



ESTABELECIMENTO PARA VELHOS: ALTERNATIVA DE VIDA OU EXTERMÍNIO?

Dra. Neila Barbosa Osório¹

Dr. Luiz Sinésio Silva Neto²

RESUMO

Este artigo apresenta uma compreensão do envelhecer numa instituição de longa permanência. Para envolver a realidade e o significado desta vivência, é relevante conhecer o espaço onde os velhos residem e a sua representação em diferentes épocas e lugares. Verificar a trajetória que o velho percorre quando ingressa numa instituição de longa permanência, os motivos que os conduzem a esta situação, e suas relações sociais para com os cuidadores, Poder Público e família. Buscar o que pode ser preservado e evitado pelo próprio velho institucionalizado e em qual proporção a sociedade é responsável por esta transformação.

Palavras-chave: Idosos; Instituição de Longa Permanência; Asilamento

ESTABLISHMENT FOR OLD: LIFE OR EXTERMINATION ALTERNATIVE?

ABSTRACT

This article presents a comprehension of ageing in a long stay institution. Involving the reality and the meaning of this experience, is relevant to know the space where the age people live and their representation in different ages and places. Verifying the trajectory the old people range when get into a long stay institution, the motives lead to this situation and the social relations with the caregivers, State and family. Looking for what can be preserved and avoided by the old person and which proportion the society is responsible for this transformation.

Key Words: Elderly; Institution of Long Stay; Home

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno adjuvante. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2013) destacam que no Brasil, o número total de velhos vai crescer 156% até 2025 e sua representação na população vai passar de 5% para 19%. Essa faixa etária é a que mais cresce no país, atualmente mais de 23 milhões de brasileiros são idosos. A expectativa de vida vai dos 66,7 anos para 90,8 anos em 2025.

¹Professora Associada da Universidade Federal do Tocantins do curso de pedagogia e Coordenadora Nacional da Universidade da Maturidade.

²Professor Adjunto da Universidade Federal do Tocantins do curso de medicina e Coordenador Geral da Universidade da Maturidade.

As repercussões complexas desse processo não nos permitem definir o perfil do velho deste novo milênio, porque a velhice, conforme escreve BEAUVOIR (1990, p.17):

Assume uma multiplicidade de aspectos, irreduzíveis uns aos outros. Tanto ao longo da história como hoje em dia, a luta de classes determina a maneira pela qual um homem é surpreendido pela velhice; um abismo separa o velho escravo e o velho eupátrida, um antigo operário que vive de pensão miserável e um Onassis.

A desvalorização dos velhos é lendária e apenas mudaram os nomes desta revolução fria e impessoal que gesta mundialmente sobre essa população, urge um processo de compreensão sobre o envelhecimento em diferentes épocas e classes sociais. Neste contexto, Andrade (1996) apud Pasqualino (1992) disse que:

Com Coragem inaudita, paciência franciscana e amor na arte de sobreviver não no ócio, mesmo que este seja com dignidade. Prefiro o outro lado da vida. Aquele que eu sempre tive: o da luta. O bom combate. A igreja no espírito, o lar na preocupação, a mente no reino. É preciso saber ser velho. Será que eu sei?

Compreender o envelhecer significa reconstruir conceitos e valores que generalizam sua realidade na família e na sociedade e aqui neste estudo, especificamente, numa instituição de longa permanência.

Com este artigo, caracteriza-se as instituições que trabalham com velhos; e verifica-se como estão sendo cuidados nestes locais e refletir sobre os motivos que os levaram a se tornarem asilados; e apresentar as principais dificuldades das instituições para velhos e algumas considerações sobre perspectivas futuras das instituições de longa permanência no Brasil.

Para compreendermos a realidade e o significado do envelhecer, é relevante conhecermos o local onde os velhos residem e a sua representação em diferentes épocas e lugares, para entendermos o essencial nesta questão: o que pode ser preservado e evitado pelo próprio indivíduo e em qual proporção a sociedade é responsável por esta mudança.

LUGARES ONDE VIVEM VELHOS SEM LAR

Uma instituição social é uma organização que se destina a assegurar a unidade e a continuidade de um grupo são leis de uma sociedade. Goffman escreve (1961) que não temos uma forma adequada para sua classificação. O que distingue uma instituição da outra são as relações que mantêm com a sociedade extramuro; o grau de intensidade dos atributos existentes em cada uma delas e a tendência de “fechamento”.

Numa instituição total, a pessoa vive todos os momentos de sua vida em um mesmo local e sob um único poder; o comer, dormir, brincar e trabalhar acontecem juntamente com um grupo de pessoas que não são seus familiares. Geralmente, são tratados da mesma maneira e obrigados a realizarem as mesmas coisas em grupo; as rotinas diárias são realizadas em horários rigorosos e uma é seguida da outra. Toda a programação possui um plano que atende os objetivos institucionais.

Algumas instituições visam somente as funções de abrigo, atendendo, portanto, necessidades sociais, e outras que objetivam cuidar apenas da saúde da população atendida. As instituições de longa permanência são – locais com funções de assistência pública e/ou privada que proporcionam abrigo, em regime de internato por tempo indeterminado, há velhos de ambos os sexos, com diferentes graus de dependências física, mental e social, impossibilitados de manterem-se ou serem mantidos junto à família ou à comunidade.

Os Lares, Abrigos, Recantos, Recolhimentos, Casa dos Velhos, Casa da Vovó, Casa do Vovô, Associações de Assistência aos Velhinhos, Cidade dos Velhos, Associações de Assistência à Velhice Desamparada, Vilas Vicentinas, Recanto e Congêneres são - locais de caráter particular, com função de abrigo, em regime de internato ou semi-internato, para velhos de ambos os sexos, fisicamente independentes, impossibilitados de manterem-se ou de serem mantidos junto à família.

As instituições que assumem um caráter de assistência à saúde, como as Clínicas Geriátricas e as Clínicas de Repouso Geriátrico, são capazes de prestar assistência médica e cuidados permanentes de enfermagem a velhos em regime de internação por tempo indeterminado, que necessitam de assistência geriátrica contínua e serviços complementares de diagnósticos e tratamento, próprio, ou mediante manutenção de convênios comprovados.

Existem, ainda, os Centros-Dia Geriátricos, uma espécie de meio termo entre os Pensionatos e Pensões e as Clínicas de Repouso Geriátrico. Constituem uma forma de assistência geriátrica sobre regime aberto, de caráter privado ou público, que oferece, exclusivamente durante o período diurno, atendimento médico, enfermagem e demais serviços complementares a velhos portadores ou não de enfermidades crônicas, invalidantes ou não é distúrbios psiquiátricos leves.

As instituições tipo Clínicas Geriátricas, Clínico de Repouso Geriátrico e Centros-Dia Geriátrico podem, por seu turno, serem considerados como uma espécie de meio termo entre as instituições tipicamente sociais ou de assistência social e as associações tipicamente de atendimento à saúde, entre as quais se incluem os Hospitais Geriátricos, os Serviços de

Geriatrics in Hospital General, Geriatrics Services in Psychiatric Hospitals and Geriatric Outpatient Clinics.

As instituições para velhos, de caráter filantrópico, são geralmente mantidas por associações religiosas (católicas, espíritas, evangélicas...), por associações de imigrantes e seus descendentes, e outras organizações beneficentes. Portanto, surgem como resposta a necessidades realmente sentidas, marcadas, sobretudo pelo assistencialismo e ficam, assim, relegadas às funções de guarda, proteção e alimentação.

RAZÕES QUE CONDUZEM OS VELHOS PARA AS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

O preconceito da sociedade atual que cultua o que é novo, rápido e o descartável, leva a uma total indiferença e até mesmo uma rejeição pelo velho, fechando quase todos os espaços de participação do mesmo, levando-o direto ao caminho da institucionalização.

Vivemos num momento constrangedor, onde o velho está cada vez mais infeliz por não se sentir ajustado aos valores que a sociedade capitalista faz aspiração. A solidão, angústia e desespero, estão dominando seu mundo interior, possibilitando assim, a perda do respeito, por não conseguirem transcrever seus direitos e valores fundamentais para uma melhor qualidade de vida.

As mudanças nas estruturas familiares também colaboram para o crescente aumento de velhos institucionalizados. Falamos hoje na disposição familiar de livrarmos do “nosso velho”, principalmente quando sua presença é incômoda e insustentável.

Andrade (1996, p. 42) afirma que:

A melhoria da condição socioeconômico - cultural criou ‘necessidades’, desejos e hábitos que há um tempo eram impensáveis (férias, finais de semana prolongados, viagens ao exterior, cursos de pós-graduação, congressos, treinamentos (...)) e está cada vez mais difícil encontrar ajuda doméstica (.) as famílias estão cada vez mais se recolhendo em si mesmas em pequenos apartamentos, sem amigos, sem ajuda de vizinhos que, há um tempo, obtinha-se por numerosos contatos).

Antigamente, o envelhecimento populacional era individual e hoje é populacional e ainda não consideramos este fato porque os direitos dos velhos ainda não são relevantes num país como o Brasil que levou apenas vinte anos para envelhecer. Como estarão nossas instituições de longa permanência daqui a alguns anos?

Verificamos que as razões mais incidentes da ida dos velhos para as instituições de longa permanência, a consequência, são três motivos encadeados que se seguem: a má saúde, a indigência e a solidão. Quando chegam nesta situação eles são chamados por Harrington In Beauvoir (1990) de recrus da miséria, ou seja, são aqueles que após uma existência normal de trabalho, tem suas potencialidades diminuídas e não encontram condições de sobreviver.

A aposentadoria tem representado uma queda brusca no orçamento deles. Porém, entre os indigentes, a maioria sempre foi pobre. Na mocidade não conseguiram estabilidade econômica, não possuem seguro social e nenhum tipo de assistência. A burocracia impessoal e impotente apenas humilha, não soluciona a situação daqueles que não possuem a documentação exigida, na maioria são semianalfabetos, que ficam aterrorizados com as formas de assistência recebidas.

A proteção à saúde e os auxílios vão para os velhos “fortes e organizados”. As pessoas desta faixa que mais precisam de cuidados médicos são as que menos conseguem. A solidão agrava sua condição.

Segundo Dias (1986, p. 88): “A situação pode ser modificada, na medida em que os programas de aposentadoria visam ensinar expectativas, com relação ao lazer ou quaisquer outras ocupações ensaiando o papel do aposentado”.

A preparação para a aposentadoria tem sido fundamental nas empresas que valorizam o ser humano. Precisamos de programas de pelos cinco anos que trabalhem com os pré-aposentados para que as pessoas continuem a viver. E, não sintam dificuldades de participar da sociedade após a aposentadoria.

O Doutor Linden, da Saúde Pública In BEAUVOIR (1990, p. 304) afirma que, os fatores que mais contribuem para o desenvolvimento de problemas afetivos entre os velhos são: o ostracismo social de que são objetos, a redução do círculo de amigos, a intensa solidão, a diminuição e a perda do respeito humano e o sentimento de repulsa para com eles próprios.

A sociedade capitalista, como está constituída, também sugere uma opção complicada para oferta de trabalho. Vivemos numa economia fundamentada no lucro, não podemos pensar em criar reservas de funcionários baratos, por isso precisamos decidir entre sacrificar milhões de jovens deixando-os sem trabalho ou deixar vegetar milhões de velhos miseráveis.

A autora Beauvoir (1990) sobre isso diz que os motivos que levam os velhos a ser internados são: a falta de dinheiro e de condições de encontrarem uma moradia, ou a dificuldade de sustentá-la; e as razões familiares como: os filhos recusarem a assumir a responsabilidade de cuidem deles.

Precisamos rever as regras institucionais estabelecidas, para que realmente contribuam para que os velhos asilados se sintam em casa, as decisões possam ter a participação de representantes dos internos e que tudo tenha como objetivo principal o bem-estar das pessoas que não tiveram outra opção para viver os últimos anos de suas vidas.

AS INFLUÊNCIAS FÍSICAS NO MUNDO VIVIDO DOS INTERNOS

A influência do local de moradia do velho é muito relevante na qualidade de vida do interno, principalmente no que se refere a sua vida afetiva. Temos visto recursos financeiros desperdiçados em novas construções ou reformas inadequadas, pela não observação de alguns princípios básicos, além da inobservância das diretrizes traçadas na Portaria 810/89.

Podemos reafirmar que uma instituição deve ser a mais próxima possível de uma moradia, oferecer segurança e condições higiênicas, respeitar a privacidade e individualidade, promover a autonomia, possibilitar o encontro de pessoas, ser ensolarada, clara e agradável. Projetar boas construções requer dinheiro e, neste sentido, as instituições aqui existentes refletem mesmo a pobreza da nossa sociedade. Mas, pensando bem, talvez a pobreza não seja apenas econômica. Num país que produziu arquitetos de fama internacional e onde construíram algumas obras que figuram em catálogos internacionais, os profissionais e as faculdades de arquitetura podem bem contribuir na edificação de instituições de longa permanência com orientação gerontológica.

Começemos pela cor das paredes: a literatura sugere que o ambiente seja colorido e estimulante, e que as cores pálidas e pastel podem todas se assemelhar, motivo porque recomenda o uso de tons brilhantes. O tom marrom é recomendado como estimulante. Além dos dispositivos de segurança previstos na Portaria já referidos, os corredores devem ter pisos antiderrapantes, corrimão e iluminação adequada. O piso não deve ter cores contrastantes, pois estas podem dar a impressão de alterações em altura, confundirem os velhos e causarem quedas. O mobiliário deve ser confortável e seguro. Mesa de concreto, bancos fixos no piso ou mesmo bancos sem encosto devem ser evitados. A altura das poltronas e cadeiras deve ser adequada à estatura dos usuários.

Devemos observar que os velhos têm dificuldade em sentar-se e se levantar de cadeiras ou poltronas baixas, macias ou fundas. Os móveis recebidos em adoção ou trazidos da casa do velho devem ser examinados e, quando necessário, adaptados ou descartados. Permitir que os velhos levassem seu próprio mobiliário ao ingressarem na instituição (ou pelo

menos alguns pertences seus, uma cadeira, mesa de cabeceira, um quadro) dará um toque familiar ao ambiente, permitindo estabelecer uma continuidade com o mundo vivido.

Um ambiente familiar poderá diminuir a ansiedade do velho provocada pela mudança radical que ele teve que fazer. Assim, constatamos que os vasos de plantas, as flores naturais, os pássaros e os aquários concorrem para dar vida ao ambiente e torná-lo mais acolhedor. 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.

É importante haver um ambiente físico apropriado, com móveis, equipamentos e utensílios adequados. Corrimão no quarto e corredores, apoios junto ao sanitário, cadeira sanitária ou um simples banco para tomar banho sentado, ajudam muito. Os andadores e a cadeira de rodas podem facilitar a mobilidade; apoios adaptados à cama podem facilitar o movimento de deitar e levantar. Os prédios, se forem de construções antigas, possuem os cômodos sombrios e as mobílias pesadas privando a movimentação dos asilados com naturalidade, isto deve passar por uma adequação ao que já foi aqui explicitado.

A alimentação e a lavanderia podem possuir maquinários modernos, mas o cardápio deve procurar atender às diferenças individuais, nos detalhes dos alimentos oferecidos.

Os banheiros, geralmente possuem instalações problemáticas e muitos chuveiros são utilizados uma vez por semana ou por mês. Tudo vai depender da disponibilidade do pessoal da casa e não das necessidades dos internos. Como vimos, isto os transforma em seres vazios ou sem vontade própria alguma.

Outro item que pensamos ser relevante destacarmos é a confecção de vestuário adequado para pessoas portadoras de deficiências, que podem igualmente favorecer maior exercício de independência. Equipamentos, utensílios, roupas, tudo isso só terá valor se for introduzido na vida dos velhos dentro de um processo de reabilitação, sendo indispensável à afetiva colaboração de todos que convivem com eles. Sem o seu concurso, os melhores equipamentos tendem a se tornar inutilidades.

ENTRANDO EM CENA AS CONVIVÊNCIAS INSTITUCIONAIS

Muitos fatores podem modelar a concepção que um interno faz de si mesmo. Eles são capazes de cortar e abstraírem da sua vida todos os fatos negativos e criarem uma estória triste e adequada com valores morais centrais para qualquer pessoa que perguntar as razões que os conduziram até ali.

É comum ouvirmos histórias tais como: os filhos estão viajando, mas virão buscá-los brevemente, ou parentes que estão doentes, mas retornarão quando se recuperarem, a fim de levá-los para casa, e todos os familiares estão aguardando seus retornos assim que se recuperarem. Um fato é comum a todos: eles não estão ali porque estavam criando conflitos nas famílias ou por não terem para onde ir. Devemos sempre saber que a imagem apresentada pelo interno pode mascarar a sua fuga espiritual.

Quando os internos percebem que estão desarmados de todas as suas defesas, satisfações, afirmações usuais e que estão sujeitos a um conjunto relativamente completo de experiências de mortificações, com restrições ao ir e vir dentro do asilo, com vida comunitária imposta, com inúmeras pessoas dando-lhes ordens diversas, compreendem a limitação da concepção de si mesmos numa instituição total. “Muitas vezes concebem o responsável pelo seu ingresso no asilo como um verdadeiro “traidor’ por causa do” enclausuramento” imposto.

A entrada numa instituição de longa permanência torna-se um drama tão triste para os velhos, um verdadeiro choque psicológico. Este choque é intenso nas mulheres por serem das mais apegadas ao lar; assim passam a manifestar ansiedade, são acometidas de tremores, e gradativamente se submetem à nova rotina. Raramente o asilo possui uma estrutura capaz de devolver a alegria de viver aos velhos que estavam se sentindo sós, quando programam atividades de animação, elas agem como um estímulo, fazendo com que os asilados fiquem menos tristes do que outrora.

No livro “A Velhice”, Beauvoir (1990) relata a estatística levantada pelo Dr. Pequignot onde revela que: entre os velhos válidos, admitidos num asilo: 8% morrem nos oito primeiros dias; 28,7% morrem no primeiro mês; 45% morrem nos seis primeiros meses; 54,4% morrem no primeiro ano e 65,4% morrem nos dois primeiros anos.

Isto significa que mais da metade dos velhos morre no primeiro ano de sua admissão. As condições da vida em asilo não são as únicas responsáveis por isso: entre os velhos, a troca de ambiente, seja de qual tipo for, acelera a morte. Na maioria dos casos, podemos resumir esta situação em algumas palavras: abandono, isolamento, decadência, demência e morte.

Neste aspecto primeiro, considere as leis diárias que lhes são impostas com rigidez tais como: horário para deitar, levantar, sem considerar se dormiram bem ou não. Segundo, consideremos que como geralmente são afastados dos seus objetos pessoais, seus cenários naturais e, muitas vezes obrigados a vestir um uniforme diário, perdem mais rapidamente a sua identidade e passam a ser um código.

Quando as visitas começam a rarear-se rapidamente, por causa da distância e das dificuldades de transporte e acesso ao asilo, ou porque os parentes e amigos trabalham a semana inteira e nos finais de semana querem descansar, ficando desencorajados a viajar distâncias, é preciso muita atenção aos velhos asilados, senão eles ficam abandonados rapidamente e o quadro geral se agrava.

Alguns velhos asilados procuram alguma atividade para exercer dentro do asilo, trabalham com prazer, principalmente para ganharem algum dinheiro, liberdades extras, *status*, mas, principalmente, para preencherem o tempo.

A maioria dos internos de um asilo possui baixo nível intelectual, devido a baixa condição social, sendo assim, não possui o hábito de ler e não ouve rádio. A televisão cansa-lhe os olhos e é ligada somente em alguns canais permitidos pelos cuidadores. Alguns jogam baralho, mas cansam rápido, então, ficam os dias inteiros sem fazer nada. Muitos deles, depois do café da manhã, voltam para a cama e ficam os dias inteiros no ócio. Matutam antigos sonhos, doenças e até a morte.

O autor Bourlière na obra de Beauvoir (1990) recomenda que a única ocupação que pode interessar a uma coletividade de velhos asilados é o trabalho manual. Ele descreve uma instituição de longa permanência em Londres, que possuía uma oficina onde se fabricava instrumentos destinados às pessoas incapacitadas da comunidade, que teve êxito porque os internos tinham a impressão de se tornarem úteis.

Talvez o tédio seja um dos maiores males no velho institucionalizado: ele não consegue ocupar um espaço no mundo. Um dos tratamentos mais perigosos para os velhos não psicóticos é a inatividade forçada. Os administradores de instituições de longa permanência não imaginam o mal que fazem aos internos quando os privam de lazer, que são pequenas satisfações que evidenciam sua importância como ser. Precisamos aprender a tratar os velhos internos como pessoas, não como doentes. Para que isso aconteça realmente, precisamos de readaptações social, psicológica e física da nossa sociedade.

Outra característica que é latente nas instituições de longa permanência é falta da (re) descoberta de sua “identidade”, para Goffman (1961), em sua obra “Manicômios, Prisões e Conventos”, afirma que a primeira dificuldade que as normas das instituições colocam entre o interno e o mundo externo é a mutilação do “eu”. O interno precisa do seu “kit identidade” para o controle de sua aparência pessoal, e a sua ausência provoca a sua desfiguração pessoal. Quando existem quartos individuais ou apartamentos em um asilo, são reservados para pessoas que pagam alguma pensão, a partir do momento que não puderem mais pagar,

acabam deslocados para as enfermarias. Isto pode representar, para eles, a perda da extensão do seu eu e da pouca autonomia que ainda possuíam.

O que se discute muito hoje é a relevância da convivência diária com pessoas da mesma faixa etária. Debert (1999), quando discute as insuficiências asilares, ressalta por unanimidade a dificuldade de convivência saudável entre os internos, eles afirmam que os colegas são imaturos e grosseiros, este é o principal problema: a não aceitação das diferenças entre os institucionalizados.

Ao ingressarem numa instituição de longa permanência, os velhos recebem várias normas que terão que cumprir e, assim, já é criado um clima de tensão entre o mundo que deixou lá fora e o mundo institucional, isso já os inibe imediatamente. Eles começam a viver uma vida totalmente diferente de tudo que vivenciaram e valorizaram até o momento.

Segundo GOFFMAN (1961, p.45): Nas instituições totais, geralmente há necessidade de esforço persistente e consciente para não enfrentar problemas. A fim de evitar possíveis incidentes, o internado pode renunciar a certos níveis de sociabilidade com seus companheiros.

Se, de um lado, precisamos preparar os internos para a entrada de um novato, procurando criar um clima favorável para a sua recepção e adaptação, por outro, precisamos compreender a dinâmica grupal existente.

Os novos internos vivem uma angústia crônica, quando descobrem que precisam reprimir suas vontades e pedem para tomar qualquer atitude a partir de agora. Isso pode provocar um horror ao sentir-se radicalmente rebaixado em sua competência adulta, apesar da idade avançada.

Sabemos que as instituições precisam de simples racionalizações para poder controlar o cotidiano de inúmeros internos que lá residem. Muitos deles sentem profundamente essas mutilações do “eu”, chegando a perderem o sono, o apetite e a entrarem numa completa depressão.

Assim que os novos internos começam a elaborar os processos de mortificação, descobrem os sistemas de privilégios que terão que concorrer com os internos mais velhos. O primeiro passo é compreenderem a perda de sua vida civil e a viverem as “regras da casa”.

O segundo, em compensação às regras rígidas, aparece um pequeno número de prêmios claramente definidos, conseguidos por meio de lealdade, obediência e de sintonia com a equipe de funcionários.

Muitos desses privilégios nem precisavam ser pensados a respeito no seu antigo mundo externo, e dentro da instituição podem ser problemáticos, como: um cafezinho fora de hora, uma revista, um jornal, um programa de TV, entre outros. São capazes de passar dias inteiros, refletindo em como conseguir tais satisfações ou na contemplação do momento que irão usufruí-las.

GOFFMAN (1961, p.51) confirma a relevância desta discussão dizendo que: A construção de um mundo em torno desses privilégios é talvez o aspecto mais importante da cultura dos internados, embora seja algo que dificilmente um estranho pode apreciar, mesmo que já tenha vivido essa experiência.

Outro acontecimento que devemos mencionar que acontece nos relacionamentos entre os internos de uma instituição de longa permanência é a linguagem específica deles, definida por Goffman (1961) como *gíria institucional*. Por meio dela, eles são capazes de descrever os acontecimentos decisivos de seu mundo específico. Este meio de comunicação, geralmente, é conhecimento dos funcionários que trabalham diretamente com os asilados.

Ao ingressarem numa instituição de longa permanência, os velhos têm uma tendência de adotar uma posição de intransigência temporária que pode se voltar para a adaptação ou total afastamento de tudo e de todos.

Os recém-chegados, em sua maioria, criam conceitos estereotipados em relação aos internos antigos; com o tempo, eles descobrem que a maioria de seus companheiros possui qualidades normais de qualquer ser humano e que merece todo seu apoio e simpatia. Dessa forma, necessitamos apoiar os novatos e termos paciência para com os veteranos, deixando que um clima de tolerância mais ou menos satisfatória se instale entre os moradores.

Se considerarmos as perdas que velhos institucionalizados possuem em relação aos seus contatos sociais provocadas pela sua internação e pelas impossibilidades de adquirirem coisas que possam ser transferidas para o mundo externo como, por exemplo, dinheiro, casamentos. Percebemos que uma das preocupações dos cuidadores passa a ser a de planejar uma programação para os velhos, de preferência com a participação deles, para marcarmos os vários momentos do dia, porque, a rotina diária do velho na instituição tende a ser extremamente monótona. Pois temos visto que quanto maior a perda da autonomia, maior a monotonia. Os dias tendem a ser a repetição de cuidados pessoais, alimentação, eliminação e repouso com poucas variações e interrupções.

Este sentimento de tempo perdido explica o grande valor às atividades de animação que são realizadas totalmente desprovidas de seriedade, mas inteiramente excitantes para

tirarem o interno do seu ócio diário. A poesia *Aqui Se Está Sossegado* de Fernando Pessoa In Netto (1996) retrata muito bem este quadro asilar no seguinte verso;

Longe do mundo e da vida,
Cheio de não ter passado,
Até o futuro se olvida.
Aqui se está sossegado

Com um mundo de sossego, os velhos podem rapidamente desenvolver uma passividade aprendida, serem reduzidos a corpos decadentes e rostos inexpressivos, sem história, com consequências negativas, tanto para eles, como para os próprios cuidadores. Cuidar do velho, não importa a sua fragilização ou confusão, requer uma abordagem holística, uma visão de totalidade.

Portanto, não basta mantê-lo limpo, alimentado adequadamente com todos os nutrientes, se ele não for visto em um momento da sua trajetória e integrado na sua cultura e no seu tempo: de onde vem, qual foi o seu sonho, como avalia seu passado, o que significa o seu presente?

Nesta perspectiva, cada momento da sua vida não é qualquer momento, e como tal deve ser considerado. Cada dia deve ser marcado por atividades estimulantes, o amanhecer ser diferente do anoitecer, uma semana distinta da outra. O suceder das estações deve na medida do possível ser lembrado com frutas da ocasião, com suas flores, seus eventos, suas datas festivas, e os dias que se tornam mais longos ou mais curtos, com as mudanças da temperatura, devem ser bem vividas.

O fato de abrir as janelas, cumprimentar os velhos, ajudá-los na sua higiene matinal e na troca de roupas (roupas escolhidas por quem?) são simples formas de marcar positivamente o dia que se inicia.

Ajudar na higiene vespertina, preparar a cama para o repouso da noite com carinho, fechar as janelas conversando sobre o que fizeram durante o dia, assistir com paciência a troca de roupa para pijama ou camisola, desejar-lhes boa noite com um afago fraternal, anunciar-lhes calorosamente o término de mais uma jornada, entre outros, são gestos simples e de imensurável valor para quem está totalmente desarmado de tudo e de todos, principalmente de si mesmo, que não recebe uma carícia de ninguém e não tem a quem se entregar.

Temos visto que a mudança de turno das funcionárias, a pressa delas em irem para casa, cuidar do jantar da família e das próprias crianças, não lhes dá tranquilidade e espiritualidade para este ritual. Repetidamente, a rotina termina com jantar, os velhos

dependentes são rapidamente e rispidamente colocados na cama para enfrentarem uma longa e tortuosa noite, somente interrompida pela passagem do plantonista noturno.

Percebemos que é fundamental que os funcionários sejam preparados para a importância dessa rotina programada e que tenham oportunidades de conhecer alguns elementos da vida do velho, para que possam relacionar-se com ele, como uma pessoa e não como um vovô ou uma vovó, sem nome e sem identidade.

A recíproca é verdadeira e as funcionárias devem ser conhecidas pelo seu nome, por isso devem portar um crachá de identificação para orientarem os velhos que sabem ler e ajudarem os que não sabem.

As comemorações de aniversários, datas festivas do calendário religioso ou da comunidade de velhos, são atividades que devem constar na programação mensal e afixada em letras grandes, num lugar visível.

Uma instituição para velho deve combinar liberdade e flexibilidade com limites e restrições Brocklehurst (1979) recomenda que, tratando-se de sua morada, onde, provavelmente, irão passar os últimos anos das suas vidas, é importante que possam desfrutar de um ambiente descontraído, dedicarem--se ao que lhes seja prazeroso.

A criação de uma comissão de representantes para apresentar reivindicações e sugestões dos residentes é um meio para criarmos um clima de maior confiança mútua, responsabilidade e participação, minimizando os riscos do autoritarismo, sempre presentes na vida da instituição.

Outro fato relevante que acontece na maioria das instituições de longa permanência é o tratamento dos enfermeiros e funcionários aos velhos: falam com eles como se fossem bebê, como se ficar velho simbolizasse voltar à infância.

Queremos dizer que, além dos tormentos materiais, os asilados são vítimas da negação de uma vida privada, dessa metamorfose de seres humanos em puros objetos, que lhes são impostas, tendendo a se sentirem reduzidos a uma total desonra.

Nas instituições de longa permanência, existem um grupo de internos e uma equipe de funcionários, que geralmente convivem com o mundo externo.

Segundo GOFFMAN (1961, p. 190): Cada grupo tende a conceber o outro através de estereótipos limitados e hostis a cuidadores muitas vezes vê os internos como amargos, reservados e não merecedores de confiança; os internados muitas vezes veem os dirigentes como condescendentes, arbitrários e mesquinhos.

Embora seja relevante a comunicação entre os internos e a equipe de dirigentes, uma das tarefas desta última é controlar as relações entre institucionalizados e a equipe operacional.

Um modelo típico é a mediação dos funcionários e o médico: geralmente os internos querem visitar diariamente o ambulatório e os funcionários servem de mediadores para não sobrecarregar os médicos que na maioria das vezes são voluntários.

Essas restrições de relacionamento contribuem para conservar estereótipos antagônicos entre os grupos. Temos, assim, uma instituição com dois mundos sociais e culturais diversificados, que passam grande parte de sua vida juntos, mas com pouca interpenetração.

Na primeira vez que os cuidadores ditam as regras institucionais, dependendo do timbre e tonalidade de voz que são emitidas, podem levar o interno a ser um revoltado eterno ou um obediente constante. GOFFMAN confirma (1961, p. 27): O processo de admissão pode ser caracterizado como uma despedida e um começo.

A tradução do comportamento do interno adequada à perspectiva da instituição contém algumas pressuposições amplas quanto ao caráter dos seres humanos, os cuidadores tendem a criar o que podemos nomear de uma teoria da natureza humana.

Evitarmos ou minimizarmos a tendência da instituição pode torná-la isolada e fechada e isso exige esforços contínuos, tanto dos dirigentes como da comunidade. Na medida do possível, seria interessante que a instituição oferecesse oportunidades aos grupos locais para visitarem suas dependências, eventualmente organizarem atividades conjuntas, tanto de jovens como de velhos com os residentes.

Abrir seus serviços e palestras sobre técnicas de cuidado do velho para familiares de velhos e voluntários são alguns exemplos de programas que podem ser desenvolvidos. Manter um pequeno playground ou uma praça ajardinada com bancos e abrir esses espaços para as crianças da comunidade podem ter efeitos benéficos para os próprios velhos.

Temos observado que a presença de crianças pequenas e alunos de colégios comunitários, traz alegria e desperta sentimentos ternos nos residentes de instituição.

Em nossos estudos, crianças e velhos foram observados e foi constatado que a partir dessa convivência que as crianças tornaram-se mais interessadas pelos demais, mostraram mais compreensão e paciência, enquanto os velhos ficaram mais animados e sua saúde melhorou.

De outro lado, proporcionou oportunidades aos velhos de saírem e visitarem as escolas para ver uma exposição, assistirem a uma atividade artística. Inicialmente, pode ser uma experiência trabalhosa, mas muito benéfica. Um simples passeio de ônibus, saindo das dependências da instituição, para verem outros horizontes e pessoas é sempre ser extremamente benéfico.

Convidarmos pessoas voluntárias para prestarem serviços na instituição, para sentarem com os velhos na mesa das refeições, ajudando-os a servirem os pratos, enquanto fazem comentários sobre acontecimentos da vida cotidiana, é uma forma de fazer a ligação com a comunidade.

PERSPECTIVAS FUTURAS: UMA LUZ NO HORIZONTE

Os indivíduos emergem através dos processos de interação social que, continuamente exigem deles, uma constituição e reconstituição constantes de si mesmos.

A partir dessa ampla gama de interações sociais, o ser humano representa o mundo; e dentre esse mundo ele próprio. À medida que a pessoa se desenvolve e envelhece, ela precisa construir inúmeras versões de si mesma para garantir representações multifacetadas de si própria e que lhe garantam melhor sucesso no curso da vida.

Esses pressupostos levaram à realização deste artigo que teve como compreender a realidade e o significado da vida asilar em diferentes momentos do curso das suas vidas e sua relação com as representações sociais (RS) sobre o envelhecimento numa instituição de longa permanência.

Sabemos que o inconsciente coletivo é permeado de preconceitos e do medo de envelhecer, por isso, além das questões políticas que impedem o avanço das pesquisas nesta temática, também contribuem nosso histórico pavor de envelhecer, e particularmente envelhecer num asilo.

Somente os homens politizados se preocupam com o seu envelhecimento. A maioria da população se comporta como se não tivesse que ficar velho e muitos nem possuem acesso à formação de uma consciência crítica de fato.

Evidenciamos uma escassez a trabalhos científicos sobre o envelhecimento asilar no Brasil, devido à ausência e desorganização, tanto nas políticas sociais compensatórias, como nas de saúde. Todas as soluções propostas, por melhor que sejam, serão insuficientes e correm o risco de ser suspensas por problemas maiores.

Começemos por desmistificar a natureza das instituições para velhos, reconhecendo que o aumento da população idosa e a extensão da longevidade criaram uma nova categoria de velhos que necessita de cuidados especializados em locais específicos.

Essa nova população requer cuidados de profissionais habilitados e não pode pagar com a sua aposentadoria e ajuda dos filhos, o que os sujeita à internação em instituições (com frequência, instituições de longa permanência) de péssima qualidade ou ao abandono em sua própria residência.

Uma das soluções desse problema é superarmos o assistencialismo das instituições de longa permanência e desenvolvermos uma nova compreensão do seu papel, face à nova realidade, a fim de adequarem seus conhecimentos de geriatria e gerontologia, e serem suficientes para um atendimento em massa e a baixo custo.

É sem dúvida prioridade a criação de serviços comunitários que, oferecendo cuidadores diurnos ou programas, possibilitem a manutenção do velho dependente no seu domicílio. Temos que ficar conscientes que essas medidas não podem sanar e retardar a internação, pois, novos candidatos à internação terão idade mais avançada e apresentarão maior grau de incapacidade.

De grande ajuda seria também a criação de Núcleos de Estudos e Pesquisas nas Universidades, com a participação de associações de velhos, associações de aposentados, grupos de mulheres, movimentos religiosos e grupos empresariais e profissionais da saúde para estudarem uma estrutura capaz de equacionar esse problema em médio prazo.

Mantermos programas de curta permanência é um meio de aperfeiçoar os serviços da instituição e oferecer alternativas à longa permanência para uma parte da população idosa. São internações que variam de uma semana a três meses e visam o descanso temporário dos cuidadores de velhos.

Quanto ao problema da qualificação, cremos haver conhecimentos acumulados por estabelecimentos de ensino, sociedades científicas, conselhos de velhos, para organizarem, pelo menos em maiores centros urbanos, cursos que proporcionem o mínimo de conhecimentos teóricos e práticos para sanarem as carências existentes. Neste sentido, há inúmeras experiências já realizadas por organismos públicos e pela sociedade civil. Trata-se, então, de resgatarmos as experiências bem-sucedidas, apoiarmos as que se encontram em desenvolvimento e incentivarmos novas iniciativas na tentativa de diminuirmos as deficiências registradas.

A Portaria 810/89 apresenta uma extensa lista de serviços que as instituições para velhos devem prover: assistência médica, odontológica, de enfermagem, nutricional, psicológica, farmacêutica, atividades de animação, atividades de reabilitação (fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia), serviço social, apoios jurídico e administrativo, serviços gerais. Precisamos é definir claramente as responsabilidades da instituição e da família do velho, deixando bem claro o que esperamos das duas partes e que cuidar do velho é uma tarefa que deve ser realizada em parceria, não esquecendo o papel que cabe ao próprio velho. Evidentemente, a instituição terá de assumir maior responsabilidade, quando o velho não tem nem familiares nem amigos que possam substituí-los.

Temos constatado que, dependendo da capacidade financeira da instituição, da disponibilidade de profissionais e da visão dos dirigentes, varia enormemente a composição do quadro de pessoal se refletindo no serviço oferecido e na qualidade da vida do velho isolado.

Além de proporcionarem abrigo e alimentação, as instituições têm procurado oferecer, basicamente, serviços de enfermagem, assistência médica e psicossocial. Nas instituições filantrópicas, a assistente social, juntamente com a encarregada de enfermagem, é a profissional comumente encontrada. O serviço médico é, muitas vezes, oferecido por profissionais voluntários e os geriatras são em número reduzido.

A Portaria Ministerial, já referida, exige no caso das instituições que prestam “atenção médico--sanitário”, um coordenador médico (que deve estar registrado na Vigilância Sanitária), profissional de reabilitação, especialmente fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais que já tenham experiências acumuladas em instituições, mas fonoaudiólogos dificilmente são encontrados, o mesmo ocorrendo com o especialista em locomoção do deficiente visual.

Embora imprescindível, o trabalho destes especialistas só terá resultados se forem capazes de criar um ambiente que valorize a autonomia, conscientizando o pessoal auxiliar para a importância da reabilitação, especialmente através das atividades da vida diária.

A função da nutricionista é extremamente importante, mas seu papel não pode se limitar ao cálculo dos nutrientes e à organização do cardápio. Deverá orientar o pessoal da cozinha e da copa sobre o significado afetivo da refeição e da necessidade de zelar também pelos seus aspectos estéticos. Recentemente, tivemos acesso a um vídeo produzido por um grande canal de televisão do Japão, que, além de receitas várias, dava orientação para o

preparo de alimentos que não só facilitam a deglutição, mas eram umas festas para os olhos e para o paladar.

Organizarmos refeições com sugestões e pedidos dos velhos, criarmos oportunidades ocasionais para permitir a escolha de alguns pratos pode ser um exercício de autonomia extremamente importante para as pessoas dependentes.

O papel do psicólogo deve ser exercido, tanto no atendimento de velhos, como na orientação dos demais profissionais, com orientação e apoio às atendentes de velho em relação aos problemas que os velhos apresentam, tentando compreender seus comportamentos junto a eles.

Não basta haver profissionais de várias áreas, competentes e bem-intencionados. Muito mais do que em um hospital ou em um centro-dia, a instituição de longa permanência requer uma orientação unificada, resultante de uma visão holística dos problemas do velho. A multidisciplinaridade é também um caminho para os profissionais poderem superar suas distorções e a compreensão limitada da realidade, fruto da excessiva especialização em todos os setores de conhecimento humano.

A atuação multiprofissional supõe a formação da equipe, e a esta, a realização de reuniões periódicas para estudos teóricos, estudos de casos ou situações, visando o diagnóstico, a elaboração de um plano de trabalho e posterior avaliação. A própria rotina diária, as programações, a atuação dos funcionários deveria, igualmente, merecer a atenção dessa equipe. A supervisora das atendentes de velho, que se supõe seja uma enfermeira, deverá fazer parte dessa equipe, a fim de assegurar a continuidade dessa linha de trabalho nas instâncias inferiores, fazendo o trabalho de formação de equipe neste nível. Sem esta preocupação, a equipe multiprofissional pode produzir um belo trabalho para congresso, sem em nada alterar a qualidade de vida do velho.

As instituições que dependem de profissionais voluntários e empregam outro em regime de tempo parcial, encontram muitas dificuldades para implantar e manter o trabalho multiprofissional. Mas há, também, problemas organizacionais que prejudicam e impedem a adoção dessa linha de trabalho.

Para que aconteça uma verdadeira intersubjetividade entre o velho e sua família, precisamos recuperar o valor da família em si mesmo, seja no âmbito parental, seja na vizinhança, na troca de serviços e de afetos, na participação da vida cotidiana, lugar natural de encontro e compreensão, de reciprocidade, de reconhecimento do outro e de colaboração mútua.

Já estamos a caminho de uma revolução cultural, onde os velhos não podem ficar passivos à espera das transformações para se beneficiarem privilegiadamente, mas devem tornar-se eles mesmos os promotores ativos das transformações, os sujeitos do processo.

Podemos afirmar que a situação histórica atual se apresenta particularmente favorável aos velhos, fazendo-os usufruírem de um original e precioso contributo a caminho da humanização da nossa sociedade.

Sobre essa base existencial, devemos desenvolver a imagem de velhos ativos, criativos, tutores de sua personalidade, e também decididos, como todos os outros, fazendo valer seus direitos numa sociedade da qual é membro para todos os efeitos.

A sociedade deve, também, tomar consciência da urgente necessidade de superar a fragmentação dos fenômenos sociais emergentes. Enquanto existir a dominação da lógica do ter e o critério da eficiência, a nossa sociedade continuará inexoravelmente a marginalizar os velhos, será sempre mais tentada a livrar-se do seu peso crescente com a sua eliminação física e todas as declarações, proclamas, iniciativas em sentido contrário arriscam-se a não suportar o nível de ilusão, de paliativos, no melhor dos casos, o nível de boas intenções.

Nas famílias se encontra verdadeiramente a essência do prazer e felicidade de nos doarmos, recebermos afeto, compreensão, reconhecimento do outro, de solidariedade, fé e de oração. Essas riquezas, especificamente humanas, são o que o Papa João Paulo II denominou de “*carisma do entardecer da vida*” na mensagem enviada para a Assembleia de Viena em 1987, quando o mundo se voltou para a problemática do envelhecimento.

João Paulo II (1987, p.127) disse ainda que as ligações familiares: “Podem ser uma fonte de equilíbrio e de vitalidade, de humanidade e espiritualidade, para esta fundamental célula da sociedade”.

Quantos velhos com boa situação financeira reclamam que vivem na solidão, não encontram atividades que compactuem com seus ideais. Eis uma sugestão: Por que não aperfeiçoarem seu tempo livre em trabalhos com instituições de longa permanência? Primeiramente se atualizando e depois participando de projetos que visem à melhoria de vida desta população tão carente de atenção da comunidade.

Concomitantemente, devemos exigir do poder público ações consistentes e consequentes junto às instituições de longa permanência, a fim de exigirmos um padrão mínimo nas suas instalações e serviços.

Devemos estudar a adoção de uma nomenclatura uniforme em todo o território nacional para definirmos as categorias de instituições para velhos e buscarmos meios para

coletas de informações sobre instituições, sob a orientação de entidades. Pode, também, encorajarmo-nos e apoiarmos todas as iniciativas da sociedade civil que visem à melhoria da qualidade das instituições para velhos, em parceria com o Estado e Universidades, por meio de cursos para dirigentes e funcionários, produção de vídeo e folhetos.

Debert (1999) escreve um capítulo sobre a vida asilar e ressalta que esta vai mal e que precisamos transformá-la. Entretanto, para os internos o “eu” é uma caixa de horrores e a vida pública só será garantida se puderem distinguir uma da outra. Comportarem-se adequadamente em público, possuírem uma segurança emocional satisfatória, procurando aceitar as diferenças dos companheiros, são critérios que poderão amenizar os conflitos numa instituição total para aqueles que não são senis.

A compreensão das emoções negativas torna a pessoa mais tolerante para com os outros, aqueles que colocam fantasia sobre suas histórias pessoais são considerados senis, por isso conhecer o que está acontecendo com eles, desvelando seu mundo interior, poderá garantir seu autodomínio e conquistarem relações profundas e bem-sucedidas entre eles.

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.

Não podemos ignorar de que a vida pública possa ter sentido para as pessoas de idade avançada e acreditarmos que quando envelhecermos e precisarmos morar numa instituição de longa permanência não podemos aposentar da vida como diz Bortz (1995) In Andrade (1996), porque senão: ela também se aposenta de nós.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDRADE, Carmen Maria. **Uma Pedagogia para a Velhice**: O desafio da Construção de um trabalho com velhos no Brasil. Porto Alegre, PUC/RS. Tese de doutorado, 1996.
- BEAUVOIR, Simone de. **A Velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BENJAMIN. W. **Magia e técnica, arte e política** 3º ed. São Paulo. Brasiliense, 1987. (ObrasEscolhidas).
- BODGAN, R. & BIKLEN, S. **Kualitative research for education**. Boston. Allynand Bacon. Inc. 1982.
- BORN, Tomikp-**Cuidado ao Velho em Instituição**. In Netto, M.. Gerontologia, São Paulo:Atheneu, 1996.
- BOSI, Ecléa. **Memória e Sociedade**: lembranças de velhos. 5. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.

- BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Contagem Populacional, 2013.** Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/> Acessado em: fevereiro de 2016.
- BRINK, T.L. **Psicoterapia geriátrica.** Rio de Janeiro: Imago Editora, 1983.
- BRONCKIIEHURST, JC, Hanley T. **Geriatría fundamental:** Ediciones Toray, S.A. Barcelona, 1979.
- CANOAS, Cilene. **A Condição Humana do Velho.** São Paulo, Cortez. 1983.
- COMIOTTO, Mirian S. **Adultos médios:** Sentimentos e trajetória de vida; estudo fenomenológico e propostas de autoeducação. Porto Alegre, UFGS-FACEDE-PPGE, 1992.
- CYRULNIK, Boris. **Os alimentos do afeto.** São Paulo, Editora Ática, 1995.
- DEBERT, Guita Grin. **A Reinvenção da velhice:** Socialização e Processos de Reprivatização do Envelhecimento. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: FAPESP, 1999.
- DEPARTAMENTO Dom Pedro II. Relatório das atividades do mordomo Carlos Coelho de Faria, período de 1964-1971. Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Mimeografado.
- DIAS, José Francisco. **Diagnóstico da situação do velho em Santa Maria/RS e sua relação com a formação de profissionais pelo CEFD na UFSM.** 1986. Dissertação de Mestrado.
- ERIKSON, Erik. H. **Infância e sociedade.** Rio de Janeiro, Zahar, 1971.
- FERRARI, M.A.C. **Instituições que abrigam velhos:** propostas de padrões mínimos para seu funcionamento. Terapia Ocupacional, São Paulo, v.2, n. ° 3, 1991.
- FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir,** Petrópolis: Vozes, 1977, 277p.
- GIORDANO, C. **La società di frontiallepersonianziane:** cambiare è possibile. Roma, Angeli, 1994.
- GIORGI, Amadeo. **A Psicologia como ciência humana.** Belo Horizonte: Interlivros, 1978.
- GOODE, W. & HATT, P.K **Métodos em pesquisa social.** São Paulo: Cia Editora Nacional, 1968.
- GOFFMAN, Erving – **Manicômios, prisões e Conventos.** São Paulo: Editora Perspectiva S.A. 1961.
- JOÃO PAULO II. **Insegnamenti.** Roma, Vaticano, 1987.
- MERLEAU-PONTY, Maurice. **Fenomenologia da percepção.** Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1971.
- MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Plano de Ação Governamental Integrado para o Desenvolvimento da Política Nacional do Velho.** Brasília, MPAS, SAS, 1996.
- MINISTÉRIO PÚBLICO DO PARANÁ. **Coletânea da Legislação Referente aos Direitos do Velho.** Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Defesa dos Direitos do Velho, 1999.
- MORAGAS, R.M. **Gerontologia social:** envelhecimento e qualidade de vida. São Paulo, 1997.
- MOSQUERA, Juan J.M. **Vida adulta:** personalidade e desenvolvimento. Porto Alegre: Sulina, 1978.
- NETTO, Matheus Papaléo, **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada.** São Paulo: Atheneu, 1999.
- OLIVEIRA, PS **Vidas Compartilhadas – cultura e coeducação de gerações na vida cotidiana** São Paulo: Editora HUCITEC-FAPESP-1999.
- PROGRAMA Nacional de Direitos Humanos. Brasília: Presidência da República, Secretaria de Comunicação Social, 1996.
- REZENDE, Antônio Muniz de. **Concepção fenomenológica da educação.** São Paulo, Cortez, 1990.
- Revista JAPÃO ILUSTRADO vol. 11 n. ° 2 1988.

- RIGATTO, Mário. **Preceitos fundamentais para uma maior e melhor qualidade de vida.** Santa Maria: Palloti, 1995.
- RODRIGUES, Algaides de Marco. **Construindo o Envelhecimento** Pelotas: EDUCAT, 1998.
- RONCO, A. **O afeto, Princípio Metodológico da Educação Salesiana, à Luz da Psicologia Contemporânea.** Em *Cadernos Salesianos*, n.º. 3. São Paulo: Editorial Dom Bosco, 1976.
- SALGADO, M. A. **Velhice, uma nova questão social.** In: Biblioteca do SESC –Série Terceira Idade I, São Paulo, editado por S.S. Comércio, 1982.
- SHEEHY, Sheey. **Passagens.** Editor Francisco Alves, 1989.
- SINESIO, Neila B. O. **Universidade da Melhor Idade:** uma proposta Salesiana para Velhos. Campo Grande: Editora UCDB, 1999.
- STEGLICH, Luiz Alberto **Crises normais na vida adulta:** Dos 18 aos 80 anos de idade. A aposentadoria: problemas e soluções. Passo Fundo: UPF, 1992.
- VIEIRA, Eliana. **Manual de Gerontologia:** Um Guia Teórico – Prático para Profissionais Cuidadores e Familiares. Rio de Janeiro, Editor Revinter, 1996.
- VIORST, Judith. **Perdas Necessárias.** São Paulo: Melhoramentos, 1995.