públicas

A participação popular na formulação de políticas públicas entraria em um patamar sobre o qual as desigualdades societárias seriam amenizadas e os discursos, e sua real efetivação, encontrariam eco em uma distribuição mais justa das riquezas socialmente produzidas (DAGNINO, 2002, p.24).

Considerando que a assistência social é uma política que tem seu campo próprio de atuação e que se realiza em estreita relação com outras políticas, uma política de recursos humanos deve pautar-se por reconhecer a natureza e especificidade do trabalhador, mas, também, o conteúdo intersetorial de sua atuação (PNAS, 2004, p.54).

De acordo com Simões (2007) a implantação do SUAS pressupõe:

o funcionamento de um sistema nacional de informações, nos órgãos gestores, envolvendo os três níveis federativos, com vistas à promoção de ampla divulgação dos benefícios, serviços, programas e projetos; a utilização de indicadores para a construção do sistema de avaliação de impacto e resultados da PNAS; e implementação do sistema de acompanhamento da rede assistencial (SIMÕES, 2007, p.295).

A formulação e a implantação de um sistema de monitoramento e avaliação e um sistema de informação em assistência social são providências urgentes e ferramentas essenciais a serem desencadeadas para a consolidação da Política Nacional de Assistência Social e para implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

O Benefício de Prestação Continuada de que trata o art. 20 da Lei nº 8.742, de 07/12/93 – Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS, apresenta uma série de limites e pontos frente à Assistência Social como direito do cidadão e dever do Estado.

Para Sposati (2004, p.125),

“a introdução na política de assistência social do BPC constitui a sua primeira atenção social de massa, pois”: a) quebrou a tradicional regulação *ad hoc*, aquela operada caso a caso pelo ajuizamento individual de técnicos sociais a partir de critérios quase nada publicizados e circunscrita sua concessão ao âmbito interno de uma instituição; b) introduziu, em contrapartida, a forma pública da regulação social do Estado no acesso de massa a benefícios não contributivos no campo da assistência social; c) afiançou a condição de certeza de acesso à atenção de idosos e deficientes.

A LOAS instituiu, a cargo da assistência social e da União, o pagamento de benefícios, que eram obrigação anterior da previdência social. Em consequência, passou a existir, ainda, a distinção entre benefícios previdenciários (contributivos) e assistenciais (não contributivos).

Sposati (2004,p.126) ressalta

que o BPC é “um mínimo social enquanto se constitui em um dispositivo de proteção social destinado a garantir, mediante prestações mensais, um valor básico de renda às pessoas que não possuam condições de obtê-la, de forma suficiente, por meio de atividades atuais e /ou anteriores”.

O BPC é “o primeiro mínimo social não contributivo garantido constitucionalmente a todos os brasileiros, independente da sua condição de trabalho, atual ou anterior, mas, dependente da condição atual de renda” (SPOSATI,2004,p.127).

De acordo com Sposati (2004) acessar a um benefício social como um direito constitucional, independente do vínculo de trabalho, é, sem dúvida, um marco significativo na extensão do contrato social brasileiro. Este, e talvez só este, seja o grande caráter inaugural desse benefício.

O idoso, na conceituação originária da LOAS, era a pessoa de setenta anos ou mais, (art. 20), mas este teto foi reduzido para sessenta e cinco anos, nas condições do art. 38, com o Estatuto do Idoso (SIMÕES, 2007,p.300).

Com o Estatuto do Idoso, foi mais amplamente concedido. Conforme Simões (2007,p.299) assinala, “no art. 34, passou a assegurar-lo ao carente com sessenta e cinco anos ou mais anos de idade sendo que o benefício, concedido a qualquer membro da família, não será computado para cálculo de renda familiar per capita”.

O BPC, como se sabe, “veio substituir, em parte, o antigo benefício previdenciário da renda mensal vitalícia, que era pago a idosos carentes com setenta

anos de idade (Lei n. 6.179/74, extinta a partir de janeiro de 1996)” (SIMÕES, 2007,p.299).

Segundo o inciso V do art. 203 da Constituição Federal e art. 20 da LOAS,

têm direito de receber o BPC pessoas portadoras de deficiência incapacitante ou idosas, que não tenham condições de prover sua própria subsistência ou por meio de sua família. De acordo com Simões (2007,p.300), uma pessoa idosa, sem renda suficiente para sua subsistência, abandonada em um asilo, mas que tem um filho, com condições para tanto, não tem direito ao benefício e sim ao recebimento de pensão alimentícia, a ser exigida dele, voluntária ou judicialmente (SIMÕES, 2007,p.300).

Como enfatiza Simões (2007,p.301), foi “regulamentado pelo Decreto n. 4.712 de 29/05/03, explicitando os seguintes requisitos de aquisição”:

- ter sessenta e cinco anos de idade, no mínimo ou ser portador de deficiência;
- ser carente, isto é, não ter renda pessoal ou familiar, superior a 25% do salário-mínimo;
- não estar recebendo benefício do INSS;
- não ter atividade remunerada;
- não ter meios de prover a própria subsistência ou por sua família.

Simões (2007,p.301) destaca ainda que “o limite de um quarto do salário-mínimo é apurado dividindo-se a soma das rendas do requerente e de sua família, pelo número dos respectivos integrantes”. Considera-se renda todo e qualquer ingresso de valores pecuniários, como salários, remuneração de prestação de serviços (autônomos), venda de mercadorias, aluguéis, pensões e outros, porém excluídos os benefícios assistenciais.

Para Gomes (2001), o conjunto de direitos assegurados pela LOAS, seria um ordenamento jurídico que mais contém potencialidades do que garantias, exceto quanto ao referido benefício. Enfim, Gomes (2001), afirma:

“Os demais direitos seriam tão-somente declaratórios, sendo o BPC a única provisão certa e garantida, constituindo-se em um direito reclamável, ainda, que por demais restritos”.

Conforme Sposati (2004,p.188), as medidas necessárias para que o Benefício de Prestação Continuada seja justo e represente um instrumento de cidadania são:

1. devem ser alterados, ou declarados inconstitucionais os §§ 2º e 4º, do artigo 20 da Lei nº 8.742/93, definindo-se “meios de subsistência” como acesso a fonte de renda, e não mais definindo-se a deficiência como incapacidade, bem como alterando-se a renda per capita para um salário mínimo;

2. ainda que a renda per capita não seja alterada, o INSS deve computá-la da forma anteriormente especificada, ou seja, para o cálculo da renda per capita de um quarto do salário mínimo, inicialmente devem ser subtraídos da renda total familiar tantos salários mínimos quantos forem os idosos ou pessoa com deficiência daquela família que deve prover à subsistência de cada um deles com não menos de um salário mínimo. O restante da renda familiar é que deve ser utilizado para efeito de garantir-se pelo menos um quarto do salário mínimo per capita para os demais membros (chefes da família e dependentes);

3. cumprimento efetivo do disposto no artigo 24, § 2º da Lei Orgânica da Assistência Social, segundo o qual, “os programas voltados ao idoso e a integração da pessoa portadora de deficiência serão devidamente articulados com o benefício de prestação continuada estabelecido no artigo 20 desta lei”.

O Benefício de Prestação Continuada tem se revelado segundo Sposati (2004,p.244) “um instrumento importante rumo à emancipação de idosos e pessoas com deficiência”. Entretanto, isoladamente, não supre suas necessidades e dificuldades decorrentes do envelhecimento e incapacidade provocada pela deficiência.

2. A POLÍTICA SOCIAL DO IDOSO: ENTRE A DEFESA DOS DIREITOS E A FILANTROPIA

No Brasil, no que tange às políticas sociais direcionadas ao atendimento do idoso, a preocupação surge na década de 1970, época em que se agrava a questão da pobreza e das desigualdades sociais no país.

Conforme afirmação de Debert (1996,p:35):

“A velhice vem sendo progressivamente socializada, deixando de ser considerada como uma questão de previdência individual ou de associações filantrópicas, para transformar-se em uma questão pública”.

No entanto, cabe ressaltar que é a partir da Constituição Federal de 1988, que o Estado reconhece o idoso como cidadão, sujeito de direitos.

2.1 Processo de envelhecimento na sociedade e a política social do idoso

O envelhecimento populacional é um fenômeno recente na história da humanidade. Para Berzins (2003):

ele vem acompanhado de significativas transformações demográficas, biológicas, sociais, econômicas e comportamentais. A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera o envelhecimento populacional como uma história de sucesso das políticas de saúde públicas e sociais e portanto a maior conquista e triunfo da humanidade no último século (BERZINS, 2003, p.20).

A população mundial está envelhecendo num ritmo muito acentuado e sem precedentes, na história da humanidade. “Estima-se que a população mundial de idosos seja 629 milhões de pessoas com um crescimento anual na taxa de 2%, ritmo este consideravelmente mais alto em relação ao resto da população e três vezes mais do que há 50 anos” (BERZINS, 2003,p.22).

Berzins (2003,p.22) chama a atenção “para o fato de que até pouco tempo o envelhecimento populacional era encarado como algo específico dos países desenvolvidos”.

A população brasileira vem sofrendo, desde o início da década de 60, um acentuado processo de envelhecimento. “Este processo é resultado da associação de três eventos: a queda das taxas de fecundidade que começaram a estreitar progressivamente a base de nossa pirâmide populacional, a diminuição dos índices de mortalidade (em especial a infantil) e o aumento da expectativa de vida” (CIANCIARULLO, 2002,p. 232).

É neste contexto que se enquadra o envelhecimento da população brasileira que longe de ser visto como um problema, deve ser celebrado como uma conquista almejada por qualquer indivíduo ou sociedade. Cianciarullo (2002,p.234) “considera que devemos, no entanto, encarar com planejamento e responsabilidade”.

Minayo e Coimbra Jr. (2002,p.12) afirmam “que a previsão dos demógrafos é de que no ano de 2020 existam cerca de 1,2 bilhão de idosos no mundo, dentre os quais 34 milhões de brasileiros acima de 60 anos, que, nesse caso, corresponderão à sexta população mais velha do planeta, ficando atrás apenas de alguns países europeus, do Japão e da América do Norte”.

Entretanto, segundo Berzins (2003), as projeções apontam para o ano de 2050:

uma população idosa que deverá superar a população menor de 14 anos. Torna-se, portanto, necessária a adoção de políticas que habilitem os idosos e respaldem a continuidade deles em nossa sociedade, estabelecendo novos papéis sociais de participação e inclusão e promovendo o desenvolvimento da independência e autonomia na vida social (BERZINS, 2003, p.20).

Em demografia “entende-se por envelhecimento populacional o processo de crescimento da população considerada idosa em uma dimensão tal que, de forma sustentada, amplia-se a sua participação relativa no total da população”. Berzins (2003,p.20) afirma que um dos indicadores que melhor avaliam o envelhecimento demográfico é a razão entre a população idosa e a população jovem (até 15 anos).

De acordo com Hareven (1999), a idade e o envelhecimento:

estão relacionados a fenômenos biológicos, mas seus significados são determinados social e culturalmente. No entanto, as definições do envelhecimento, bem como as condições e funções sociais de cada grupo de idade, não só mudam significativamente ao longo do tempo, mas também variam entre diferentes culturas (HAREVEN, 1999, p.16).

Veras (2003,p.10) argumenta que “não é possível estabelecer conceitos universalmente aceitáveis e uma terminologia globalmente padronizada para o envelhecimento”. Inevitavelmente, há conotações políticas e ideológicas associadas ao conceito, que pode ser melhor visualizado dentro de sociedades específicas. Veras (2003) se refere que em termos culturais, a velhice certamente é percebida de forma diferente em um país com uma expectativa de vida, ao nascer, de 39 anos, como Serra Leoa, e comparada a um país com uma expectativa de vida, ao nascer, de 81 anos, como no Japão.

Barroso (2004,p.143) afirma que “o envelhecimento é um fenômeno global, mas se manifesta de forma desigual, sendo influenciado pelo lugar em que o cidadão está inserido, o meio cultural, o gênero, a etnia e demais manifestações da vida social”.

O envelhecimento não é um processo homogêneo. Segundo Minayo e Coimbra Jr. (2002,p.14) “cada pessoa vivencia essa fase da vida de uma forma, considerando sua história particular e todos os aspectos estruturais (classe, gênero e etnia) a eles relacionados, como saúde, educação e condições econômicas”.

Paz et all (2000,p.122) ressalta que “o envelhecimento é desigual para os vários aparelhos e sistemas orgânicos”. Em condições normais, ainda que desigual, é um processo irreversível. Ocorre linearmente, variando de pessoa para pessoa, pois um dos fatores que influenciam é a hereditariedade, além do tempo e meio ambiente.

Cianciarullo (2002,p.231) aponta

“que envelhecer é um processo seqüencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio ambiente e portanto aumente sua possibilidade de morte”.

Minayo e Coimbra Jr.(2002) chamam a atenção para o fato de que, no Brasil o fenômeno do envelhecimento até pouco tempo vinha sendo tratado como questão da vida privada, por representar ônus para a família, como assunto de caridade pública, no caso dos pobres e indigentes, e, de forma bastante reducionista, como questão médica. É claro que essa visão continua confirmada pelas práticas sociais de cuidado com os idosos.

Soma-se a isto, o importante fato de que o idoso “não é necessariamente um indivíduo completamente incapaz de decidir sobre seu próprio destino, ao contrário, desde que preservadas suas funções cognitivas, é uma pessoa que manifesta ou pode manifestar suas próprias, expectativas frente à vida que lhe resta e tem o direito de fazê-lo” (CIANCIARULLO, 2002,p.256).

A idéia do envelhecimento “expressa-se na constante divulgação dos *déficits* nos cálculos da previdência social, uma vez que o direito à aposentadoria (um direito dos idosos) se universalizou”. Minayo e Coimbra Jr. (2002:18) apontam que o discurso sobre o peso social que hoje os velhos constituem tem nessa instância pública um lugar entronizado.

Berzins (2003) ressalta:

que o envelhecimento não é problema, e sim, vitória. Problema será se as nações desenvolvidas ou em desenvolvimento não elaborarem e executarem políticas e programas para promoverem o envelhecimento digno e sustentável e que contemple as necessidades do grupo etário das pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos. De acordo com essa autora, as políticas e programas oficiais devem contemplar os direitos, as necessidades, as preferências e a capacidade dos idosos (BERZINS, 2003, p.20).

De acordo com Barroso (2004,p.143), "há perdas afetivas, materiais e biológicas. No entanto, olhar para a velhice como um período de perdas, de diminuição, é negar a existência de outras dimensões do ser". Se há perdas, também há ganhos decorrentes da experiência acumulada durante os anos vividos.

Que cada pessoa possa viver a velhice "ao seu modo" e não conforme a "imagem de velho" construída pela nossa sociedade. Pois, esse "modelo genérico de velho nega a subjetividade de cada um". A idéia de subjetividade é fundamental porque nos revela que há infinitas possibilidades de envelhecer (BARROSO,2004,p.152).

Para Hareven (1999,p.13) "a preocupação com a velhice em nossos dias focaliza esse estágio da vida, isolando-o do curso da vida como um todo".

Agustini (2003) nos coloca a seguinte indagação perguntando se será possível entender ou limitar a compreensão da questão da velhice apenas através da definição idade de repouso, tempo de não-trabalho?

Em resposta, ele afirma que não, e que diversos outros termos têm sido utilizados com sinônimos de velhice. O uso de uma terminologia mais suave (eufemística) tenta mitigar a conotação pejorativa que envolve termos como velhice, velho e idoso (AGUSTINI, 2007,p.23).

De acordo com Colin (1999,p.136), "a acepção do termo idoso para o senso comum sempre esteve carregada de significados e representações que revelam a negação do fenômeno natural do envelhecimento".

O que não podemos ignorar, segundo Agustini (2003,p.30), "é que a velhice é parte integrante do ciclo natural da vida e que, ao lado das transformações que a

caracterizam (nascer, crescer, amadurecer, envelhecer e morrer), constitui-se uma experiência individualizada, particular, única e histórica”.

Barroso (2004) diz que:

a imagem social da velhice é negativa, a maioria das pessoas enxerga o velho como alguém lento, que tem rugas, cabelos brancos, enxerga e escuta pouco, inflexível e doente. E ainda, vincula velhice à proximidade da morte. É certo que a velhice é a última etapa da vida, mas estudos revelam que a causa principal da morte não é a idade avançada e sim as enfermidades (BARROSO, 2004, p.151).

É importante mudar a idéia de que velhice é doença, substituindo-a por uma nova visão de um tempo no qual se pode optar, com menos constrangimentos pelo rumo que se quer dar a esta última etapa da vida, produzindo dela uma síntese criadora. Dessa forma, “a contribuição específica dos idosos será um bem para a sociedade e estabelecerá os contornos de seus próprios interesses, num mundo cheio de outros poderosos interesses” (MINAYO E COIMBRA JR. (2002,p.23)).

Debert (1997) afirma

“que a representação da velhice como um processo contínuo de perdas, em que os indivíduos ficariam relegados a uma situação de abandono, de desprezo e de ausência de papéis sociais – foi responsável por uma série de estereótipos negativos em relação aos velhos, mas foi, também, um elemento fundamental para a legitimação de um conjunto de direitos sociais que levaram, por exemplo, à universalização da aposentadoria”.

As experiências vividas e os saberes acumulados são ganhos que propiciariam aos mais velhos oportunidades de explorar novas identidades, realizar projetos abandonados em outras etapas da vida, estabelecer relações mais profícuas com o mundo dos mais jovens e dos mais velhos. De modo, “que são essas as imagens do envelhecimento que acompanham a construção da terceira idade, revendo aos estereótipos negativos da velhice e abrindo espaço para que experiências de envelhecimento bem sucedidas possam ser vividas coletivamente” (DEBERT 1997,p.126).

De acordo com Sinésio e Andrade (2002,p.50) compreender “o envelhecer significa reconstruir conceitos e valores que generalizam sua realidade na família e na sociedade”.

Como enfatiza BORGES *Apud* COLIN (1999,p.136) é preciso:

compreender o envelhecimento como processo histórico e social, sujeito a determinações de ordem econômica, social, cultural, étnica, sexual, biológica, psíquica e estética, diferenciadas temporal e espacialmente. A velhice deve ser encarada como fenômeno social e o idoso, por sua vez, como categoria geracional (BORGES *apud* COLIN, 1999, p.136).

Assim, ocorre que a velhice é uma experiência que se processa diferente para homens e para mulheres, tanto nos aspectos sociais como econômicos, nas condições de vida, nas doenças e até mesmo na subjetividade. Berzins (2003,p.28) ressalta “que ao se considerar os aspectos da velhice não podemos deixar de contemplar o recorte de gênero que é determinante inclusive do lugar que os idosos e idosas ocupam na vida social”.

Paz et all (2000) consideram que:

a velhice não constitui-se um marco isolado no desenvolvimento vital humano, nem tampouco é fenômeno acidental dentro da existência. Manifesta-se por um processo verdadeiro multifatorial. Este processo, apesar de evidenciar-se primariamente como seqüência de modificações biológicas do organismo, reflete-se sobre outras dimensões das pessoas, muitas vezes, até com maior intensidade e significação (PAZ et all, 2000, p.122).

De acordo com Berzins (2003,p.28), “as mulheres constituem a maioria da população idosa em todas as regiões do mundo”. Em 2002 existiam 678 homens para cada mil mulheres idosas no mundo. É bem maior o número de mulheres idosas e este índice aumenta mais nas últimas faixas etárias da vida.

No Brasil, 55% dos idosos são mulheres. Segundo Berzins (2003,p.29) “este fenômeno se repete em praticamente quase todos os países”. São vários os fatores que contribuem para a maior longevidade da população feminina:

- Proteção hormonal do estrógeno;
- Inserção diferente no mercado de trabalho;
- Consumo diferente de tabaco e álcool;
- Postura diferente em relação à saúde/doença;
- Relação diferente com os serviços de saúde.

Segundo dados da Política Nacional de Saúde dos Idosos, desde 1950, as mulheres têm maior expectativa de vida ao nascer, aproximadamente sete anos e meio a

mais. “Alguns estudiosos afirmam que a feminilização do envelhecimento se deve, por exemplo, pelas mulheres consumirem menos álcool e fumo, e por isso têm menos possibilidade de sofrerem de doenças cardiovasculares, uma das principais causas de morte depois de quarenta e cinco anos de idade” (BARROSO,2004,p.143).

De acordo com a afirmação de Barroso (2004,p.152),

é fundamental destacar que “a compreensão da problemática da velhice passa também pelo entendimento de que os aspectos resultantes da organização social e econômica vão deixando marcas exteriores nos seres humanos e que ficam mais evidentes nesta fase da vida”. Ou seja, a velhice mostra a sociedade de onde viemos e em que vivemos e para que possamos dimensionar quais as formas possíveis para enfrentá-la a curto, médio e longo prazo.

Todavia, segundo Veras (2003,p.14), para enfrentar este crescimento esperado da população de idosos será necessário que se invista em várias frentes. Pois, “a questão social do idoso, face à sua dimensão, exige uma política ampla e articulada entre os vários órgãos de governo e organizações não-governamentais”.

2.2 Política Nacional do Idoso

O processo de elaboração da Constituição de 1988 possibilitou a participação efetiva da sociedade e culminou na garantia da elaboração de diversas leis que vieram a atender expectativas demandadas pelos mais diversos segmentos sociais.

Bruno (2003,p.78) destaca “que nesse contexto, foi elaborada a Lei nº 8.842/94, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso (regulamentada pelo Decreto nº 1.948/96)”.

De acordo com Simões (2007,p.316), os direitos dos idosos têm por fundamento o art. 230 da Constituição Federal, que diz:

Art. 230. A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.

§ 1º Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares.

§ 2º Aos maiores de sessenta e cinco anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos.

A Política Nacional do Idoso reconhece o idoso como sujeito portador de direitos, define princípios e diretrizes que asseguram os direitos sociais e as condições para promover sua autonomia, integração e participação dentro da sociedade, na perspectiva da intersectorialidade e compromisso entre o poder público e a sociedade civil.

Ela foi pautada em dois eixos básicos: “proteção social, que inclui as questões de saúde, moradia, transporte, renda mínima, e inclusão social, que trata da inserção ou reinserção social dos idosos, por meio da participação em atividades educativas, socioculturais, organizativas, saúde preventiva, desportivas, ação comunitária” (BRUNO, 2003 p.78).

Como definição de idoso, Agustini (2003), adotou-se:

um critério cronológico que estabelece como integrante da categoria todas as pessoas com idade acima de sessenta anos. A Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993, regulamentada pelo Decreto nº 1.744, de 8 de dezembro de 1995, estabeleceu os benefícios previdenciários para idosos e portadores de deficiência só podem ser concedidos para maiores de setenta anos. Este limite, o da velhice burocrática, segundo definição de Bobbio, caiu, em 1º de janeiro de 1998, para sessenta e sete anos e, em 1º de dezembro de 2000, para sessenta anos (AGUSTINI, 2003, p.29).

De acordo com Bruno (2003,p.79)

a Política Nacional do Idoso deveria ser “um instrumento de referência fundamental para o trabalho com o segmento, porém até hoje foi pouco apropriada tanto pelos profissionais como pelos próprios idosos, no sentido de exigirem a garantia de seus direitos sociais, espaços de participação política e inserção social”.

2.3 Estatuto do Idoso

A Lei 10.741, de 01 de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso – destina-se a regular os direitos especiais de pessoas maiores de sessenta anos e de dispor de seus direitos fundamentais e de cidadania, bem como, a assistência judiciária.

No entanto, essa lei foi sancionada pelo Presidente da República Luís Inácio Lula da Silva, entrando em vigor dia 1º de janeiro de 2004.

O Estatuto do Idoso é um importante instrumento para a realização da cidadania plena, posto que restabelece o direito, ameaçado ou violado. O Estatuto se propõe a proteger e a garantir a execução dos direitos humanos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais, em suas relação com o Estado.

Segundo Bruno (2003), o Estatuto,

além de ratificar os direitos demarcados pela Política Nacional do Idoso, acrescenta novos dispositivos e cria mecanismos para coibir a discriminação contra os sujeitos idosos. Prevê, ainda, penas para crimes de maus tratos de idosos e concessão de vários benefícios. Consolida os direitos já assegurados na Constituição federal, tentando, sobretudo proteger o idoso em situação de risco social (BRUNO, 2003,p. 79).

Pode-se dizer que surgiu alguma conquista advinda do Estatuto, destacando a redução da idade da pessoa idosa para obter o direito ao BPC, que passa a ser de sessenta e cinco anos, (artigo 34) e devendo constar, como parágrafo único. O Benefício já concedido a qualquer membro da família nos termos do **caput** não será computado para os fins do cálculo da renda familiar **per capita** e que se refere a LOAS entrando em vigor no dia 1º de janeiro de 2004 (artigo 34).

Convém ressaltar que o Estatuto do Idoso amplia os direitos dos cidadãos com mais de sessenta anos de idade, priorizando o seu atendimento ao SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos. É importante mencionar a incumbência do Poder Público em fornecer aos idosos a gratuidade dos medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação (artigo 15, parágrafo 2º).

De acordo com Miranda (2000,p.62), para que esses direitos se materializem, é preciso que esse instrumento de cidadania tenha a adesão do governo e toda a sociedade, porque só assim as inovações que ele traz – e as leis que ele regula – irão se transformar, de fato, em direitos na vida dos nossos idosos.

2.4 Política Estadual e Municipal do Idoso

A Política Estadual do Idoso de Santa Catarina foi implementada pelo DECRETO Nº 3.514, DE 29 DE NOVEMBRO DE 2001.

Regulamenta a Lei nº 11.436, de 7 de junho de 2000, que dispõe sobre a Política Estadual do Idoso em Santa Catarina, visando a assegurar a cidadania do idoso, criando condições para a garantia de seus direitos, de sua autonomia, a integração e a participação efetiva na família e na sociedade.

A Política Municipal do Idoso de Florianópolis está inserida através da Lei Municipal nº 5.371 e foi sancionada em 24 de setembro de 1998, a qual dispõe sobre a Política Municipal do Idoso em Florianópolis e cria o Conselho Municipal do Idoso, com o objetivo de assegurar a efetivação dos direitos do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação na sociedade.

Fica criado o Conselho Municipal do Idoso - CMI, órgão colegiado permanente, do sistema descentralizado e participativo da Política do Idoso do Município de Florianópolis, com caráter deliberativo, normativo, fiscalizador e consultivo, de composição paritária entre o governo e sociedade civil, observado o disposto no Art. VI da Lei 8.842/94 (artigo 7º), configurando-se, portanto numa forma de participação democrática, um mecanismo de controle social no âmbito das políticas sociais.

2.5 O Processo de Institucionalização e a Família na atualidade

Veras (2003,p.60) aponta “que a longevidade da população é um fenômeno mundial que traz importantes repercussões nos campos social e econômico. Este processo, no entanto, vêm se manifestando de forma distinta entre os diversos países do mundo”.

Barroso (2004,p.141) destaca “que a população idosa brasileira tem aumentado rapidamente, por diferentes motivos: maior acesso a serviços de saúde e saneamento, avanços da medicina, como vacinas, antibióticos que possibilitaram a prevenção e até mesmo a cura de muitas doenças”. Tudo isso levou a uma redução da mortalidade infantil e a um aumento da expectativa de vida.

Existe uma dificuldade de definir idoso, pois o conceito se articula a múltiplos aspectos, tais como: idade cronológica, idade biológica, idade psicológica, idade social, além de existirem ainda certos fatores endógenos e exógenos que contribuem para que uma pessoa se torne idosa.

De acordo com Ferreira (1993,p.309) na língua portuguesa, o termo instituição refere-se ao ato de instituir, criar,estabelecer.

É importante salientar a que no capítulo II dos Princípios e das Diretrizes da Política Nacional do Idoso, encontramos na sessão II o artigo 4º que apresenta entre outras, as seguintes diretrizes:

I - Viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso que proporcionem sua integração às demais gerações;

II - participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das ações, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos.

III - priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência;

V - capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços;

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

VIII - priorização do atendimento ao idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços, quando desabrigados e sem família;

IX - apoio a estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento.

A respeito das instituições asilares e suas obrigações, temos na Política Nacional do Idoso alguns artigos que protegem os idosos contra maus tratos e abandono. De acordo com o artigo 3º do Decreto Nº. 1.948/1996 da Política Nacional do Idoso, entende-se por modalidade asilar o atendimento, em regime de internato, ao idoso sem vínculo familiar ou sem condições de prover a própria subsistência de modo a satisfazer as suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social. Nesse artigo se destaca a família como a responsável pelo cuidado do idoso, tendo o abrigo a obrigação somente na ausência da mesma, conforme uma das principais questões que levaram a criação desta Política: assegurar seus direitos sociais, prevendo e dando condições para a promoção de sua autonomia, assegurando-lhe, desta forma, o direito de exercer a cidadania, ocupando o espaço que lhe é de devido na família e na sociedade.

Conforme Coelho (1987) instituição pode ser definida como:

um sistema organizado de normas e relacionamentos sociais, que vão ao encontro das necessidades básicas da sociedade. O termo “Instituições Sociais”, no atendimento ao Idoso refere-se aos estabelecimentos sociais correspondentes aos locais físicos que dispõem de equipamentos para abrigar pessoas geralmente com mais de 60 anos, fisicamente independentes ou não, de ambos os sexos, sob regime de internato ou semi-internato, mediante pagamento ou não, durante um período indeterminado (COELHO, 1987, p.55).

Barroso (2004,p.33) contextualiza “que sob o impacto da industrialização, a família acabou deixando para outras instituições sociais muitas das funções previamente e que ficavam concentradas no lar, levando a exclusão dos mais velhos de papéis familiares viáveis”. A transferência de funções de bem-estar, outrora concentradas na família, para instituições na sociedade mais ampla contribuiu ainda mais para a

segregação dos idosos. Barroso (2004) afirma ainda, que o cuidado dos membros dependentes, doentes, delinquentes e idosos da comunidade, que era considerada parte da obrigação das famílias no período pré-industrial, foi gradualmente transferido para instituições especializadas como asilos e reformatórios, pois a família deixava de ser a única fonte disponível de apoio a seus membros dependentes e a comunidade deixava de apoiar-se na família como principal agência de bem-estar e controle social.

No entanto, a primeira vez que se ouviu falar em asilos foi no século IV, quando a Igreja criou asilos e hospitais, destinados a limpar a cidade dos mendigos e anti-sociais em geral, e reeducar para a modalidade, mediante instrução religiosa e moral (SINÉSIO E ANDRADE, 2002, p.51).

Segundo Sinésio e Andrade (2002, p.54), os asilos são “locais com funções de assistência pública e/ou privada que proporcionam abrigo, em regime de internato por tempo indeterminado, há idosos de ambos os sexos, fisicamente independentes, impossibilitados de manterem, ou de serem mantidos junto à família”.

Com o crescimento da população e a dificuldade em conciliar familiares e moradia, os idosos mais rejeitados são levados para asilos. Os asilos geralmente são um caminho sem volta, porque tanto a família como a comunidade esquecem dos seus velhos internados. Estes, por sua vez, acabam perdendo a sua identidade e cidadania⁹.

O envelhecimento em instituição asilar abrange:

questões de ordem social, política e econômica. Também ao asilado, as questões de ordem psicológica, quando este deixa seu antigo lar, seus pertences e apegos, para então viver uma nova realidade, cuja adaptação ao novo ambiente pode ser a curto ou a longo prazo (FANTINEL, ROSA E DIAS, 2002, p.25).

No entanto, os asilos em sua grande maioria, são instituições religiosas e filantrópicas, com a função social de abrigar os idosos com problemas de moradia, sem família e carentes de recursos econômicos para sua subsistência.

Conforme afirma Sinésio e Andrade (2002, p.54) “as instituições para idosos de caráter filantrópico são geralmente mantidas por associações religiosas (católicas,

⁹ Guimarães, Adriana Coutinho de Azevedo. Dissertação: Asilos da Grande Florianópolis: Normas e Práticas relacionadas à qualidade de vida. Florianópolis; Universidade Federal de Santa Catarina; 01 de dezembro de 2000.

espíritas, evangélicas...) por associações tipicamente de imigrantes e seus descendentes, e outras organizações beneficentes”.

A internação de idosos em asilos, casas de repouso e similares está sendo questionada, mesmo nos países desenvolvidos, onde estes serviços alcançaram níveis altamente sofisticados em termos de conforto e eficiência. (no Brasil, já existem ancionatos de excelente padrão). Os custos desse modelo e as dificuldades em torno de sua manutenção estão a exigir medidas de maior resolutividade e menor custo. Ainda assim, como aponta Cianciarullo (2002), colocada no extremo do eixo da assistência, a instituição de longa permanência é o recurso para muitos idosos. Pois, a “fila” de espera por uma vaga nas instituições filantrópicas pode ser de um ano ou mais (CIANCIARULLO, 2002,p.282).

Para Salgado (1980), o asilo:

pode ser aceitável para casos irreversíveis em total dependência, mas não para pessoas que por vontade de outros lá estão, este é o caso dos familiares que não sabem o que fazer com o seu idoso e os colocam nas instituições. Salgado (1980) ainda lembra que na questão asilamento existem os dois lados enquanto um reprime, isola, castiga, o outro dá esperança, recupera e faz viver (SALGADO, 1980, p.17).

Debert (1999) afirma que as instituições que abrigam os mais velhos são geralmente chamadas de asilos. Considerando os esteriótipos negativos associados à pobreza, abandono ou rejeição familiar, uma forma utilizada para esses termos, tanto em instituições públicas é a de substituí-las por outros como Lar dos Idosos, jardim ou casa de repouso, Residência, Casa da Vovó, entre outros. São expressões encontradas para encobrir a rotulação discriminatória, presente na palavra asilo.

De acordo com Brito e Ramos (1996), os asilos constituem a modalidade mais antiga e universal de atenção ao idoso fora de sua família. Tem por inconveniente, muitas vezes, conduzir esses indivíduos ao isolamento e à inatividade física em decorrência dos altos custos dos serviços de apoio. Esta deveria ser a ultima alternativa a ser considerada nos serviços sociais a serem oferecidos aos idosos.

Também, como consequência do asilamento, estão as grandes mudanças dos hábitos diários de vida. Grande parte dessas instituições mantém horários específicos para todos os afazeres, desde a alimentação até o horário de dormir (MORAES , 1998).

A modalidade asilar, de acordo com o decreto que regulamenta a Lei número 8.842/94, dispondo sobre a Política Nacional do Idoso, é “o atendimento em regime de internato, o idoso sem vínculo familiar ou se condições de prover a própria subsistência de modo a satisfazer as suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social (Decreto nº 1948, art. 3º)”.

Geralmente, os motivos que estão ligados à institucionalização, refere-se à incapacidade da família de assumir o compromisso de assistir aos seus idosos, como também inviabilidade econômica. Outro fator importante é a falta de tempo, uma vez que o trabalho preenche todo o tempo disponível dos familiares para oferecerem amparo aos idosos que necessitam de cuidados especiais, em consequência de problemas específicos.

Convém reportar-se a Fantinel, Rosa e Dias (2002,p.24)

“a internação de um idoso em asilos pode apresentar várias questões, tais como: as de sobrevivência, onde um grande contingente é de classe baixa e questões de enfermidades crônicas, em que a família por várias razões impossibilita-se dos cuidados em casa, e interná-lo em hospitais por um longo período, exige custos elevados”.

Beauvoir (1990) considera que os motivos que levam os idosos a serem internados são: a falta de dinheiro e de condições de encontrarem uma moradia, ou a dificuldade de sustentá-la; as razões familiares como: os filhos recusarem a assumirem a responsabilidade de cuidá-los.

Para Jordão Neto (1986) a instituição para idoso:

é um tipo “*sui generis*” de instituição total. Além de ser como instituições totais um híbrido social, ou seja, é parcialmente comunidade residencial, parcialmente organização formal, ele encerra por seu sumo aspectos extremamente paradoxais: é hospital onde os pacientes não têm perspectiva de alta, é prisão sem grades, campos de prisioneiros sem cercas, quartel sem sentinelas, claustro sem fé, nem esperanças (JORDÃO NETO, 1986, p.13).

É importante destacar que para alguns idosos a institucionalização é a única forma de garantir a própria sobrevivência, principalmente, para aqueles que não possuem laços familiares de pertencimento. Porém, a institucionalização priva o idoso de importantes contatos afetivos que só a família poderia lhe oferecer.

A maioria das instituições nem sempre pode oferecer determinadas atividades por falta de força de trabalho especializada ou por questões financeiras, pois a grande parcela se mantém através de doações feitas pela sociedade; em algumas faltam atividades até mesmo pela restrição de espaço físico apropriado aos idosos, os quais podem ficar muito tempo ociosos, podendo levar à angústia e à depressão, entre outras doenças.

Cabe ressaltar que o idoso institucionalizado pode ser aquela pessoa que viu seus entes queridos familiares e amigos partirem dessa vida e que ficou só, sem condições de sobreviver devido a problemas sócio-econômicos, físicos, emocionais e psíquicos.

Há também, o idoso institucionalizado, com diversos problemas de saúde, entre eles doenças crônicas e incuráveis, cuja família não possui recursos financeiros necessários para remunerar alguém qualificado que o acompanhe em seus cuidados.

No entanto, pode-se considerar que a institucionalização é uma solução para a família que não sabe o que fazer com seu idoso, porém nunca será a melhor solução para a pessoa idosa.

O idoso institucionalizado apresenta uma carência muito grande não só de movimentos mas de afeto, interação social e o cotidiano se reflete numa rotina de não ter o que fazer. Sem alternativas, muitas vezes sem oportunidades de desenvolver atividades de lazer que preencham o seu tempo ocioso, estes idosos de asilos tendem a entrar em depressão, tristeza, solidão.

Fantinel, Rosa e Dias (2002) chamam a atenção:

para o fato de que estes abrigos investem muito pouco em programas de atividades físicas e de lazer. As instituições têm dificuldades em atender às necessidades destes idosos, pois a sociedade não colabora e não demonstra interesse em desenvolver projetos que possam atender a estes indivíduos dignamente (FANTINEL, ROSA E DIAS, 2002, p.22).

Nas sociedades em geral, envelhecer no asilo seja por opção do idoso, ou da família, surge com o intuito de solucionar problemas de pessoas necessitadas.

Conforme Netto (1996), normalmente quando o idoso requer cuidados especializados e custos financeiros altos para manutenção da saúde, acaba buscando auxílio através das instituições de internamento.

Como reflete Sinésio e Andrade (2002) “respeitar os velhos institucionalizados é, antes de tudo, criar condições para que eles possam exercer sua autonomia, ainda que limitados por incapacidades físicas ou deficiências sensoriais”. Uma instituição para idoso deve combinar liberdade e flexibilidade com limites e restrições.

Sinésio e Andrade (2002,p.70) ressaltam que “asilo é um termo repleto de preconceitos pela sociedade e pelos próprios velhos residentes”. Prepararmos os velhos para um envelhecimento institucionalizado adequado é oferecer-lhes espaço para o desenvolvimento de sua intimidade plena, um espaço doméstico perdido que poderemos resgatar.

E por mencionar família, Simões (2007,p.175) destaca “que a família constitui a instância básica, na qual o sentimento de pertencimento e identidade social é desenvolvido e mantido e, também, são transmitidos os valores e condutas pessoais”. Ela apresenta certa pluralidade de relações interpessoais e diversidades culturais, que devem ser reconhecidas e respeitadas, em uma rede de vínculos comunitários, segundo o grupo social em que está inserida.

Pode-se destacar que as fortes pressões que os processos de exclusão sócio-cultural geram sobre as famílias, muitas vezes acentuando seus conflitos, o art. 226 da Constituição Federal declara a família como base da sociedade e lhe assegura especial proteção estatal (Resolução n.145/04 – PNAS).

O IBGE define a família como:

um conjunto de pessoas ligadas por laços de parentesco, dependência doméstica, ou normas de convivência, que residam na mesma unidade domiciliar e também, a pessoas que morem sós ou em uma unidade domiciliar (domicílio particular permanente)
(CAMARANO,1999,p.33).

Minayo e Coimbra Jr. (2002:p.18) descrevem que no caso da família, nos últimos cinquenta anos, houve profundas transformações no seu desenho demográfico, nos seus ambientes, na sua composição e no seu tamanho, *pari passu* com a acelerada urbanização. Criam-se novas demandas de cuidados, necessidades de adaptação da arquitetura das casas, isolamento dos parentes em asilos, ou maior exigência de dedicação dos mais novos para proporcionar melhor qualidade de vida aos que se tornam dependentes.

A família, como instituição social mais diretamente envolvida nessa problemática assume padrões do modelo pregado por esta sociedade em que vivemos. Fantinel, Rosa e Dias (2002,p.22) afirmam “que devido a isto e às dificuldades financeiras pelas quais passamos, aliado ao nosso despreparo em atender o indivíduo com idade avançada, a família é levada a transferir o problema para organizações que prestam assistência ao idoso, especificamente àquelas que adotam o regime de internamento”.

Família é uma formação humana universal, não tendo sido ainda descoberta outra formação capaz de substituí-la.

Cianciarullo (2002) reconhece que ao se falar sobre este tema,

muitas emoções, pensamentos, lembranças e expectativas, por vezes contraditórias e, quase sempre intensas, afloram em nossas mentes. Pois cada pessoa tem ou terá ao longo de sua existência, várias famílias (a de seus ancestrais, a de sua infância, a de sua adolescência, a de sua vida adulta e da sua velhice), assumindo características peculiares em cada fase mas mantendo sua função primordial, a de preservar a integridade física e emocional de seus membros e do próprio grupo, propiciando seu desenvolvimento (CIANCIARULLO, 2002, p.238)

A palavra “família”, do latim *famulus* (escravo, servente), representa a dependência nativa entre seus membros.

Segundo ROLLA *Apud* CIANCIARULLO (2002,p.240) “família é uma criação do ser humano em resposta ao seu desejo de ter um grupo de pessoas que atuem sobre interesses comuns e com um desenvolvimento afetivo, em que os afetos são recíprocos, para obter soluções para os problemas do ciclo vital”. Tal sistema é representado por uma rede de relações de parentesco cujo funcionamento depende da forma como estas relações se organizam.

A família está em constante processo de transformação (“crises”) e mudança, responsáveis pelo seu desenvolvimento e por sua continuidade como um sistema. Cianciarullo (2002,p.240) afirma “que as crises” ocasionam problemas temporários com reassentamentos posteriores decorrentes de mecanismos de auto-regulação ou auto-equilíbrio proporcionando assim um crescimento significativo do sistema”.

De acordo com Cianciarullo (2002,p.241) “todas as famílias passam por transformações no decorrer do tempo que são marcadas pelas chamadas “crises” às quais

se iniciam no indivíduo em cujo amadurecimento buscou sua integridade enquanto pessoa e sua identidade pessoal (“ser um”). Assim, a primeira crise ocorre com o casamento (“ser um” – “ser dois”), a segunda com a convivência pois representa a síntese de duas culturas familiares distintas que deverão culminar na formação de uma terceira sem que haja a imposição das anteriores. A terceira crise corresponde ao nascimento dos filhos (“ser dois –” ser três “”). A quarta vem com o crescimento dos filhos e o desenvolvimento de sua autonomia e independência (crise da adolescência). A quinta vem com o casamento dos filhos. Esta traz transformações importantes como a integração com outras famílias e o sentimento de “perda” do filho, o que gera a denominada “síndrome do ninho vazio” (“ser três ou mais” – “ser dois novamente”). A sexta crise ocorre quando o indivíduo se torna avô, a sétima quando ocorre o falecimento do pai ou mãe da família (“ser dois” – “ser um”) fazendo com que o indivíduo volte a reencontrar-se consigo mesmo e com sua individualidade. A este respeito Cianciarullo (2002,p.241) afirma “que estas crises aqui descritas geralmente ocorrem na maioria das famílias”. Há outras, no entanto que não ocorrem com todas as famílias e são denominadas crises acidentais, geralmente imprevisíveis tais como falecimento de um filho, aborto, esterilidade conjugal, mudanças bruscas no estilo de vida, etc.

De acordo com Cianciarullo (2002,p.241) “o envelhecimento é considerado uma das “crises” no ciclo vital”. Nesta perspectiva, os vínculos estabelecidos dentro deste sistema entre idoso e seus familiares facilitarão ou não a passagem de ambos por esta etapa da vida.

A família é, portanto, o lugar significativo e estável que proporciona o encontro harmônico das pessoas onde podem descobrir e dar à sua presença e à sua participação um sentido pleno, comprometido e responsável possibilitando assim o desenvolvimento de vínculos incondicionais.

Cianciarullo (2002) descreve que a família abandonadora,

são grupos voltados para os próprios interesses e atividades e portanto incapazes de se relacionarem efetivamente com os outros membros da família. Não contam com recursos afetivos, efetivos e emocionais para atender as demandas do sistema. Aham que o idoso não é um problema seu e o esperam que os outros dêem uma solução à questão. São sistemas onde nunca foram desenvolvidos laços afetivos reais e de cuja construção o idoso participou (CIANCIARULLO, 2002, p.238).

Quando se fala de família e idosos, Cianciarullo (2002) ressalta que devemos distinguir dois tipos de famílias: a de procriação e a de orientação. A primeira é formada pela união de duas pessoas de sexos diferentes que darão origem a uma descendência comum. É muito comum nos dias de hoje os idosos chegarem a ser avós e bisavós de suas famílias de procriação. A segunda refere-se a família em que se nasce e onde e onde normalmente se convive até que se forme a própria família de procriação e na qual os avós e bisavós correspondem às gerações mais velhas.

Enquanto instituição social, a família é, segundo nossa Constituição, legalmente reconhecida como responsável pelo provimento dos cuidados necessários a seus membros idosos. Tal conceito é tão presente em nossa sociedade que chega muitas vezes, a ser inquestionável.

Acosta (2002,p.124) afirma que “a importância fundamental da unidade familiar, seja qual for o entendimento que dela se tenha, em qualquer processo de mudança social”. Por ela passam as decisões e a maioria dos processos culturais básicos que podem contribuir para mudanças ou enraizar procedimentos.

3. SERTE: Serviço Social e Perfil dos Usuários

A Sociedade Espírita de Recuperação, Trabalho e Educação SERTE¹⁰, é uma Instituição Filantrópica, não governamental. Tem marcado sua presença no estado de Santa Catarina, em Florianópolis, no bairro da Cachoeira do Bom Jesus. A SERTE foi criada em 1956 e inaugurada em 22 de setembro de 1957 por Leonel Timóteo Pereira, seguidor da doutrina espírita, que juntamente com sua família e demais seguidores dedicaram-se para que esta obra fosse concretizada. Tem como objetivo as Obras Sociais de atendimento a Idosos e Crianças carentes, tendo como pressuposto os preceitos da Doutrina Espírita.

A entidade vive de doações, parcerias e convênios com organizações públicas e privadas e da comunidade. Ela aplica as subvenções e doações recebidas nas finalidades as que estejam vinculadas, não se distribui resultados, dividendos, bonificações, participações ou parcela de seu patrimônio, sob nenhuma forma. Destina-se, em seus atos constitutivos, em caso de dissolução ou extinção o eventual patrimônio

¹⁰ CECCONE, Jádina S. Relatório de Serviço Social da Serte 2007

remanescente à entidade congênere registrada no Conselho Nacional de Assistência Social.

Tem sua filiação à Federação Espírita Catarinense. Possui sócios que mantêm a casa e preservam sua missão. Através de sua missão e objetivos a organização executa as políticas sociais de assistência social.

Entre seus objetivos, além da promoção da educação integral do ser humano, baseada em ensino de alto padrão, está previsto o intercâmbio e a cooperação com outras instituições de ensino, visando ao desenvolvimento do saber nas diversas áreas do conhecimento, promovendo cursos de graduação, e pós-graduação lato sensu, treinamento profissional e outros.

A SERTE possui onze frentes de trabalho, atendendo a todos os grupos da população, crianças, adultos, idosos, enfim a toda comunidade, envolvendo conseqüentemente suas famílias. São elas:

- Lar dos Velhinhos - LV,
- Lar das Crianças - LC,
- Educandário,
- Centro espírita Allan Kardec,
- Centro de promoção, proteção e defesa de direitos humanos – CPPDH,
- Centro de Atenção à Saúde Irmã Liz – CASIL,
- Universidade Livre da SERTE – ULISERTE,
- Terapia Espiritual,
- Plano Diretor da SERTE,
- Centro Espírita Irmão Erasto

O local de estágio foi dentro da instituição - LAR DOS VELHINHOS IRMÃO ERASTO, uma das obras assistenciais da instituição. Seu público alvo são os idosos.

Para um atendimento com qualidade, em razão da condição física dos idosos, exige-se o estabelecimento de um equilíbrio entre número de empregados e idosos dependentes. Por este motivo, fixou-se em 60 o número limite de vagas nesse Lar, sendo que 20 dessas vagas são dadas através do convênio com a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social – SMDS. Para um bom atendimento, essas vagas se encontram em fase de ampliação, através do convênio com a secretaria de desenvolvimento. Atualmente, 70% dos idosos da SERTE são dependentes. Dos

independentes, 10% necessitam de algum tipo de supervisão. A quase totalidade dos idosos não dispõe de recursos para prover sua própria subsistência, sendo, em sua maioria, beneficiários da prestação continuada da Lei Orgânica da Assistência Social (BPC-LOAS). Conforme conceitos estabelecidos pela Fundação de Pesquisa da Universidade Estadual de New York, foi implantada uma Ala de Geriatria para realização de assistência médica permanente ou de enfermagem intensiva. Os recursos estão sendo solicitados junto a órgãos públicos e comunidade. Com a implantação desse setor especializado, os idosos passam a ter melhor qualidade de atendimento para enfrentar os agravos da saúde, decorrente da idade avançada.

O Lar dos Velinhos foi formalmente registrado em 14 de Abril de 1957 contando já com seus primeiros idosos. A partir do ano de 1969 foi criado o livro de registros do L.V. onde estão registradas todas as entradas, saídas, óbitos etc., juntamente com os dados mais importantes de cada idoso que foi acolhido e assistido na instituição.

O Lar Irmão Erasto tem por finalidade prestar serviços assistenciais de qualidade a idosos, preferencialmente com idade superior a 70 (setenta) anos, em regime de abrigo, garantindo seus direitos fundamentais, assegurando sua cidadania, promovendo, sempre que possível, sua participação na família e na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar, e o direito à vida e à liberdade.

Como afirmamos no primeiro capítulo, a filantropia teve forte presença no Brasil tendo em vista a ausência do Estado. Assim, prevaleceu o assistencialismo. Mesmo com a aprovação da Constituição Federal e do Estatuto do Idoso, vemos que o Estado continua se ausentando de uma intervenção na área do envelhecimento.

Isso não retira a importância das instituições, dentre elas a SERTE que buscam fazer o trabalho da melhor maneira possível, porém, se a ação se dá no plano da filantropia não se estabelece o campo do direito.

3.1 O Serviço Social na Organização SERTE

O Serviço Social, enquanto profissão, particulariza-se nas relações sociais de produção e reprodução da vida social como uma profissão interventiva alterando e transformando-se de acordo com as mudanças que ocorrem nas questões sociais¹¹, e nos processos de exclusão.

Para compreendermos o processo de trabalho do assistente social é necessário visualizarmos os elementos como: objeto, instrumentos e resultados da ação profissional.

O objeto de trabalho, ou matéria-prima, é a questão social em suas múltiplas expressões. Sendo assim, dependendo da área de atuação do assistente social, o objeto se modifica. A matéria-prima, também pode ser entendida como aquilo em que recai a ação profissional, ou seja, a situação em que o usuário está inserido e não o próprio indivíduo, mas seu sistema de relações sociais.

O Serviço Social tem como meta conjugar pessoas e esforços, com vistas a garantir o acesso dos idosos a todos os seus direitos, ao atendimento de todas as necessidades, bem como construir um conhecimento científico, formando indicadores que permitam uma análise mais ampla das instituições de longa permanência, seu papel na problemática. Bem como, compreender o que a questão do idoso hoje representa para a sociedade, e principalmente, de ser o facilitador e fomentador de políticas públicas que contemplem o cidadão idoso. O profissional de Serviço Social tem também o desafio de melhor aproveitar o tempo que o idoso ainda tem para viver, de uma maneira saudável, independente, e até produtiva, elevando sua qualidade de vida e sua auto-estima.

O Serviço Social na SERTE tem como objetivos:

- Integrar conscientemente a comunidade nos programas de bem estar social,
- Utilizar convenientemente todo o potencial humano existente na comunidade, despertando-o, dinamizando-o, tendo em vista o seu desenvolvimento e o da comunidade,

¹¹ (questões sociais), entendemos que a questão social tem suas múltiplas expressões.

- Proporcionar maior rendimento dos recursos naturais e humanos e conseqüentemente melhorar as condições de vida da comunidade, seja no aspecto econômico, social e cultural,
- Elaborar projetos executá-los a fim de dar ênfase ao programa de desenvolvimento da comunidade.

Para desenvolver seu trabalho utilizava as abordagens do Serviço Social de Caso, de Grupo e Desenvolvimento de comunidade e as técnicas específicas a cada abordagem.

A SERTE “passou a contar com os serviços profissionais de um técnico em Serviço Social, através de convênio firmado com a secretária de Serviços Sociais”, em junho de 1973.

O Serviço Social na SERTE tem sua intervenção pautada nos direitos humanos universais, nos valores da filosofia espírita, tendo como diretrizes a legislação vigente, voltada para a construção de uma ação intra-institucional, privilegiando a atuação em equipe interdisciplinar. As intervenções são feitas no âmbito de resgatar e garantir direitos humanos, assistência à comunidade, educação, projetos sociais e profissionalização da comunidade.

A SERTE desde sua fundação tornou-se referência da Comunidade, por isso o Serviço Social é bastante solicitado, em se tratando das necessidades sociais e de acesso a recursos disponíveis na instituição e no poder público, são feitos;

- Encaminhamentos para Benefícios Previdenciários e da Assistência Social,
- Doações de Cestas Básicas
- Doações de roupas
- Empréstimos de equipamentos como cadeira de rodas, de banho, etc.,
- Confecção de Enxovais para gestantes e bebês
- Encaminhamentos à Rede Pública de Serviços
- Atividades Culturais e de Lazer
- Atendimento a Solicitação de Vagas no Lar de idosos
- Orientações diversas a família de idosos e a comunidade.

A profissão Serviço Social foi regulamentada no Brasil em 1957, mas as escolas de formação já existiam desde 1936. Atualmente a lei que regulamenta esta profissão é a 8662 de 1993. É importante salientar que o exercício da profissão de Serviço Social requer formação universitária com duração de 04 anos e inscrição nos Conselhos Regionais constituídos em todos os estados da federação.

O assistente social zela pelo cumprimento de princípios fundamentais previstos no Código de Ética Profissional. Dentre eles destacam-se:

- Defesa intransigente dos direitos humanos;
- Defesa da equidade e da justiça social com destaque para a universalização e acesso às políticas sociais públicas;
- Defesa da qualidade dos serviços prestados as/ os usuárias/ os das políticas sociais públicas.

A área de atuação do assistente social é prioritariamente nas instituições públicas, empresas privadas, organizações não-governamentais e outras que trabalham com políticas sociais, tais como: saúde, educação, assistência social, habitação, previdência social e outras voltadas para inserção da população excluída dos direitos de cidadania (CFESS).

A garantia dos Direitos fundamentais se dá com a participação efetiva do Assistente Social representando a SERTE nos Conselhos de Direitos como:

- Conselheira titular do Conselho Estadual do Idoso;
- Conselheira Titular do Conselho Municipal do idoso;
- Membro da Comissão de Assistência Social da OAB;
- Elaboração de Pareceres Técnicos solicitados pelo M.P. para verificar denúncias de maus tratos a idosos.

Já o Planejamento Estratégico é discutido como instrumento que pode ser escolhido com o objetivo de racionalizar e dar direção à necessidade de redefinições futuras de uma organização, setor ou atividade:

Participação efetiva do Serviço Social nas reuniões de equipes de Planejamento Estratégico;

- Comitê Técnico;
- GMPs;
- Elaboração de projetos de melhorias;
- Fórum interno;

Tem como forma de avaliação de resultados;

- elaboração de relatórios;
- Reuniões interdisciplinares.

A atuação do Serviço Social junto aos idosos inicia-se com o primeiro contato no intuito de conhecer a situação sócio-familiar do candidato ao asilamento e verificar se o mesmo preenche os critérios de seleção para preenchimento da vaga. Realiza-se a visita domiciliar para verificar a real situação deste idoso que solicita a vaga. Esta visita é realizada em conjunto com a equipe técnica, voluntários, representantes da diretoria e da doutrina espírita.

A partir do momento do ingresso do idoso, inicia-se o processo de acompanhamento de adaptação nesta Instituição. Para isso, solicita-se uma avaliação constante dos técnicos para determinar se a adaptação está sendo satisfatória, ou não. Este período de constante avaliação se dá por dois meses, findo o qual a equipe determina se o idoso tem condições de permanecer na Instituição, ou não¹².

Ao Serviço Social cabe identificar a situação social de cada idoso, sua história de vida, suas características pessoais, se apresenta distúrbios psicológicos, psiquiátricos e de saúde, formando assim uma complexa visão e campo para onde o profissional direciona sua intervenção.

¹² VÉRAS, Letícia Schmidt – Institucionalização do Idoso: Uma das faces do envelhecimento. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Federal de Santa Catarina - 2005

Na área da Assistência Social, a intervenção é no sentido de amparar os idosos, garantindo atendimento às suas necessidades básicas (alimentação, vestuário, medicamento, etc.).

3.2 Estudo Empírico: Os Motivos para a Internação do Idoso na SERTE

Apresentaremos os dados levantados pelas estagiárias sobre as motivações para a internação do idoso, conforme metodologia apresentada na introdução. Essa foi uma das atividades realizadas durante o período de estágio.

A partir do gráfico I observamos que os problemas de saúde predominam, com 31 %, isso significa dizer que a maioria dos idosos presente nesse estudo possuem problemas de saúde, ocasionando freqüentemente dependência e limitações físicas. Em seguida, observamos que 21% das famílias responderam que não possuíam condições para prestar assistência e 16% das famílias entrevistadas responderam que as dificuldades financeira impossibilitam os cuidados do seu idoso, 11% para as respostas como decisão própria pela institucionalização e a falta de infra-estrutura, que sintetiza a falta de condições emocionais e sociais como uma habitação adequada para manter o membro idoso junto da família. Nos últimos motivos, estão os conflitos com 5% e os outros 5% está a atuação da rede que resgata o idoso quando se encontra em risco.

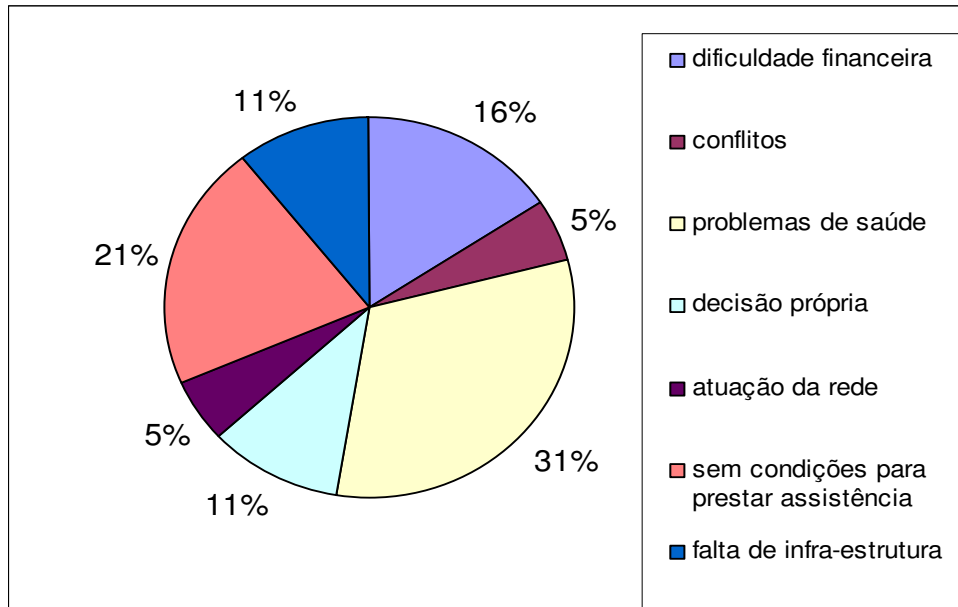


Gráfico I – Motivo pelo qual a família decidiu pela institucionalização de seus membros.

No gráfico a seguir observamos que 50% das famílias entrevistadas responderam que o idoso participou da decisão pela institucionalização. Percebemos, também que 20% das famílias responderam que idoso não possuía condições de opinar pela institucionalização devido às condições de saúde, e os outros 20% refere-se à própria decisão do idoso por sua institucionalização, e o restante dos 10% não participaram da decisão.

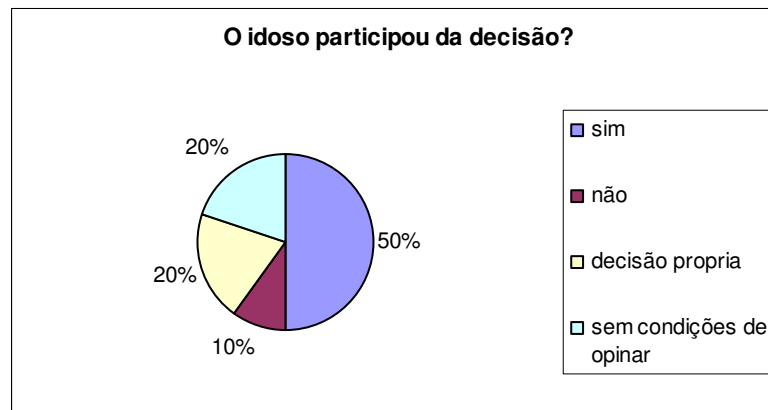


Gráfico II – O idoso participou da decisão pela institucionalização

Podemos perceber no gráfico III que 46% das famílias relataram que o sentimento correspondente à institucionalização é de tranquilidade, houve também respostas como culpa com um percentual 31%. No entanto, 23% das famílias entrevistadas afirmaram que o sentimento retrata incomodo / inconformismo.

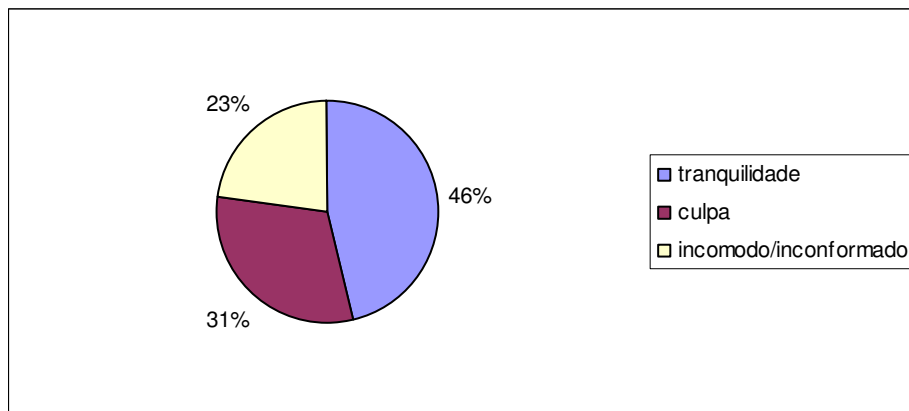


Gráfico III – Qual o sentimento da família em relação a institucionalização

No gráfico a seguir, observamos que das famílias entrevistadas 37% responderam que seus membros sentem-se bem residindo na instituição, 19% entendem que os idosos sentem-se felizes na instituição e 19% afirmaram que eles se sentem bem, melhor do que estivesse residindo em casa e os outros 19% foi atribuído aos idosos confuso/ falta de lucidez, e por fim as famílias aderiram 6% como resposta para o idoso estar conformado em residir na instituição.

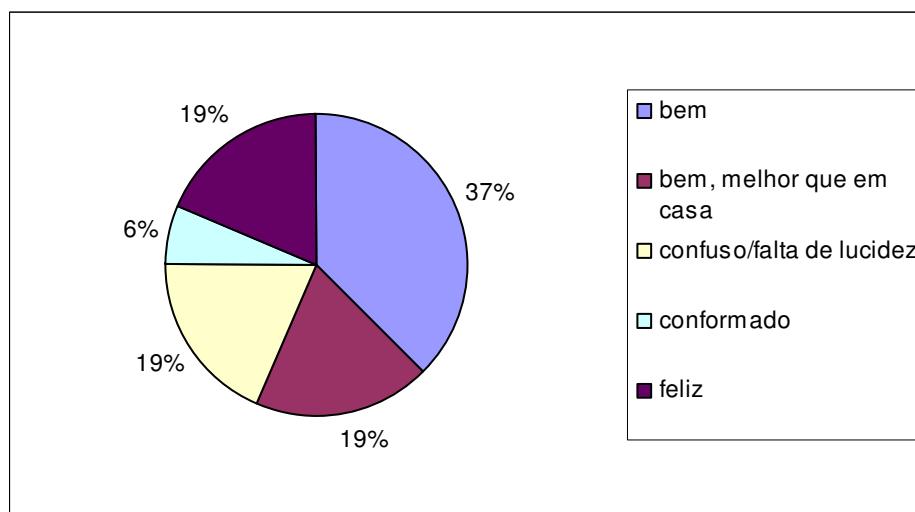


Gráfico IV – Como a família acha que o idoso se sente na instituição

A partir do exposto, verificamos pelo Gráfico V, que 41% das famílias não dividem com a instituição qualquer responsabilidade nos cuidados do idoso. Das famílias entrevistadas, 29% responderam que dividem a responsabilidade com a instituição, 12% responderam que dividem a responsabilidade fazendo visitas e passeios com os idosos e 6% das famílias entrevistadas consideram que dividem, fazendo o pagamento de plano de saúde e os outros 6% atribuíram a ajuda para compra de medicamentos.

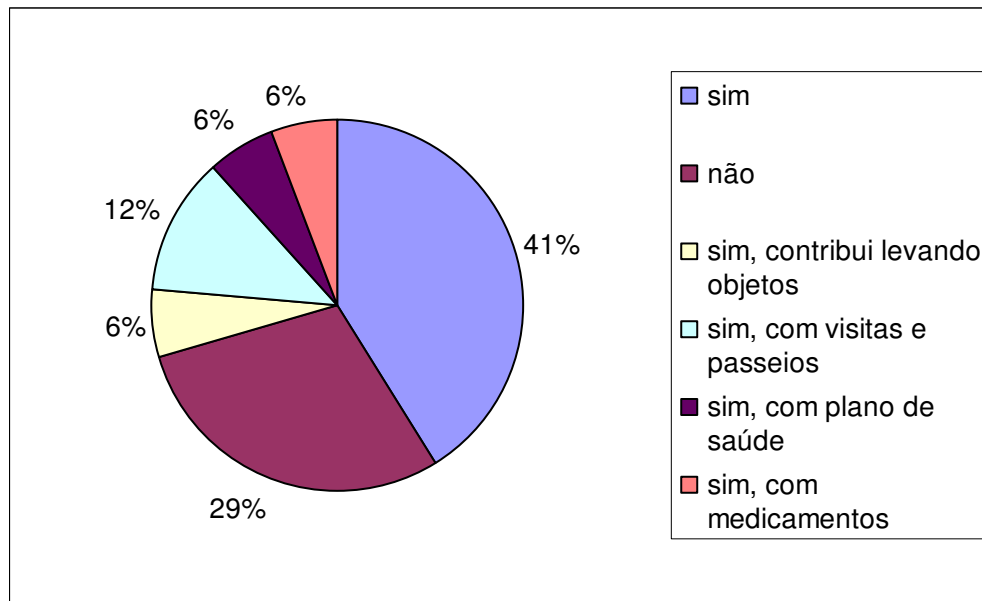


Gráfico V – A família divide com a instituição a responsabilidade nos cuidados com o idoso

No gráfico a seguir podemos constatar que 55% das famílias entrevistadas alegaram que visitam o idoso pelo menos 1 a 2 vezes a cada 2 meses. No entanto, 18% das famílias entrevistadas referiram visitar 3 vezes por semana e os outros 18% das famílias alegaram visitar 1 a 2 vezes por semana e os 9% restante atribuíram que fazem visitas pelo menos 1 a 2 vezes por semana.

De acordo com as respostas as causas foram as mais variadas, dentre elas o trabalho, a falta de tempo, dificultando a presença da família.

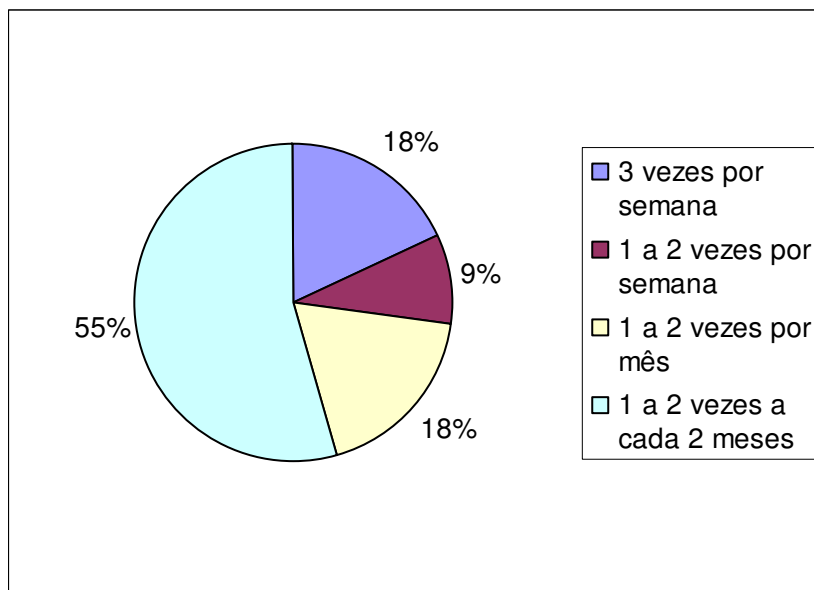


Gráfico VI – Quantas vezes a família costuma visitar o idoso

Podemos observar que a falta de comprometimento da família com a instituição corresponde a 43%, já 27% responderam não ter conhecimento, e os 6% restantes refletem nas respostas; como nenhuma, não tem como vir, nenhuma, não gosta, estão comprometidas nas atividades internas, campanhas e finalmente nos eventos.

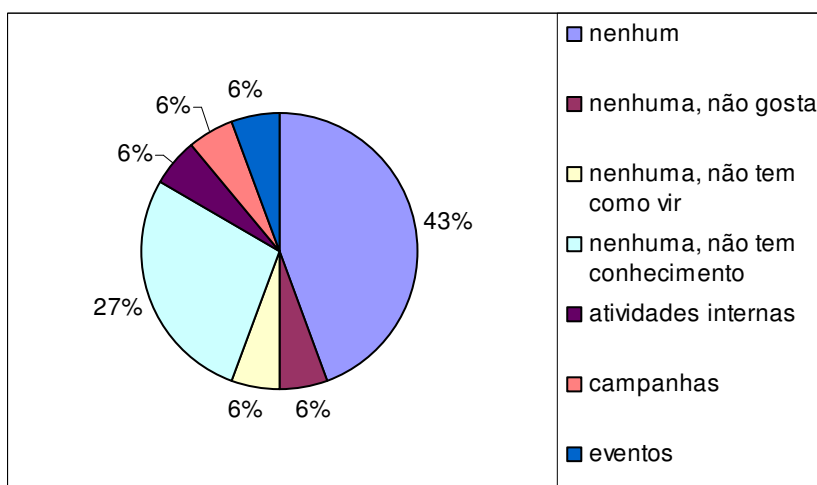


Gráfico VII – Que atividades, campanhas e eventos da instituição a família está comprometida.

Foi observado que 100% das famílias entrevistadas conhecem os profissionais que se dedicam aos cuidados de seus idosos na instituição.

No próximo gráfico podemos observar que 35% das famílias entrevistadas afirmaram que conheciam a assistente social, 34% das famílias responderam conhecer os enfermeiros, 14% das famílias afirmaram conhecerem a psicóloga, e os outros 14% referiram conhecer funcionários em geral.

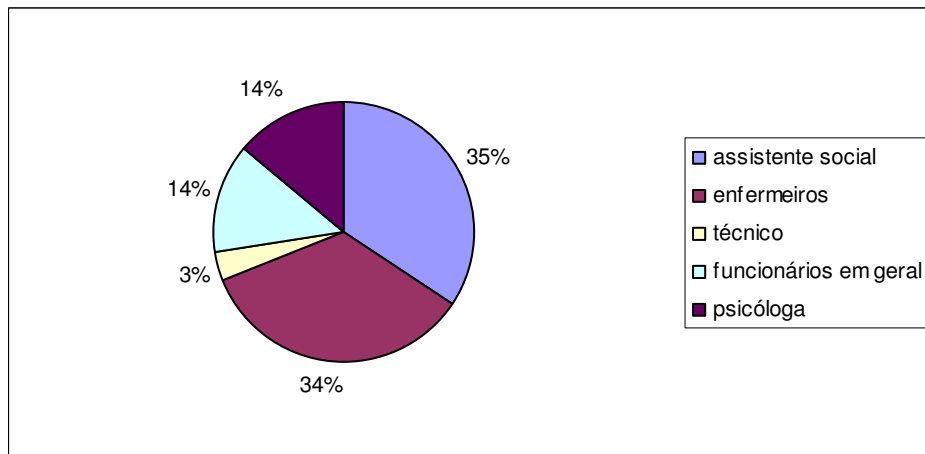


Gráfico IX – Quais os profissionais que você conhece

Nesse último gráfico podemos observar que 91% das famílias relataram que fazem visitas, dão apoio emocional, afeto e carinho fazem parte da responsabilidade da família junto ao seu membro institucionalizado. E os 9% restante das famílias responderam que suporte para a instituição cabe também como responsabilidade da família de um idoso.

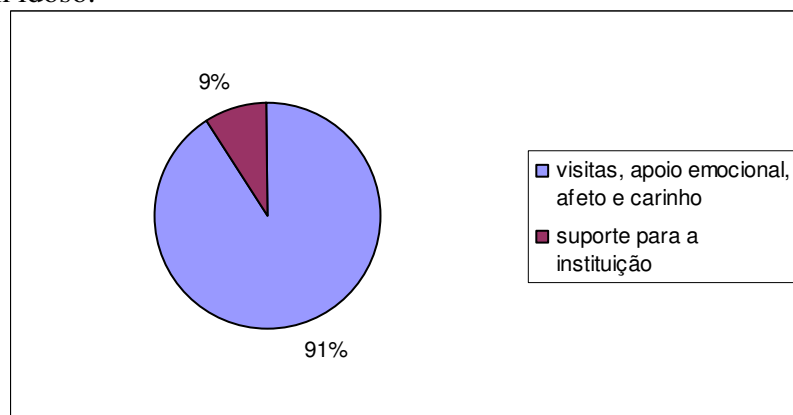


Gráfico X – Qual a responsabilidade que ainda cabe a família de um idoso institucionalizado

Tendo em vista o grandioso trabalho que o Serviço Social executa na instituição, se faz necessário mencionar o Plano de Trabalho da SERTE¹³ que corresponde à missão do Serviço Assistencial do Lar dos Idosos, desenvolvendo atividades voltadas à seleção, admissão, adaptação, vivência do idoso na Instituição, bem como assegurar seus direitos como cidadão, ou seja, promover o seu bem estar biopsicossocial e espiritual em conjunto aos membros da equipe técnica e supervisão, fundamentada na filosofia espírita, na LOAS e PNI, no entanto, esse Plano de Trabalho se fez muito presente no momento da prática de estágio obrigatório, e de total importância para a construção deste trabalho .

Esses foram os objetivos propostos durante o período de estágio, que se deu através das respostas que os familiares deram ao questionário aplicado na visita domiciliar. Ressaltamos a importância de uma reflexão, para suprir essa lacuna, lacuna essa, que existe porquê muitas vezes a família entende que depois de institucionalizado a responsabilidade para com o idoso passa a ser apenas da instituição, não havendo a concepção de co-responsabilidade entre familiares de idosos institucionalizados.

Fez-se a carta convite (Apêndice A), que será enviado para os familiares com intuito de aproximar mais o idoso e seus familiares através de campanhas e eventos e datas comemorativas. (objetivo alcançado)

Realizar oficinas e grupos trimestrais que abordem a situação do idoso, assim como debater o estatuto do idoso e sua efetivação pelo Estado, Sociedade Civil, Instituição e família. As famílias junto com os idosos confeccionarão cartazes, sobre os temas abordados.

¹³ VÉRAS, Letícia Schmidt – Institucionalização do Idoso: Uma das faces do envelhecimento. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Federal de Santa Catarina - 2005

Considerações Finais

Analizamos nesse trabalho a relação entre a assistência social, a filantropia e envelhecimento, usando como caso empírico a SERTE. Pôde-se constatar pelo estudo teórico que mesmo que a assistência social seja um direito e os idosos esteja amparado pelo Estatuto do Idoso, na prática não é isso que se observa.

Ao contrário, mesmo existindo uma política nacional, estadual e municipal do idoso, ao que se observa é que ainda recai sobre uma instituição religiosa a responsabilidade de atender aos idosos.

Isso não desconsidera todo o trabalho realizado pelas instituições que atendem a esses usuários, dentro de suas condições, porém, pergunta-se onde está a responsabilidade do Estado?

Podemos considerar as definições sujeitas do envelhecimento, bem como as condições e funções sociais de cada grupo de idade, não só mudam significativamente ao longo do tempo, como variam entre diferentes culturas.

Numericamente os idosos têm aumentado significativamente nos últimos anos, pois a velhice é uma etapa do ciclo da vida, que uma parcela crescente da população brasileira vem alcançando e desfrutando por mais tempo, em virtude do aumento da expectativa de vida e do acelerado envelhecimento populacional do país nas últimas décadas.

Tal fato tem “despertado a atenção para os problemas enfrentados pelos idosos e mostrando a necessidade de se garantir condições que propiciem envelhecimento com dignidade” (Caldas,1998,p.45). A Secretaria Nacional dos Direitos Humanos considera, por lei, que idoso é a pessoa maior de sessenta anos sendo que “a família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem estar e o direito à vida” (BRASIL,1998, p.11).

No entanto segundo Agustini(2003):

“o envelhecimento artificial da população, produzido por técnicas médicas e não pelo investimento de políticas públicas, faz com que o país encontre inúmeras dificuldades para tratar esta questão, destacando-se em especial, que as políticas macroeconômicas de viés predominantemente neoliberal, têm produzido um enfraquecimento do Estado social, com repercussões evidentes na Previdência Social e Assistência Social das pessoas idosas” (AGUSTINI, 2003,p.139).

Cabe destacar a importância de definir o papel que o idoso desempenha na sociedade, tendo em vista o respaldo da família em atender as necessidades, contemplando a dignidade e autonomia da pessoa idosa.

Diante desse fato, Sarti (1993) afirma:

que ao falar em família, logo se pensa nas pessoas que têm laços parentais sanguíneos, como pai, mães, filhos, irmãos e primos, nos olvidando que outras pessoas também podem manter laços familiares, pois, além de estarem introduzidas nela, possuem vínculos entre si. A esfera familiar é uma unidade formada de seres humanos ao longo de sua trajetória de vida, cuidando de si próprio e de outros, sendo que as maneiras de cuidar variam de acordo com os padrões culturais e se relacionam com as necessidades de cada indivíduo (SARTI,1993,p.39).

No entanto, a prioridade é que o idoso permaneça com a família na comunidade, quando ocorre a inexistência do grupo familiar, ou até mesmo o abandono, carência de recursos, a opção se estreita para os bons cuidados da pessoa idosa.

Wagner (2001) contribui “elencando que a opção pela institucionalização nem sempre pode ser vista como forma de abandono”. Cada situação requer estudo, objetividade e profissionalismo na análise dos fatores predisponentes à institucionalização¹⁴.

¹⁴ VÉRAS, Letícia Schmidt – Institucionalização do Idoso: Uma das faces do envelhecimento. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Federal de Santa Catarina - 2005

Quando se fala em institucionalizar uma pessoa idosa, vê-se que pode ser o primeiro passo para a interdição do idoso, mas pode também significar o primeiro passo para a reconstrução de sua história de vida. Não há modelos.

Convém ressaltar sobre a experiência da prática de estágio curricular na SERTE, atuando no cotidiano dos idosos asilados, sendo uma experiência enriquecedora, possibilitando conhecer como oportunidade única uma realidade do ser humano em sua provável última etapa da vida.

Ao concluir este trabalho, pautado na experiência curricular, cumpre constatar que o Serviço Social na organização tem sua intervenção pautada nos direitos humanos universais, atuando no sentido de propiciar aos idosos assistidos todo atendimento necessário, buscando com isso o resgate da alegria de viver, da dignidade como ser humano e principalmente da sua condição de cidadão de direitos e deveres.

Entretanto os desafios continuam, mencionando Vieira (2003) “a tradicional e recorrente imagem da velhice triste, solitária, sem esperança e sem expectativas, já deu lugar à outra imagem, o da velhice participativa e crítica, disposta a reencontrar o caminho da felicidade”.

Pede-se uma atenção maior por parte do Poder Público, ao referirem que idosos são apenas números e que provocam um *déficit* nos cofres públicos, tanto para a saúde como para a Previdência, não devemos esquecer que o país e o mundo estão envelhecendo em grande proporção, tendo o cuidado de tratar essa situação de forma interessada.

E como sugestão de melhoria ao trabalho desenvolvido pela SERTE com os idosos, faz necessário mencionar a importância para as atividades físicas aos que ainda possuem condições de exercê-la, pois é uma forma de atenção visando promover a integridade e a autonomia do idoso asilado, sendo um assunto refletido, com alternativa de criar um espaço de convivência ao idoso, a fim de reverter à situação do ócio e trabalhar a socialização dos mesmos.

Outro aspecto importante se faz presente, em evidenciar a responsabilidade com a pessoa idosa, pois o artigo 230 da CF mostra claramente a responsabilidade, da família, da sociedade e também do Estado como dever de ampará-la. No entanto, percebe-se que poucos idosos têm conhecimentos sobre seus direitos, ainda que a PNI contemple ações de todos os setores, ou seja, da saúde ao lazer, sua implementação ainda é rudimentar.

Faz-se necessária outra recomendação, da necessidade de incluir na grade do curso de Serviço Social a disciplina que trate dessa expressão da questão social relacionada ao idoso, contemplando também o processo de envelhecimento do ser humano, por tratar-se de uma fase do processo de desenvolvimento da pessoa humana. Finalizando, solicitamos a recomendação, fazendo referência às dificuldades encontradas na construção deste trabalho, pois, a temática do idoso encontra-se de forma esquecida para quem necessita de um referencial teórico dessa natureza.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACOSTA, Ana Rojas e VITALE, Maria Amália Faller (org). Família – **Redes, Laços e Políticas Públicas**. 3ed. Cortez.2002.

ALAYÓN, Norberto. **Assistência e Assistencialismo**: controle dos pobres ou erradicação da pobreza? 2ª ed. São Paulo:Cortez, 1995.150p.

AGUSTINI, F. Coruja. **Introdução ao direito do idoso**. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2003.

ANDERSON, Perry. **Balanco do Neoliberalismo**. In: Sader, Emir & Gentili, Pablo (orgs). **Pós-neoliberalismo. As políticas sociais e o Estado democrático**, 3ª ed. Rio de Janeiro: Paz e terra, 1995 .

ANDRADE, Renato Almeida de. **O enfrentamento da questão social e o terceiro setor: o serviço social e suas condições de trabalho nas Ongs**. Vila Velha: Univila, 2006.

Associação Brasileira de Normas Técnicas-ABNT, NBR14724:2005-**Informações e documentação-Trabalhos acadêmicos-Apresentação**.

BARROSO, Áurea E. Soares. **Reflexão sobre os direitos fundamentais da pessoa idosa**. *Revista de Estudos e Comunicações*. São Paulo, v.10, nº 23 pg.141-154.

BATTINI, Odária (org) – **Assistência Social: Referências conceituais e propositivas / Curitiba : Champgnat, 2002, 241 pg.**

_____, Odária (org) – **SUAS: Sistema Único de Assistência Social em debate**. São Paulo: Veras editora: Curitiba, 2007.

BEAUVOIR, S. de . **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BEHRING, Elaine Rossetti e BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: Fundamentos e história**. 3ed. São Paulo: Cortez, 2007.

BERZINS, Marília Anselmo Viana da Silva. **Envelhecimento populacional: uma conquista para ser celebrada**. Serviço Social e Sociedade n 75 outubro de 2003.

BRASIL, Constituição (1988). **Constituição Federal de 1988**. Brasília-DF: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2004.

BRASIL, **Estatuto do Idoso**, Lei Federal nº 10.741 de 01 de outubro de 2003. Brasília-DF .2004.

BRASIL, **Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS**. Lei nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993. Congresso Nacional. Brasília,1993.

BRASIL, **Política Municipal do Idoso**. Lei Municipal nº 5.371 de 24 de setembro de 1998. Prefeitura Municipal de Florianópolis, 1998.

BRASIL. **Norma Operacional Básica NOB/SUAS**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília: 2005.

BRASIL, **Política Nacional do Idoso**. Lei Federal nº 8.842 de 04 de janeiro de 1994. Brasília-DF 1998.

BRITO, F. C.; RAMOS, L. R. **Serviços de atenção ao idoso**. In: Papaléo, N.M. Gerontologia. São Paulo: Atheneu. 1996

BRUNO, Marta Regina Pastor. **Cidadania não tem idade**. Revista Serviço Social e Sociedade. São Paulo, 2003, pg.74-83.

BUTLER, Eamon. **A contribuição de Hayek às idéias políticas e econômicas de nosso tempo**. Tradução de Carlos dos Santos Abreu. Rio de Janeiro: Inst. Liberal, 1987.

CALDAS, C.P.(org.) **A saúde do idoso: a arte de cuidar**. Rio de Janeiro, 1998.

CAMARANO, Ana Amélia. **Como vive o idoso brasileiro?** In: Camarano (org). **Muito além dos 60, os novos idosos brasileiro**. Rio de Janeiro, Ipea, 1999.

CARVALHO, Nanci Valadares. **Auto Gestão: O Nascimento das ONGs/** 2ed. São Paulo: Brasiliense, 1995.

CECCONE, Jádina S. **Relatório de Serviço Social SERTE.** Florianópolis: [s.n.], 2007.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. Código de Ética do Assistente Social. Aprovado pela resolução CFESS n. 273/93, e modificado pelas resoluções CFESS n.290/94 e 333/96. 3. ed. Ver. Amp. Brasília: CFESS,1997

CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa em Ciência Humana e Sociedade.** São Paulo: Cortez, 1991.

CIANCIARULLO, Tâmara Iwanow – (org). **Saúde na família e na comunidade-** Robe Editorial, 2002.

COELHO, Maria da Graça. **O idoso na capital catarinense.** Florianópolis. Lunardelli, 1987.

COELHO, Simone de Castro Tavares. **Terceiro Setor: um estudo comparado entre Brasil e Estado Unidos.** São Paulo: Editora Senac, São Paulo, 2000.

COLIN, Denise Ratmam Arruda. **LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social anotada** – São Paulo: Veras Editora, 1999.

DAGNINO, Evelina (org) – **Sociedade Civil e espaços públicos no Brasil /** São Paulo: Paz e terra; 2002.

DEBERT, Gruta Grin. **Envelhecimento e curso de vida** – Revista Estudos Feministas. Rio de Janeiro. V.5,n1,1997.

FALEIROS, Vicente de Paula. **O que é política social.** Editora brasiliense, 1986, 83 pg.

_____,V. de Paula. **A Política Social do Estado capitalista** – 8 ed. Ver. São Paulo, Cortez, 2000.

FANTINEL, Rosangela et al. **Atividades físicas em asilo: influencia no cotidiano dos idosos do “Lar das Vovozinhas”** Caderno adulto n.6 Santa Maria, RS. 2002. p.21-29 .

FERNANDES, R.C. **O que é o terceiro Setor?** In: 3º Setor, Desenvolvimento social sustentado. Rio de Janeiro: Paz e terra, 1997.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Dicionário Século XXI: o dicionário da língua portuguesa.** 3 ed. Rio de Janeiro. Nova Fronteira, 1999.

FIGUEIRÓ, Ana Lúcia. **Redefinição política ou despolitização? As concepções de “terceiro setor”** no Brasil. Revista Katalysis – N.5 – jul/dez. 2001, pg 73-87.

FILHO, ET AL. **A caminho da cidadania: 5 anos de LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social.** Florianópolis, OAB/SC, 1999.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**, 4 ed. São Paulo: Atlas, 1995.

GOHN, Maria da Glória. **O protagonismo da sociedade civil: movimentos sociais, Ongs e redes solidárias** – São Paulo: Cortez, 2005.

_____, Maria da Glória. **Os sem terra, Ongs e cidadania: a sociedade civil brasileira na era da globalização.** 3ed.- São Paulo: Cortez, 2003.

GOMES, A. Ligia. A nova regulamentação da filantropia e o marco legal do terceiro setor. **Serviço Social & Sociedade**, nº 61, 1999.

GOUVEIA, Taciana – **Política & Sociedade: Revista de sociologia política/ UFSC – Programa de Pós-graduação em Sociologia Política** - v.1 n.5 – 2004.

GUIMARÃES, Adriana Coutinho de Azevedo. **Dissertação: Asilos da grande Florianópolis: Normas e práticas relacionadas à qualidade de vida.**2000.

HAREVEN, Tâmara K. **Novas imagens do envelhecimento e a construção social do curso de vida.** In. Debert, G. G. (org) cadernos Pagu. Campinas: Unicamp nº13 p11-35.1999.

HOLANDA, Francisco Urubam Xavier de. **Do liberalismo ao neo-liberalismo: o itinerário de uma cosmo visão impenitente.** Porto Alegre, 1998.

JOVCHELOVITCH, Marlova. **Assistência Social e cidadania** – MBES – CNAS, LBA, PNUD, AJURIS, Famurs – 1993.

JOVCHELOVITCH, Marlova. **Assistência Social: Conceitos Básicos**. Cadernos de textos. Brasília, CNAS, p. 07-12, 1995.

LAFFIN, Marcos, Borba, José Alonso e Cruz, Flávio da. **Instituições públicas e privadas**. *Revista Katalysis* – v.5 n.2 julh/dez. 2002, pg.134-139.

LANDIM, Leila. **Para além do mercado e do Estado, filantropia e cidadania no Brasil**. Rio de Janeiro: 1993.

LAURELL, Asa Cristina (org) – **Estado e políticas sociais no neoliberalismo**. 3ed. – São Paulo: Cortez, 2002.

MARTINEZ, Wladimir Novaes. **Direitos dos Idosos**. São Paulo: LTR, 1997.

MARTINS, Paulo – **ONGS – Organizações Não-governamentais**, http://www.rits.org.br/legislacao_teste/

MENEGASSO, Maria Ester. **O terceiro setor: Uma discussão preliminar**. Florianópolis, 1999.

_____, Maria Ester.– **Responsabilidade Social das empresas: Um desafio para o serviço social** . *Revista Katalysis* n.5 jul/dez. – 2001. pg. 63-71

MESTRINER, M. Luiza. **O Estado entre a filantropia e a assistência social**. São Paulo: Cortez, 2001.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 2ª ed. São Paulo – Rio de Janeiro, 1993.

_____, Maria Cecília de Souza e JR. Coimbra, Carlos. **Entre a liberdade e a dependência: Reflexões sobre o fenômeno social do envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fio Cruz. 2002.

MIRANDA, Jorge. **Manual de Direito Constitucional: Direitos Fundamentais**. Tomo IV. 3 ed. Coimbra: 2000.

MONTAÑO, Carlos. **Terceiro Setor e questão social: crítica ao padrão emergente de intervenção social**. 2ed. São Paulo, Cortez, 2003.

MORAES, Olga Rodrigues de. Et al. (Org.) **As múltiplas faces da velhice no Brasil**. Campinas: Alínea, (Coleção Velhice e Sociedade) 2003.

MORAES, R. **Uma experiência de pesquisa coletiva: introdução a análise de conteúdo**. In: Grillo M. C. Medeiros, M. F. (orgs). A construção do conhecimento e sua mediação metodológica. Porto Alegre. 1998.

MOTA, Ana E., MARANHÃO, Cezar H., SITCOVSKY, Marcelo. **O sistema único de assistência social e a formação profissional**. In: Serviço Social e Sociedade n. 87. São Paulo: Cortez, 2006. p. 163-177.

NETO, Jordão. **A Família e o Idoso: convivência e conflito**. In: V Jornada Paranaense de Geriatria e Geriatria, Curitiba, 1988.

NETTO, Papaléo Matheus. Gerontologia: **A velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo, Editora Atheneu. 2000.

NOGUEIRA, Marco Aurélio. COUTINHO, Carlos Nelson (org). **Ler Gramsci, entender a realidade**. Rio de Janeiro: civilização brasileira. 2003.

OLIVEIRA, Claudia Hochheim, PINTO, Maria Meira. **Política de assistência social e cidadania no Brasil hoje: Alguns elementos para discussão – Revista Katalysis – v.8 n.1 jan/junho -2005, pg.46-58.**

OLIVEIRA, V. R. de. **Política de Assistência no Brasil. Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez, v.10, n.31.1989.

PAES, Serafim Paz et all. **Envelhecer com cidadania: quem sabe um dia?** Rio de Janeiro. 2000.

PAULA, S.G. e ROHDEN, F. **Filantropia empresarial em discussão: números e com concepções a partir do estudo do prêmio Eco**. In. LANDIN, L. (org.) Ações em Sociedade, Rio de Janeiro: ISER/NAU, 1998.

PAZ, Rosangela D. O. **Trocando em miúdos**. Revista Serviço Social e Sociedade. Nº 53, 1997.

PEREIRA, Potyara A. Pereira. **Política Social e Democracia**. São Paulo: Cortez, 2001.

_____, Potyara A. Pereira. **Necessidades Sociais e mínimos sociais**, São Paulo: Cortez, 2000.

_____, Potyara A. Pereira – **A assistência social na perspectiva dos direitos – críticas aos padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil**. Brasília: Thesaurus, 1996, 142 pg.

RAICHELIS, Raquel. **Esfera Pública e Conselhos de assistência social: caminhos da construção democrática**- São Paulo: Cortez, 1998.

RIZZINI, Irene – **O século perdido: Raízes históricas das políticas públicas para infância no Brasil** – Rio de Janeiro – 1997.

SADER, Emir e GENTILI, Pablo. **Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado democrático**. Rio de Janeiro: Paz e terra, 1995.

SALAMON, Lester. **A emergência do Terceiro Setor: Uma revolução associativa global**. Revista de Administração. São Paulo. V. 33, n.1, 1998, p.5-11.

SALGADO, Marcelo Antonio. **Velhice uma nova questão social**. Sesc. 1980.

SARTI, C. A. **Família e individualidade: um problema moderno. “Perspectivas de análise teórica da família”**, no Seminário A família Contemporânea em debate. Instituto de Estudos Especiais da Puc de São Paulo. São Paulo 1993.

SERVA, Maurício. **Revista de Administração Pública**, v.31, n.6, 1997, p.41-54.

SILVA, Ademir Alves da. – **A gestão da seguridade social brasileira : entre a política pública e o mercado** – São Paulo: Cortez, 2004.

SILVA, João José Cândido da. **A caminho da cidadania: 5 anos de LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social**. Florianópolis, OAB/SC, 1999.

SIMÕES, Carlos. **Curso de direito do Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2007.

SINÉSIO, Neila Barbosa Osório. ANDRADE, Carmen Maria. **Velhos asilados: opção de vida ou morte?** Caderno Adulto n.6, Santa Maria, RS. 2002, p.49-72.

SPOSATI, Aldaíza O. (org). **Proteção Social de cidadania: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal**. São Paulo: Cortez, 2004.

_____, Aldaíza O. – **Assistência na trajetória das políticas social brasileira – Uma questão em análise** – Aldaíza de Oliveira Sposati... [et al] – 6.ed. – São Paulo: Cortez, 1995.

_____, Aldaíza O. **Desafios para fazer avançar a política de Assistência Social no Brasil**. In : Revista Serviço Social e Sociedade, n.68 São Paulo, Cortez, p.54-82.

_____, et al. **Os direitos (dos desassistidos) sociais**. 2 ed. 1991.

_____, Aldaíza de Oliveira. **Assistência X Assistencialismo X Assistência Social**. Cadernos de textos. Brasília, CNAS, p.25-28, 1995.

STEIN, Rosa H. **A descentralização como instrumento de ação política e suas controvérsias**. **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, nº54 julho/1997, pgs.75-95.

TEIXEIRA, Ana Claudia Chaves. **A atuação das ONGs: entre o Estado e o conjunto da sociedade**. São Paulo: Paz e Terra, 2002, pgs.105-142.

TELLES, Vera da Silva. **No fio da navalha: Entre carências e direitos**. In: Revista Polis nº 30. São Paulo, 1998.

TENÓRIO, Fernando G. – **Gestão de ONGs. Principais funções gerenciais / 6 ed..** Rio de Janeiro: Editora FGV, 2002.

VÉRAS, Leticia Schmidt. **Institucionalização do Idoso: Uma das faces do envelhecimento.** Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Federal de Santa Catarina – 2005.

VERAS, Renato. **A longevidade da população: desafios e conquistas.** Serviço Social e Sociedade n 75 – outubro de 2003.

VERAS, Renato. **Pais jovens com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil.** Rio de Janeiro, 1994.

VIEIRA, Eliane Brandão. **Instituições Geriátricas: Avanços ou Retrocesso?** São Paulo: Revinter, 2003.

WAGNER, E.C.A.M **Institucionalização: aspectos psicológicos e o apoio familiar.** Simpósio de geriatria e gerontologia, I . Itapira, SP. Anais, São Paulo: Instituto bairral, 2001.

YASBEK, Maria Carmelita. **Classes Subalternas e Assistência Social.** São Paulo: Cortez, 1993.

YASBEK, Maria Carmelita. **A Política Social Brasileira nos anos 90: a refilantropização da questão social.** Cadernos de textos. Brasília, CNAS, p.15-24, 1995

APÊNDICE A: Carta Convite

Apêndice A

CARTA CONVITE

Convidamos você a participar da festa Julhina, que se realizará nos dias 07/07/2007 às 15:00h e 08/07/2007 a partir das 10:00h com almoço.

A festa vai ter quadrilha, pau de fita, pinhão, quentão, pipoca e muito mais... Você não pode perder...

Sua presença fará alguém muito feliz, um pouquinho de calor humano aquece o coração de muitos, e custa pouco, apenas carinho e doação.

Não deixe de comparecer, além de se divertir muito, estará ajudando a SERTE, que precisa de sua colaboração para continuar prestando seus serviços.

Receita de Quentão

- 3 litros de vinho tinto suave

- 300 ml de água
- 10 ramos de canela (canela em pau)
- 4 pedaços de gengibre
- 10 cravos
- Canela em pó para polvilhar

Modo de Preparo

1. Faça um chá com os ingredientes exceto o vinho, para que soltem os seus aromas.
2. Pode ferver por 15 minutos.
3. Acrescente o vinho e sirva quando estiver bem quente, com canela polvilhada na própria xícara.
4. *Obs1:* Quanto menor o pedaço de gengibre (exemplo em rodela) mais forte fica.
5. *Obs2:* Cuidado para não ferver muito, senão o álcool evapora e o sabor muda.

APÊNDICE B – FORMULÁRIO

Apêndice B

AMOSTRA DO FORMULÁRIO PARA A REALIZAÇÃO DA VISITA DOMICILIAR

DATA:

NOME DO IDOSO:

NOME/ GRAU DE PARENTESCO:

- 1) Motivo pelo qual a família decidiu pela institucionalização de seus membros?
- 2) O idoso participou da decisão, se não como a recebeu?
- 3) Qual o sentimento da família em relação a institucionalização de um dos seus membros?
- 4) Como a família acha que o idoso se sente na instituição?
- 5) A família divide com a instituição a responsabilidade nos cuidados com o idoso?
- 6) Quantas vezes costumam visitar o idoso? Quantas vezes você gostaria de visitar?
- 7) Que atividades, campanhas, eventos da instituição a família está comprometida?
- 8) Você conhece os profissionais especializados que se dedicam ao atendimento ao idoso na instituição?
- 9) Na sua opinião qual a responsabilidade que ainda cabe à família de um idoso institucionalizado?

