

SE A SUA VELHICE FOR DEPENDENTE – QUEM CUIDARÁ DE VOCÊ?

Carlos Eugênio Soares de Lemos

(Professor da Universidade Federal Fluminense - Polo Campos dos Goytacazes (UFF-
PUCG), Coordenador da Universidade da Terceira Idade - PUCG). Email:
eugenioleamos@hotmail.com

Cecília Souza Oliveira

(Professora da Universidade Federal Fluminense - Polo Campos dos Goytacazes (UFF-
PUCG)). Email: ceci_souzaoliveira@yahoo.com.br

Luiz Cláudio Carvalho de Almeida

(Promotor do Ministério Público Estadual). Email: luizc@mp.rj.gov.br

Resumo

Uma análise do papel do poder público no processo de transferência de apoio para idosos pobres em situação de dependência. Para tanto, realizou-se uma pesquisa exploratória em um programa de atenção integral a idosos que possuem dificuldades para realização das Atividades de Vida Diária. Verificou-se, então, o perfil geral dos usuários, as limitações dos serviços oferecidos e a responsabilidade do cuidado na esfera doméstica.

Palavras-Chave: Centro Dia, Família, Dependência, Envelhecimento, Poder Público

Abstract

An analysis of the role of government in the process of transfer of support for the poor elderly who are dependent. Therefore, we carried out an exploratory to a comprehensive care program for the elderly who have difficulty carrying out activities of daily living. There was, then, the general profile of users, the limitations of the services offered care and responsibility in the domestic sphere.

Keyword: Day Center, Family, Addiction, Aging, Public Power.

Introdução

O presente trabalho é resultado de uma pesquisa exploratória sobre o processo de transferência de apoio a idosos em situação de dependência e semidependência num Centro Dia, ou seja, num complexo geriátrico de atendimento público. Deste modo, procura caracterizar o perfil social do usuário e o tipo do apoio recebido. Contudo, é importante destacar que, embora se reconheça, como o faz o Estatuto do idoso, a importância da família nessa transferência de apoio, a análise pretende discorrer sobre a natureza do apoio do poder público àquelas famílias que não possuem estrutura para cuidarem de seus idosos dependentes.

De forma secundária, também se pretende chamar atenção para o fato de que a dependência e a autonomia são partes constitutivas da experiência de viver em sociedade. Essa equação se modifica ao longo do curso de vida e de acordo com os condicionantes sócio-econômicos e a biografia das famílias em questão. Muito embora a velhice e a infância sejam fases em que a dependência parece estar mais presente, os estudos atuais apontam para o fato de que em toda e qualquer fase do desenvolvimento humano, o equilíbrio entre esses dois fatores, dependência e autonomia, tem sido primordial para o bem estar do indivíduo (BALTES & SILVERBERG, 1995; HAMILTON, 2002; LEMOS, 2010).

Aspectos Metodológicos

Da rede de assistência ao idoso que existe no município de Campos dos Goytacazes, centro produtor de açúcar e petróleo, situado no norte do Estado do Rio de Janeiro, utilizou-se para este trabalho um estudo de caso sobre a experiência dos usuários do Centro-dia – um complexo geriátrico público de acompanhamento diurno do idoso “semi” dependente. Foi realizada uma análise das fichas funcionais dos usuários do Programa no ano de 2012, de modo a produzir uma tipologia básica sobre o perfil social do idoso, levando em consideração informações como gênero, idade, estado civil, renda, nível de instrução, cor, tempo na instituição, configuração familiar, estado de saúde e condições habitacionais.

Por outro lado, empreendeu-se também um estudo do relatório institucional do Inquérito Civil de 2010 e do Termo de Ajustamento de Conduta do Centro Dia, ambos

levados a cabo pelo Ministério Público Estadual a partir de denúncias feitas pelos familiares dos usuários. Concomitante ao trabalho documental, foram realizadas entrevistas informais com os profissionais da área de saúde, ou seja, psicólogos e assistentes sociais que lidam diretamente com os usuários. E, num futuro próximo, tendo em vista a ampliação do projeto, serão realizadas entrevistas semi-estruturadas com os idosos e os seus familiares.

Assim, mesmo reconhecendo as especificidades do recorte proposto e o seu alcance limitado, é possível falar das demandas da aldeia consciente de que se trata de uma realidade global (ELIAS, 2000). Os dilemas aqui retratados também são encontrados em outras configurações urbanas. Nestes termos, a narrativa da experiência caracterizada poderá servir de complemento, analogia, contraponto, indicativos para análises efetuadas em outros lugares em que a pergunta título se mostra pertinente.

A Experiência do Centro Dia

O envelhecimento com dependência é um dos sérios desafios com o qual a família brasileira e o poder público vêm se deparando. O adiamento dessa discussão e da busca de soluções para enfrentá-lo poderá num futuro próximo ser desastroso, pois a mudança na pirâmide etária do país é algo alardeado há anos – a projeção é a de que em 2030 seremos mais de trinta milhões de idosos.¹ Embora a tônica dos discursos em geral e o da mídia em particular seja o da gestão bem sucedida do envelhecimento, a situação de fragilidade apresenta-se como uma realidade constante nos asilos, nos hospitais e nos espaços domésticos (DEBERT, 1999).

Dentre as poucas iniciativas do poder público municipal para a família que enfrenta o problema da velhice dependente encontra-se a do Centro Dia,

É um programa de atenção integral às pessoas idosas que por suas carências familiares e funcionais não podem ser atendidas em seus próprios domicílios ou por serviços comunitários. Caracteriza-se por ser um espaço para atender idosos que possuem limitações para realização das Atividades de Vida Diária (AVD), que convivem com suas famílias, porém, não dispõem de atendimento de tempo integral no domicílio. (PORTARIA N. 73, de 10 de maio de 2001, DO MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL).

¹ Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Estudos e Pesquisas. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/>. Acesso em: 20 de mar. 2012.

Trata-se de um centro geriátrico público que, de acordo com o proposto pelo Estatuto do Idoso, busca resgatar os vínculos dos usuários para com os seus familiares, de forma que a situação de abandono não chegue a ocorrer. Nesse sentido, oferece uma rede de serviços profissionais para recuperar a saúde do idoso e diminuir o seu nível de dependência. Estes serviços são oferecidos em horários diferenciados e cada idoso tem o tratamento personalizado de acordo com o seu quadro.

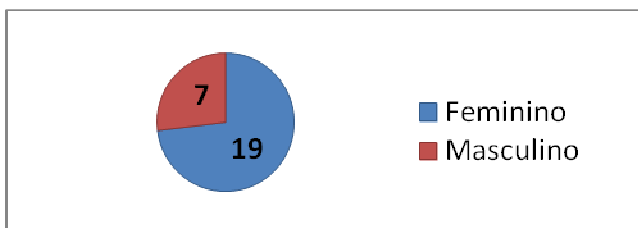
O vínculo do atendimento é temporário, pois assim que o idoso se recupera, gradativamente vai diminuindo a sua frequência ao Centro – dando lugar a outros que também precisam. Mesmo assim, o seu ambulatório geriátrico continua a atender a todos, tanto os usuários do projeto quanto os não usuários. Apelidado de “creche dos idosos”, a instituição se percebe mais como um centro de reabilitação e resgate da autonomia do que uma mera instituição de cuidado formal do usuário. Uma preocupação que parece evidente é a de não ser identificada com uma espécie de asilo diurno.

O Centro Dia funciona das 07h00min às 19h00min horas, de segunda a sexta-feira. Não há funcionamento nos finais de semana e nos feriados, o que casa com a idéia de que nesses dias os idosos estarão em casa, acompanhados dos seus familiares. Os usuários do programa têm direito a três refeições, o café da manhã às 08h00min h, o almoço às 12h00minh e o lanche às 15h30minh. Os horários podem ser modificados de acordo com as recomendações médicas. Um veículo da prefeitura vai buscá-los em casa pela manhã e, quando chega à noite, levá-los de volta para casa.

O perfil do usuário

O Centro Dia atende atualmente a 26 idosos com níveis diferenciados de dependência e que podem ser caracterizados do seguinte modo:

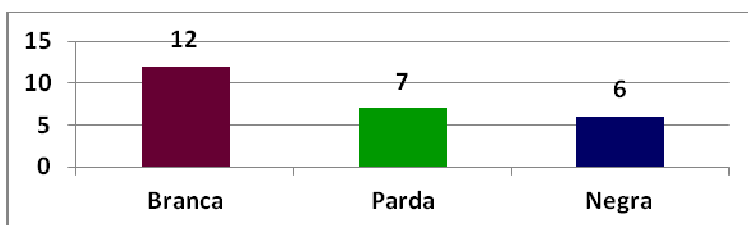
Sexo



Fonte: Fichas funcionais do Centro Dia

A população atendida é majoritariamente feminina, pois a sua longevidade é superior à masculina, havendo um número maior de usuárias dependentes de ajuda especializada para enfrentar as limitações decorrentes de doenças que são regulares em tal fase da vida. A maioria, nascida nas décadas de 30 e 40 do século XX, tem entre 62 e 80 anos, sendo 56% de viúvos, 12% de separados, 20% de casados e 12% de solteiros. Esses aspectos estão em sintonia com as pesquisas que já foram realizadas sobre o perfil da população idosa no Sudeste e/ou atendida pelo Centro Dia (RAMOS, 1987; SANTOS et al, 1993; BARBOSA, 2008) . Elas apontam para o fato de que a velhice é feminina, oriunda dos setores de baixa renda e possui uma história pregressa ligada à migração da zona rural.

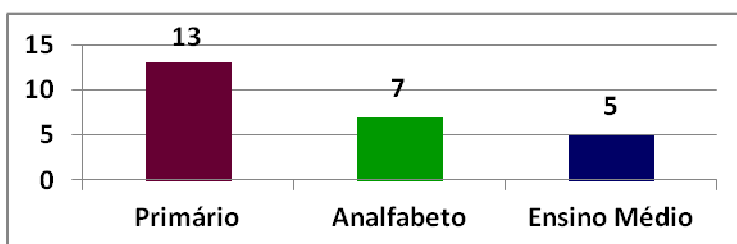
Cor



Fonte: Fichas funcionais do Centro Dia.

Em relação ao critério cor dos usuários atendidos, verificou-se que 46% foram identificados como brancos, 27% de pardos, 24% de negros e cerca de 3% sem registro. Os dados encontrados são corroborados por pesquisas que, partindo de questões estruturais da sociedade brasileira, destacam o fato da expectativa de vidas dos negros e do acesso de qualidade aos serviços de saúde se situarem em desvantagem em relação aos demais (VIANNA et al, 2001; LOPES, 2005; TELLES, 2003). Os dados do Censo do IBGE 2010 para a cor da população seguem uma proporção similar à verificada no atendimento, ou seja, 48,5% de brancos, 36,6% de pardos e 14,1% de pretos e o restante para as demais cores.

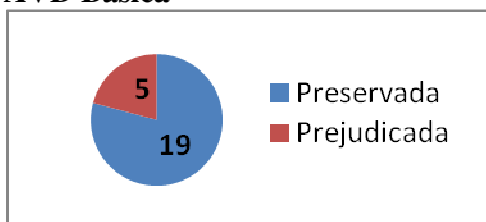
Nível de Instrução



Fonte: Fichas funcionais do Centro Dia.

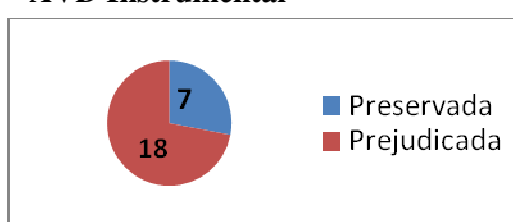
Os dados coletados para a escolaridade demonstram que aproximadamente 50% dos atendidos possuem apenas o primário, 27% de analfabetos, 20% com Ensino Médio e 3% sem registro. Todos são oriundos de classe baixa, recebendo uma aposentadoria de salário mínimo e, ao longo da vida, desenvolveram atividades como as de faxineiro, cozinheiro, motorista, pedreiro, entre outras de status similar. Cabe destacar que o período em que foram crianças e jovens o acesso a educação no país era restrita e a expansão da escolaridade popular ainda lenta (RIBEIRO, 1978; ROMANELLI, 1980; SAVIANI, 1988). Estudos demonstram que o nível de instrução é uma importante variável que se relaciona com o cuidado que uma pessoa tem para com a sua própria saúde (LIMA_COSTA, 2004; ALVES & RODRIGUES, 2005).

AVD Básica



Fonte: Fichas funcionais do Centro Dia

AVD Instrumental



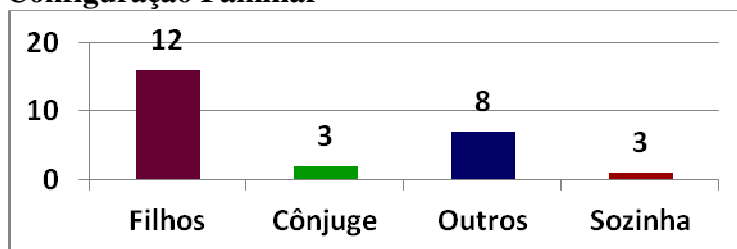
Fonte: Fichas funcionais do Centro Dia.

Os usuários que utilizam os serviços do Centro Dia possuem algum tipo de dependência, decorrente de doenças como acidente vascular cerebral, diabetes, infarto, depressão e alcoolismo. Do ponto de vista geriátrico, o conceito de dependência está associado à idéia de vulnerabilidade aos condicionantes do meio externo. Para avaliar o seu grau, que pode ser leve, parcial e total, recorre-se ao método de avaliação funcional, relacionada à execução das atividades básicas da vida diária (AVD básica) e atividades instrumentais da vida diária (AVD instrumental). No caso das AVDs básicas, são levados em consideração ações como tomar banho, vestir-se, higiene pessoal, locomoção, continências das necessidades fisiológicas e alimentar-se. Nas AVDs instrumentais, ações como conseguir atender telefone, fazer compras, usar transportes, preparar as refeições, passar roupas, tomar os remédios na dose e na hora certa, entre outras.

Pela natureza das doenças de que foram acometidos, os usuários apresentaram um comprometimento maior nas atividades instrumentais da vida diária. Essa limitação tem um impacto importante na rotina da família e do cuidador informal, tendo em vista

que o idoso precisará de uma atenção redobrada, principalmente porque a manutenção de sua saúde dependerá de que outros possam assisti-lo ao longo do dia. Contudo, deve-se levar em consideração que a dependência é processual e pode sofrer modificação ao longo do tempo. De qualquer modo, o poder público precisa estar solidário, pois o idoso pode ser incluído no perfil de alta necessidade, alta predisposição e baixa capacidade, o que chama a atenção para a necessidade de intervenções governamentais que dêem conta desse grupo que concentra alta morbidade e importantes limitações e tem na saúde e no seu adequado acompanhamento numa das principais aspirações para o alcance de uma velhice digna. (LEBRÃO & DUARTE, 2007).

Configuração Familiar



Fonte: Fichas funcionais do Centro Dia

A maioria dos usuários mora com os familiares. Cabe destacar que os “outros” do gráfico são os enteados, noras e sobrinhos. Os que vivem sozinhos moram no mesmo quintal dos filhos. Em todos os casos, ainda que os homens estejam presentes, são esposas, filhas, irmãs, sobrinhas e noras que cuidam dos idosos semidependentes ou dependentes. Contudo, a situação vem se tornando insustentável já que a dedicação aos estudos, ao trabalho e à busca da realização profissional empurrou a mulher para o espaço público, restando-lhe pouco tempo para uma obrigação que lhe vem sendo imposta ao longo da história. Nestes termos, elas enfrentam uma tripla jornada de trabalho, tendo em vista o emprego, o cuidado com a casa e os familiares.

O Centro Dia sob o olhar do MPE

Em 2009, no âmbito do Ministério Público, foi instaurado o inquérito civil nº 2008.00196381 para apurar notícia de irregularidades no Centro Dia de Campos de Goytacazes, encaminhada pela Ouvidoria Geral do próprio MP. A referida investigação foi conduzida pela Promotoria de Justiça de Proteção ao Idoso e à Pessoa com Deficiência do Núcleo Campos dos Goytacazes, sendo detectada a procedência do

informe inicial, sobretudo em razão de dois aspectos. Em primeiro plano, observou-se que o Centro Dia de Campos dos Goytacazes não era coordenado por pessoa tecnicamente capacitada em desacordo com o previsto pela Portaria nº 73, de 10 de maio de 2001, do então Ministério da Previdência e Assistência Social. Além disso, verificou-se que a equipe técnica precisava ser ampliada para fazer frente às necessidades dos idosos atendidos no Centro Dia. Em segundo lugar, verificou-se um número reduzido de vagas oferecidas em comparação com o número da população idosa local.

É importante salientar que no curso do inquérito civil ficou claro que historicamente a administração do Centro Dia de Campos dos Goytacazes dava-se à revelia das normativas existentes sobre o tema, funcionando de maneira improvisada e sem parâmetros técnicos. A gerência do Centro sempre foi conduzida por coordenador indicado por critérios puramente políticos e sem qualquer formação técnica na área de saúde ou de gerontologia. Detectou-se que tal forma de administração do órgão em questão criou vícios que em última análise causavam prejuízos para a proteção dos direitos da população idosa.

Salienta-se que o Centro Dia disponibilizava pouco mais de 20 (vinte) vagas, o que diante da demanda bem superior à oferta gerava um grande poder para o administrador em função da discricionariedade na indicação das pessoas acolhidas. Outra consequência do número reduzido de vagas era a necessidade de desligamento periódico de idosos para permitir a abertura de novas vagas, o que gerava questionamentos da família sobre as razões do desligamento do familiar idoso. Feito o diagnóstico do problema, o Ministério Público iniciou as tratativas no intuito de celebrar um termo de ajustamento de conduta visando a buscar uma solução extrajudicial para a questão, nos moldes do que autoriza o art. 5º, § 6º, da Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985².

Em linhas gerais, o termo ou compromisso de ajustamento de conduta pode ser considerado “um acordo firmado entre o órgão público legitimado para a ação civil pública e aquele que está vulnerando o interesse difuso ou coletivo protegido pela lei” (CARVALHO, 1995). Após algumas tratativas, o acordo foi pactuado em 08 de julho de 2009 por meio de termo de ajustamento de conduta no qual foram previstas 16

² § 6º. Os órgãos públicos legitimados poderão tomar dos interessados compromisso de ajustamento de sua conduta às exigências legais, mediante cominações, que terá eficácia de título executivo extrajudicial.

cláusulas divididas em três grupos, referentes a critérios para atendimento, recursos humanos e estrutura física.

O objetivo fundamental do compromisso era, de forma inédita em Campos dos Goytacazes, adequar o funcionamento do Centro Dia aos atos normativos reguladores da matéria, que são a Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994, o Decreto nº 1.948, 03 de julho de 1996, a Portaria nº 810, de 22 de setembro de 1989, do Ministério da Saúde, e a Portaria nº 73, de 10 de maio de 2001, do então Ministério da Previdência e Assistência Social.

Além de fixar alguns conceitos extraídos dos atos normativos acima elencados e definir o horário de funcionamento, o compromisso de ajustamento de conduta estabeleceu, em sua cláusula segunda, um rol de atividades a serem desenvolvidas, quais sejam: I - Atendimento e apoio individual e sociofamiliar; II - Atendimento biopsicossocial aos idosos, de acordo com suas necessidades; III - Atividades lúdicas, sociais, esportivas, laborativas, produtivas, e de integração social; IV - Atividades terapêuticas; e V - Atividades de atenção médico-sanitário.

Houve ainda a preocupação de se registrar o dever do Município de planejar as atividades elencadas em parceria e com a participação efetiva dos idosos, respeitando suas demandas e aspectos socioculturais do próprio idoso e da região onde está inserido. Exigiu-se, ainda, do Município a lotação de servidores capacitados tecnicamente e criação de estrutura adequada para o oferecimento do serviço em tela. O Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) ³previu a obrigação da duplicação de vagas no Centro Dia já existente em Campos dos Goytacazes e da criação de outro Centro Dia com capacidade mínima para atendimento de 20 (vinte) vagas.

A ampliação da rede foi detectada como uma necessidade urgente dentro do Município, devendo ser lembrado que, segundo as normativas em vigor, o Centro Dia deve ser localizado dentro da malha urbana, com facilidade de acesso ao transporte coletivo e, preferencialmente, próximo à rede de saúde, comércio e demais serviços. Registra-se que Campos dos Goytacazes é o município de maior extensão territorial do

³ O TAC é um mecanismo extrajudicial através do qual as partes assumem o compromisso, diante dos promotores de justiça e procuradores da República, de executarem determinadas condições, sobre um assunto específico. Está previsto na Lei de Ação Civil Pública, n. 7347, de 24-07-1985, no artigo 5º, parágrafo 6º.

Estado do Rio de Janeiro o que acentua o problema da centralização do serviço. Na realidade, o ideal seria a disseminação de vários Centros Dias no Município permitindo o atendimento da população idosa o mais próximo possível de suas residências. O termo de ajustamento de conduta não teve a pretensão de resolver o problema, mas tão-somente deflagrar o processo de descentralização, nada impedindo novas ações do Ministério Público no sentido de dar continuidade ao processo de expansão da rede.

No que se refere ao aumento das vagas foram estabelecidos os seguintes prazos: 1) 120 (cento e vinte) dias a contar da assinatura do TAC para a duplicação das vagas no Centro Dia já existente; 2) até 31 de dezembro de 2010 para inauguração de novo Centro Dia em local diverso do centro já existente e com oferta mínima de 20 (vinte) vagas.

Tão logo assinado o TAC, foi promovida a mudança na Coordenação do Centro Dia em atenção ao que previa a cláusula sétima que exigia que o Coordenador fosse obrigatoriamente graduado em curso de nível superior na área de saúde, cuja definição foi remetida ao art. 11, § 2º, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias da Constituição do Estado do Rio de Janeiro. Todavia, os prazos estabelecidos para ampliação da rede não foram cumpridos o que levou o Ministério Público a executar judicialmente o termo de ajustamento de conduta assinado. A execução foi distribuída para a 5ª Vara Cível de Campos dos Goytacazes recebendo o processo o nº 0019136-53.2011.8.19.0014.

A judicialização da demanda traz em si todas as dificuldades intrínsecas ao desenvolvimento de processos judiciais, mormente quando o réu é um ente público. Notoriamente as execuções das chamadas obrigações de fazer geram, por si só, dificuldades já diagnosticadas no campo do direito processual. Nesse ponto, mostra-se pertinente a observação de Marcos Maselli Gouvêa: “Importância maiúscula deve ser atribuída ao tema da execução das obrigações de fazer. A efetividade do processo procura desenvolver meios processuais que permitam ao titular do direito material fruição mais próxima possível àquela que adviria da entrega espontânea do bem-da-vida. De nada adianta tutela coletiva, tutela antecipatória e termos de ajustamento de conduta se, diante de administradores refratários, a obrigação reconhecida como devida vier a se tornar letra morta” (GOUVÊA, 2003).

Contudo, apesar de suas limitações, a execução dos títulos executivos assinados pelo gestor público tem se apresentado como o caminho adequado à concretização dos

direitos coletivos e difusos da população idosa. Assim sendo, aguarda-se que, de posse dos mecanismos processuais disponíveis, o Ministério Público obtenha sucesso na execução proposta, conseguindo a extensão da rede de atendimento da população idosa no Município de Campos dos Goytacazes.

O cuidador informal e a velhice fragilizada

O envelhecimento com dependência é um dos sérios desafios com o qual a família brasileira e o poder público vêm se deparando. O adiamento dessa discussão e da busca de soluções para enfrentá-lo poderá num futuro próximo ser desastrosos, pois a mudança na pirâmide etária do país é algo alardeado há anos – a projeção é a de que em 2030 somaremos mais de trinta milhões de idosos.⁴ Embora a tônica dos discursos em geral e o da mídia seja o da gestão bem sucedida do envelhecimento, a situação de fragilidade apresenta-se como uma realidade constante nos asilos, nos hospitais e nos espaços domésticos. Não há uma política pública sistemática voltada para responder aos problemas decorrentes dessa situação de dependência. E essa ausência pode colaborar para tornar a situação do cuidador muito estressante. Muito embora, deva se tomar cuidado para não fazer uma associação direta entre as condições de saúde do cuidador informal e o idoso em situação de dependência (NERI, 2002). Mas de qualquer forma,

A relação entre o cuidador e o idoso dependente é complexa e, dependendo do perfil psicológico de ambos, poderá ser muito difícil, principalmente em relação à autonomia do idoso que, apesar de estar dependente e frágil, muitas vezes tem expectativas de exercitá-la tão plenamente quanto em seu passado (FLORIANI; FERMIN, 2004, p.3/4).

Estar em companhia de seus familiares não garante, necessariamente, que os idosos dependentes terão mais conforto e apoio para a realização de suas atividades básicas. É de conhecimento das delegacias dos idosos que as violências de que estes se queixam são, na maioria das vezes, praticadas por familiares, vizinhos e conhecidos⁵. No caso dos idosos dependentes e fragilizados, o Estatuto do Idoso estabelece que, antes

⁴ Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Estudos e Pesquisas, Perfil dos Idosos Responsáveis por domicílios no Brasil, 2002. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/>. Acesso em: 20 dez. 2006.

⁵ Num trabalho de pesquisa no disque denúncia, Alves (2001) analisa a construção social da violência doméstica contra os idosos, destacando os vários tipos de crimes e os seus executores. Via de regra, as pessoas do círculo íntimo são sobre quem pesam as acusações de maus tratos físicos e psicológicos para com as vítimas idosas.

de qualquer instituição, a família deva arcar com os seus cuidados, fazendo prevalecer a solidariedade entre gerações dentro do âmbito privado,

Em países como o Brasil, que oferecem poucas alternativas de apoio formal, o amparo oferecido pela família e por outros membros da rede informal é de fundamental importância. As dificuldades e a sobrecarga do cuidador familiar acontecem em parte porque as famílias têm poucos filhos e porque há cada vez mais mulheres que trabalham; em parte por causa das mudanças nos valores familiares e sociais, incluindo-se os relativos à solidariedade para com os idosos (NERI; CARVALHO, 2002, p. 779).

Estudos, como os realizados pelo IBGE e Camarano (1999), colocam em cheque a antiga visão que apresentava os idosos como dependentes financeiros. Isso é um dado que pode tornar mais amena a situação de um idoso fragilizado ou, então, torná-la dramática. Na condição de dependente, a família pode se posicionar de forma solidária ou se aproveitar da situação para uma apropriação indébita. Não se esquecendo que a Constituição Federal também estabelece que os idosos desprovidos de renda possam reivindicar alimento de seus filhos. Isso abre espaço para muitas querelas, que vão dos filhos que não ganham o suficiente para si mesmo e protestam, aos pais que foram negligentes e omissos com a família e ameaçam com a lei, o que muitos numa análise pouco emocional não lhe dariam por justiça.

Aqui, do ponto de vista sociológico, o interesse em torno da dependência recai sobre a questão da reciprocidade, dos conflitos que se estabelecem na transferência de apoio entre os envolvidos e sobre quem deve assumir a responsabilidade para com o idoso fragilizado. Neste processo, embora não se perca de vista o fato de que as agressões contra os idosos partem de familiares e conhecidos, é preciso tomar o devido cuidado para não demonizar os cuidadores informais, esquecendo de que eles são obrigados a enfrentarem sob duras condições um desafio que não escolheram. E quem cuidará da saúde e da dignidade deles?

Podemos imaginar o ônus desta árdua e desgastante tarefa, forjada numa repetitividade diária incessante, muitas vezes durante anos, com sobrecarga de atividades no seu cotidiano, sendo quase sempre uma atividade solitária e sem descanso, que pode levá-lo a um isolamento afetivo e social (...) quem arcará com os potenciais danos físicos, emocionais, sociais e existenciais do cuidador? (FLORIANI & FERMIN, 2004, p.2/8)

Hoyert (1991 apud SAAD, 1999), mesmo considerando os diferentes padrões de suporte familiar, considera que aqueles idosos com o número maior de filhos aumentam

substancialmente a sua possibilidade de receber apoio no momento de necessidade. Em termos quantitativos é bem provável que sim, porém, numa análise mais qualitativa o número de filhos não é necessariamente uma garantia, tendo em vista que há uma tendência de um filho esperar que o outro assuma a responsabilidade, principalmente quando as relações entre eles estão marcadas por conflitos e disputas. De forma geral, as condições materiais e o curso de vida dos idosos e de sua relação com os filhos é que vão determinar a natureza da transferência de apoio.

Considerações Finais

Como na maioria dos casos são famílias pobres ou remediadas, sem uma estrutura pública de apoio não há como enfrentarem eficazmente o desafio da velhice dependente. Nota-se que em todos os casos, os idosos são portadores de doenças crônicas ou vivenciam algum tipo de situação em que as atividades funcionais do dia-a-dia ficam parcialmente comprometidas. De acordo com a doença, demanda tratamentos sistemáticos, remédios caros, acompanhamento médico, terapias físicas e cognitivas, entre outros. Sem falar que esse desafio pode ter um alto custo físico e emocional para o cuidador informal – geralmente uma mulher que se vê obrigada a cumprir dupla jornada de trabalho.

A partir da lógica sustentada pela busca da autonomia do idoso com algum nível de dependência, o Centro Dia é pensado como uma possibilidade de manutenção dos vínculos familiares e não institucionalização dos idosos nos asilos, tendo em vista o investimento feito em sua saúde física e mental. A ideia é positiva, porém, esbarra em questões que serão apontadas para o caso de Campos dos Goytacazes, mas que, respeitando as especificidades de cada configuração, podem ser problematizadas para outros lugares também.

A primeira delas diz respeito à estrutura de atendimento. Dentro de uma cidade em que a população de idosos soma mais de 40 mil⁶ pessoas, e deste montante o segmento de baixa renda é o mais expressivo, o público alvo prioritário do programa são aqueles idosos com algum tipo de dependência. O que torna pertinente perguntar se numa perspectiva de política social o efeito é tão abrangente quanto é propagado pelo

⁶ Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Estudos e Pesquisas. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/>. Acesso em: 20 de mar. 2012.

poder público municipal. A questão não é porque atende apenas a vinte e seis pessoas. O problema é que existe apenas um Centro-Dia para uma cidade de quase 500 mil habitantes. Não perigaria de a pressão exercida pelos que precisam de uma vaga no centro levar a soluções apressadas para o problema dos que já estão?

A segunda questão é referente ao fato de que os cuidadores informais precisam de uma formação para lidar com os seus idosos dependentes. Algumas dessas doenças são complexas e requerem um tratamento minucioso. O desconhecimento acerca do seu desenvolvimento, de suas características e de como atingem o modo de ser do idoso pode piorar o quadro clínico deste. Cuidar para que os familiares compreendam do que se trata a doença, dos seus aspectos psicológicos, sociais e dos melhores procedimentos a serem adotados em relação a ela, é também uma tarefa dos que detêm o poder e a informação.

Isso nos leva a terceira questão. Uma relativa autonomia do idoso pode ser recuperada, mas também ser novamente perdida. Entre os pólos da dependência e da autonomia existe uma gama de condições que variará de pessoa para pessoa e das interações familiares. De qualquer forma, para alguns mais cedo, para outros mais tarde, o nível de dependência (atividades funcionais e/ou atividades instrumentais) certamente tende a aumentar. Empurrar a fragilidade para idades cada vez mais distantes não significa que um dia ela não chegará.

REFERÊNCIAS

ALVES, LS; RODRIGUES, RN. **Determinantes da autopercepção de saúde entre idosos do Município de São Paulo, Brasil.** São Paulo: Rev Panam Salud Publica. 2005; 17(5/6): 333–41.

BALTES, MM; SILVERBERG, S. **A dinâmica dependência-autonomia no curso de vida.** In: NERI, Anita Liberalesso (org.). Psicologia do envelhecimento. Campinas, SP: Papirus, 1995.

BOAS, MAV. **Estatuto do Idoso comentado.** Rio de Janeiro: Forense, 2005.

CAMARANO, AA. **Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros.** Rio de Janeiro: IPEA, 1999.

CARVALHO FILHO, José dos Santos. **Ação Civil Pública: comentários por artigo.** Rio de Janeiro: Freitas Bastos. 1995

- DEBERT, GG. **A reinvenção da velhice**. São Paulo: Edusp, Fapesp, 1999.
- ELIAS, N; SCOTSON, JL. **Os estabelecidos e os Outsiders**. Trad. Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2000.
- GOUVÊA, Marcos Maselli. **O Controle Judicial das Omissões Administrativas: novas perspectivas de implementação dos direitos prestacionais**. Rio de Janeiro: Forense. 2003.
- LEBRÃO, ML. **Saúde e independência: aspirações centrais para os idosos. Como estão sendo satisfeitas?** In: NERI, Anita Liberalesso. Idosos no Brasil – vivências, desafios e expectativas na terceira idade. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, Edições SESC, 2007.
- LEMOS, CES. **A solidão judicializada e a solidariedade intergeracional**. VÉRTICES, Campos dos Goytacazes/RJ, v. 12, n. 2, p. 29-54, maio/ago. 2010.
- LIMA-COSTA, MF. **A escolaridade afeta, igualmente, comportamentos prejudiciais à saúde de idosos e adultos mais jovens?** Inquérito de Saúde da Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 13, n. 4, dez. 2004.
- LOPES, F. **Para além da barreira dos números: desigualdades raciais e saúde**. Cad. Saúde de Pública, v.21, n.5, p.1595-601, 2005.
- NERI, AL. **Cuidar do idoso em família – questões psicológicas e sociais**. São Paulo: Alínea Editora, 2002.
- STUART-HAMILTON, I. **A psicologia do envelhecimento: uma introdução**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2002.
- RAMOS, LR; VERAS, RP; KALACHE, A. **Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira**. Rev. Saúde Pública, 21: 211-24, 1987.
- RAMOS, LRR; ROSA, TEC; OLIVEIRA, ZM; MEDINA, M; SANTOS, FRG. **Perfil do idoso em área metropolitana na região sudeste do Brasil: resultados de inquérito domiciliar**. São Paulo: Rev. Saúde Pública, 27 (2), p. 87-94, 1993.
- TELLES, E. **Racismo à brasileira: uma nova perspectiva sociológica**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; 2003.
- RIBEIRO, MLS. **História da Educação Brasileira: a organização escolar**. São Paulo: Cortez & Moraes, 1978.
- ROMANELLI, OO. **História da Educação no Brasil (1930/1973)**, Petrópolis: Vozes, 1980.

SAVIANI, D. **Política e Educação no Brasil**. São Paulo: Cortez: Autores Associados, 1988.

VIANNA, SM. et al. **Medindo as desigualdades em saúde no Brasil**. Brasília: **Organização Panamericana de Saúde**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2001.