

O Idoso residente em ILPI (Instituição de Longa Permanência do Idoso) e o que isso representa para o sujeito idoso

The elderly residents of long-term care institutions for older people and what it represents for the older individual

Maria Carla N. S. Costa
Elizabeth Frohlich Mercadante

RESUMO: Existem termos bem conhecidos para definir o tipo de residência para uma pessoa idosa, dentre eles, *Asilo*, *Casa de Repouso*, *Abrigo*, *Instituição de Longa Permanência*. Atualmente o termo mais utilizado é ILPI - Instituição de Longa Permanência do Idoso. Este último utilizado não como simples sinônimo de Asilo, mas é termo que implica uma nova organização e gestão de moradia para idosos. Este artigo tem como proposta discutir a velhice abrigada em moradia coletiva, fundamentalmente a do idoso residente em ILPI, e o que representa para esse sujeito o fato de residir nesse tipo de instituição. Para entender o morar do idoso em uma ILPI, buscamos primeiramente entender questões relacionadas à velhice em suas formas mais diversas, como por exemplo, o significado de ser velho em nossa sociedade, ligado a uma construção sociocultural, o corpo como revelador da velhice, e a memória como sustentadora da identidade. Para entender uma ILPI, pesquisamos um pouco sobre a história desse tipo de instituição, de como atualmente ela é interpretada pelas Ciências Sociais e pela Gerontologia, enfatizando seu cotidiano e buscando compreender novas formas de organizações para o morar do idoso.

Palavras-chave: Velhice; Instituição de Longa Permanência; Moradia do idoso.

ABSTRACT: There are terms familiar to define the type of residence for the elderly: among them, Asylum, Nursing Home, Shelter, long-term institution. Currently the most common term is the long-term care institutions for older people. The latter is not simply a synonym for asylum, but is an expression that implies a new organization and management of housing for the elderly. This article is to discuss the proposed elderly sheltered, mainly the elderly resident of this institutions and what it stands for the fact this guy live in this type of place. To understand the living of the elderly in a long-term care institution, first sought to understand issues related to old age in their various forms, such as the meaning of being old in our society linked to a social construction of culture, revealing the body as aging and memory as supportive of identity. To understand a long-term care institution, I researched a bit about the history of such institutions and how it is currently interpreted by the Social Sciences and Gerontology. Emphasizing daily life such institutions seeking to study new forms of organizations for the elderly to live.

Keywords: Aging; Long-term care institution for older people; Housing the elderly.

Introdução

Segundo pesquisas feitas pelo IBGE, a expectativa de vida vem aumentando. A população tende a envelhecer cada vez mais e esse é um fenômeno mundial, que tem crescido, de uma forma geral e mais acentuada, nos países em desenvolvimento, embora seus índices sejam ainda inferiores aos dos países desenvolvidos (Censo 2010).

Em 1950 eram cerca de 204 milhões de idosos no mundo e, em 1998, quase cinco décadas depois, 579 milhões de pessoas, um crescimento de quase 8 milhões de pessoas por ano. E as projeções indicam que, em 2050, essa população idosa será de 1.900 milhões de pessoas.

Um tema foi bastante abordado na 2ª Assembleia Mundial do Envelhecimento da ONU no ano de 2000, em Madri (Espanha), promovida pela ONU: o incentivo a ser dado sob a forma de ações governamentais, econômicas, políticas e culturais que possam garantir

ao idoso a continuação e sua contribuição social de forma ativa, possibilitando-lhe melhores condições de inserção social.

O prolongamento da vida ou a longevidade se deu como fruto do crescimento vegetativo, com o avanço tecnológico e o aumento gradual da esperança média da existência humana, gerando, assim, melhor qualidade de vida e de conhecimento para a população idosa. Deve-se ressaltar, contudo, que estamos cientes de que os recursos obtidos ainda não chegam à maior parte da população. Torna-se, pois, importante chamar a atenção sobre o desafio atual colocado pela velhice, que longe de ser apenas biológico, configura-se, sobretudo, como sociocultural.

Em breve, por volta da segunda década do século XXI, o Brasil será a sexta nação com maior número de idosos em todo o mundo: estima-se que esse número será de 32 milhões, evidenciando, assim, que o envelhecimento constitui, na atualidade, um fator de dupla dimensão, estrutural e estruturante, da sociedade brasileira. Esse aumento da população idosa transforma a velhice, de uma questão privada a pública, o que gera várias problemáticas e dentre elas é preciso que se dê conta de uma nova organização do morar do idoso.

Com base nessas considerações, este artigo traz à discussão o morar do idoso em ILPI e o que significa residir nesse tipo de instituição.

Na atualidade, segundo Lima (2005), a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) é quem adotou a expressão “Instituição de Longa Permanência para Idosos” (ILPI) para designar o tipo de instituição anteriormente chamado de Asilo. A SBGG define-a como estabelecimento para atendimento integral institucional, cujo público-alvo são as pessoas de 60 anos ou mais, dependentes ou independentes, que não dispõem de condições para permanecer com a família ou em domicílio unicelular.

Com o número crescente de idosos, pode-se prever que, a cada ano, mais idosos vão necessitar desses serviços. Assim é que, nos últimos 15 a 20 anos, vêm-se multiplicando as casas de repouso ou clínicas geriátricas de caráter privativo, principalmente no sul e no sudeste do país.

Entende-se, neste estudo, que pensar a instituição ILPI como uma das formas de morar de uma população que cresce a cada ano, remete-nos a pensar também em novas

formas de organização para atender e gerir, no sentido de acolher melhor não só o idoso de hoje mas também as gerações futuras.

A Instituição de Longa Permanência (ILPI)

1. Sua história

Em sua dissertação de mestrado “O fazer institucionalizado”, Lima (2005) apresenta aspectos históricos das atuais ILPIs:

A primeira instituição destinada aos velhos no Brasil foi numa chácara. Foi construída em 1790, para acolher soldados portugueses que participaram da campanha de 1792 e que, naquela ocasião, encontravam-se “avançados em anos e cansados de trabalhos”, que pelos seus serviços prestados, “se faziam dignos de uma descansada velhice”. A chamada casa dos inválidos foi construída por decisão do 5º Vice-Rei, Conde de Resende que, contrariando todas as normas da época, cria esta instituição, inspirando-se na obra de Luís XIV (Hôtel des Invalides) destinado aos heróis (...). Como podemos ver a primeira instituição criada no Brasil era restrita a soldados militares e não à velhice em geral. Com a vinda da Família Real Portuguesa, em 1808, a casa que abrigava essas pessoas foi “cedida” ao médico particular do Rei e os internos foram transferidos para a Casa de Santa Misericórdia (p.26).

E o que foi a Casa de Santa Misericórdia? Lima (2005, p. 26) também relata que:

No que se refere à Casa de Santa Misericórdia, sabe-se que foram os serviços de hospitalização da época colonial. Fundadas e administradas por irmandades de leigos ou eclesiásticos (origem privada), exerciam uma atividade assistencial, destinada aos doentes pobres. Mas não só os pobres se beneficiavam desses serviços, também os indigentes, forasteiros, soldados e marinheiros. A manutenção desses hospitais dependia da

caridade dos habitantes, doações ou esmola, recolhidos nas ruas e das arrecadações dos dízimos concedidos pelo Rei.

Ainda segundo Lima (2005), essas instituições foram esquecidas e somente depois de 47 anos foi criado o decreto de fundação do “Asilo dos Inválidos da Pátria”, que ficou por três décadas no papel, sendo construído e inaugurado em 1868, situado no Rio de Janeiro, na Ilha do Bom Jesus. Isso nos faz ver que o problema relativo às pessoas “inválidas” não era tão urgente na época e parece que também não incomodava a muita gente.

Lima ressalta que, até o século XVIII, todos os excluídos socialmente (mendigos, vagabundos, prostitutas, criminosos) eram assistidos de forma idêntica. Com o desenvolvimento da medicina, no início do século XIX, houve a separação dessas categorias de pessoas, embora somente no final desse século passou-se a perceber as diferenças entre os pacientes do que adveio sua separação, ordenando, dessa forma, os espaços institucionalizados.

Ainda segundo a autora, em nome de uma sociedade sadia, os muito miseráveis eram uma ameaça, pelo modo como viviam, por serem perigosos agentes propagadores de doenças. Sua livre coexistência junto aos demais segmentos da população não poderia ser tolerada e, para encaminhar tal problema, no ano de 1854, foi fundado o “Asilo de Mendicidade” destinado a abrigar essa população.

A população muito pobre que vivia da caridade alheia tinha licença para a mendicância. Todos que fossem incapacitados para o trabalho eram incluídos nesse patamar, inclusive uma pessoa considerada velha.

Segundo Groisman (citado em Lima, 2005), outro fator que favoreceu a mendicância foi a abolição da escravatura; a população considerava até mais digno mendigar do que trabalhar em atividades antes executadas por escravos.

A velhice, nessa época, já habitava as ruas das cidades. Com a abolição, os escravos sem trabalho e muitos com idade avançada passaram a perambular pelas ruas, engrossando a multidão de pedintes, fato este que contribuiu para a criação das instituições asilares.

Ainda segundo a autora, é a partir desse contexto que surge a diferença entre velhice e mendicância, passando a existir uma nova categoria: a velhice desamparada, cuja

primeira instituição a ela destinada no Rio de Janeiro, a partir de 1890, foi chamada de Asilo São Luiz.

Lima (2005, pp. 40-1) complementa que:

Na realidade, o asilo para velhos foi criado para dar “sossego” e “repouso” àquele que já se achava cansado de tanto viver e agora aguardava seu último “suspiro”. Tradicionalmente, portanto, o asilo não é lugar para trabalho e, sim, para descanso. Não há registros de quando tenha começado o uso da ocupação pela população idosa asilada, mas supõe-se que tenha sido implantado por influência desses acontecimentos narrados. Em algum momento, alguém achou que seria bom, também para essa clientela. De fato, o fazer nos acompanha, faz parte da nossa vida e deveria continuar a nos acompanhar até a morte.

Trazendo a questão para a atualidade, não são muitos os estudos voltados para a questão de idosos residentes em instituições, dificultando um levantamento mais preciso da situação atual dos asilos no Brasil.

Ainda segundo Groisman (citado em Lima, 2005), pesquisas realizadas, ainda que mas incompletas, no ano de 1997, refere 900 estabelecimentos de abrigo para idosos no Brasil. A ausência de estudos mais completos voltados para as instituições de idosos, oficiais ou não, dificulta bastante a projeção de uma futura demanda.

Afirma a mesma autora que, de acordo com Rezende (2004), no Brasil e países de língua portuguesa, as instituições destinadas a abrigarem pessoas idosas necessitadas de lugar para morar, alimento e cuidado por período integral, sempre foram conhecidas como asilos ou albergues. Born (1996) comenta que essas denominações tornaram-se, entretanto, sinônimo de abandono, pobreza e rejeição; por esse motivo, passou-se ao emprego de termos eufemísticos, ainda não carregados de preconceitos, tais como: abrigos a idosos, casa de repouso, clínica geriátrica, dentre outros.

Verificou-se, pois, que a palavra *asilo* carregava em si uma carga negativa, sendo geralmente empregada quando referia instituição de idosos carentes; falar de idoso institucionalizado, ou o que mora em asilo, evoca uma imagem negativa de “pobreza” e “abandono”. Outro dado histórico aponta que, na maioria das vezes, essas instituições

foram mantidas por associações religiosas, ou por imigrantes ou por outras organizações de benemerência.

Sabe-se hoje que existem muitas instituições particulares com assistência relativamente bem preparada para atender idosos, mas, mesmo assim, apresentam uma condição em que se articula a ideia de abandono à velhice. As instituições públicas, vinculadas ao Estado, e as que vivem de doações públicas e/ou privadas, lidam com uma realidade muito ligada à situação financeira, e um fator em comum implicado com a ideia de abandono.

É essa ideia de abandono percebida pela população em geral, que faz com que as pessoas, ao falarem em asilo, abrigo ou casa de repouso, pensem em uma realidade bem distante delas, ainda que esta seja uma realidade que, a cada ano, se evidencia com mais destaque, fazendo prever que, em um futuro próximo, muito mais velhos estarão habitando tais moradas coletivas – as ILPIs.

O cotidiano de uma ILPI

Ao falar do cotidiano de uma ILPI, o primeiro ponto a ser levantado é a questão do afastamento do sujeito, asilado do mundo exterior. A partir do momento em que o sujeito deixa a sua própria residência, não deixa de lado apenas seus bens pessoais, mas também significados de uma vida inteira, o que causa efeitos no emocional do internado que precisa se adaptar a uma nova realidade.

A vida passada deixa com ela lembranças, objetos, pessoas, e um tempo que não volta mais. E nesse contexto, há coisas que marcam muito a vida de uma pessoa, a nossa, como, por exemplo, o espaço que ocupamos, que diz muito do que somos.

Em sua tese de mestrado, *O “morar” na velhice*, Martines (2008, p. 25) explica:

Desses espaços, o que mais marca nossa vida – nossa identidade – é a casa; seus cômodos, cantos e labirintos. Entre nós e a casa – das mais simples às mais sofisticadas – temos lócus existenciais.

E acrescenta mais:

A casa não é um espaço indiferente; nela temos nossos “cantos prediletos”, espaços onde sentimos que somos mais “nós”. Espaços onde nosso “eu” experimenta o doce sabor de sermos alguém em um mundo onde reina a impessoalidade. Espaço de intimidade! (Martines, 2008, p.27)

Talvez isso explique a difícil adaptação de um internado em uma instituição, ter que se desfazer de tudo que tem significado para ele e, a partir daí, construir um novo significado para a vida, baseado na realidade do que ele é “velho”.

Lima (2005, p. 15) ratificando Pimentel, diz que:

Ao longo de nossa vida, criamos hábitos, adaptamos e transformamos o nosso espaço, possuímos nossos objetos pessoais e construímos uma rede de relações. A nossa história é construída, a partir de todas essas construções simbólicas e, caso haja uma perda total ou parcial delas, para o idoso representa um corte com o seu mundo de relações e com sua história. Portanto, o idoso tem dificuldade em assumir aspectos da sua vivência, enquanto pessoa plena, isolando-se afetiva e socialmente, negando ou desvalorizando as suas capacidades.

Essa adaptação a uma nova situação marcada pela velhice leva a pessoa idosa a uma perda de posições na família, na sociedade, que é mais ainda sentida por ocasião da transferência para um asilo. A partir do momento em que o sujeito é considerado velho, novas organizações da vida são pensadas para ele, começando pelo espaço na própria casa, entre seus familiares.

Sobre a perda de lugares, como marca da velhice, Martines (2008, p.20) detalha:

Pode-se afirmar, desde logo que uma das marcas da velhice é a perda de “lugares”: lugares sociais, relacionais, afetivos, econômicos e espaciais ou físicos. A perda desses “lugares” faz com que muitos idosos passem a residir - por imposição ou “opção” em espaços diversos: uma dependência

isolada da casa, uma cadeira bem no cantinho da sala ou, o que é bastante comum, uma casa “de repouso”, longe dos olhos dos familiares.

Essa situação está acontecendo cada vez mais frequentemente em nossa sociedade. A cada ano, mais idosos estão morando em casa de repouso, sendo tal ocorrência mais frequente em grandes cidades. Tal fato ocorre por alguns motivos, não devendo desconsiderar as mudanças ocorridas na sociedade: as mulheres, que antes ficavam em casa, cuidando dos filhos e dos mais velhos da família, hoje trabalham fora. Então, precisa-se buscar um encaminhamento a essa situação, e a casa de repouso surge como um dos caminhos. O próprio idoso aceita sua condição de velho e, debilitado, dá-se conta de que não pode ficar entre os familiares, porque pode “atrapalhar”.

Só que essa mudança na vida dos idosos, muitas vezes, traz a eles inúmeras perdas, especialmente o convívio diário com a família, um dos aspectos mais sensíveis aos idosos, quando passam a conviver em uma habitação coletiva, como o é a instituição asilar. Neste novo ambiente, eles precisam construir uma nova forma de viver, com regras, normas, horário, novos relacionamentos.

Esse novo modo do fazer a vida, condicionado e determinado pelas instituições, acarreta algumas mudanças no comportamento dos internos, podendo distorcer sua identidade, afetando sua individualidade.

Segundo Lima (2005), os residentes constroem uma imagem interna que influencia suas práticas e condiciona a sua maneira de ser. Em certos casos, sentem que têm uma imagem tão desvalorizada, que aceitam agir de acordo com esta; além disso, o idoso é estigmatizado e acaba por interiorizar e aceitar a marca que os outros lhe atribuem.

Esse espaço que é o asilo, por motivos significativos e pela maneira de como é gerido em seu cotidiano, faz os idosos, seus residentes, se sentirem como não pertencentes ao espaço onde vivem, contrariando o sentido de comunidade. Os residentes acabam vivendo num mundo à parte, em que perdem sua individualidade, entram em um processo de isolamento, do que resulta um mundo sem significado pessoal.

Entendendo a importância do fazer algo na vida desses idosos como fundamental para sua autoestima, acreditamos que as instituições precisam desenvolver atividades que levem essas pessoas a se sentirem úteis e “vivas”. Sabemos dos efeitos benéficos das atividades nas suas diversidades para a satisfação humana, pois viver requer movimento,

ação, execução e fazer; este pode ser um novo caminho para se pensar as instituições para idosos de nosso país.

Novas Organizações

Pensando na trajetória histórica das instituições, em seu desenvolvimento e nos significados construídos no decorrer do tempo até chegar ao que elas são hoje, passamos a entender o fato de estarem ligadas à ideia de “rejeição”. Contudo, com todas as mudanças ocorridas na sociedade, gerando uma maior expectativa de vida, novas formas de organizações, essas instituições passarem a receber mais foco de atenção, visando a que sejam reestruturadas, geridas de forma mais competente e humana.

Ao pensar sobre uma reestruturação das instituições, algumas propostas podem ser colocadas, como, por exemplo, a de incluir atividades que despertem o interesse dos internos, contrariando uma das características de caráter negativo sobre aquele lugar - é preciso reverter isso em práticas que preencham o tempo ocioso de seus moradores.

Pensando em um ‘novo fazer’ para o cotidiano desses idosos, Lima (2005, p.18) explica:

A atividade do fazer humano é essencial ao equilíbrio físico, psicoemocional e social do idoso, na medida em que favorece o continuar vivendo, mesmo que fatos negativos possam interpor-se ao processo de envelhecimento. Estimula-o a continuar a fazer planos, estabelecer os contatos sociais, tornando-o ativo, participante de sua comunidade, autônomo, aos olhos da sociedade, um velho sem o estigma de velho.

O tempo ocioso desses idosos e o não fazer atividades traz a eles grandes perdas, dentre elas, a própria saúde. Sobre isso, a autora acima citada afirma:

Evidências demonstram que o não fazer é nocivo à saúde do idoso, podendo levá-lo ao declínio de sua capacidade física, por causar uma incapacidade funcional, pelo “desuso” das funções do corpo, atingindo as atividades de vida diária e de vida prática. Consequentemente, acaba por

levá-lo ao desconhecimento de seu corpo e de si mesmo, expondo-o a uma maior vulnerabilidade às enfermidades. (Lima, 2005, p. 18)

O fazer no processo de envelhecimento dará ao idoso um suporte para novas criações, como também um melhor enfrentamento no processo de envelhecimento, fortalecendo a autoestima.

Seria viável pensar em formas de reestruturação das instituições, com o intuito de atender melhor esses idosos. Pensar a vida em comunidade, como forma de minimizar a exclusão social principalmente dos idosos, é uma questão que precisa ser refletida pela sociedade.

Assim, Mercadante (2002, p. 24) propõe:

Pensar na vida em comunidade, principalmente para o segmento idoso implica em ampliar a sociabilidade, no sentido de transformar espaços privados, restritos à esfera familiar, em públicos e, certamente, também mais democráticos.

Sobre os modos de novas organizações, a mesma autora sugere:

Pensar sobre lugares, novas organizações como um arranjo social para os idosos da sociedade brasileira deve fazer parte do rol de soluções planejadas para a inclusão do envelhecimento populacional como questão fundamental, que implica a elaboração de novas políticas, o desenvolvimento de questões científicas a serem investigadas e, especialmente, apresenta-se como questão a ser analisada, refletida e vivenciada pela sociedade em geral (Mercadante, 2002, p. 26)

Com base nas considerações acima, entende-se como sendo necessário que questões como estas sejam discutidas e analisadas pela sociedade, de forma mais ampla, pelos grupos comunitários, pelas famílias etc., pois dizem respeito ao futuro e bem-estar não somente da presente geração de idosos, mas ao futuro das novas gerações.

Conclusão

Diante das questões analisadas sobre a velhice, o envelhecimento e o assunto em pauta - o morar do idoso em ILPI -, ficou clara a necessidade de se reverem os conceitos relacionados à velhice e ao envelhecimento. Nesse contexto, é de suma importância incluir a questão de novas formas de organizações para o morar dos idosos.

A falta de esclarecimento e toda uma trajetória histórica que constituiu socialmente o significado de ser velho formaram uma visão de velho como um ser debilitado e sem lugar realmente de direito, em uma sociedade como a atual baseada na produção e no consumo, o que também reflete nas condições de moradia desses idosos. Essa imagem e as atitudes precisam sofrer uma reforma de pensamento.

Dentro dessa reforma, uma nova forma de gestão de ILPIs precisa ser incrementada para atender essa população que cresce a cada ano e reside mais em instituições que, via de regra, não recebem uma fiscalização adequada.

Os idosos acabam aceitando o estigma social, inclusive por estarem ali, isolados em um ambiente que, na maior parte das vezes, não escolheram ou não optaram por ele como lugar de sua velhice. Isso também se reforça se considerarmos a forma como as instituições desenvolvem as atividades diárias oferecidas aos internos: não há uma variação dessas atividades, nem uma especificação de acordo com as possibilidades físicas e intelectuais de cada interno. Isso tudo causa desinteresse antes de tudo, até porque alguns idosos, por problemas físicos, não conseguem desenvolver as atividades propostas; então ficam como que paralisados, sem nada a fazer, com um tempo ocioso que chega a lhes causar uma sensação de abandono, de impotência, de incapacidade diante da vida.

Sabemos que as profundas mudanças sociais por que passou a sociedade, e continua passando, vêm alterando a estrutura familiar. Embora grande parte da população concorde que o melhor lugar para o idoso seja ao lado da família, as condições vividas pelas famílias, principalmente nas grandes cidades, acabam acarretando o acolhimento dos idosos em instituições.

Diante dessa situação que é crescente, é necessário pensar novas formas de inclusão desses idosos em instituições, deixando de lado todo o estigma construído para designar a condição de velho, que no caso em questão ainda é “asilado”.

Uma reestruturação das diversas instituições se faz necessária, visando a se obter uma melhor qualidade de vida, digna e autônoma para o segmento idoso residente nas mesmas. Nesse contexto, novos conceitos deverão ser trabalhados; questões como estas têm que ser discutidas e refletidas, pois é interesse de todos poder planejar seu futuro como idosos.

Referências

- Bosi, E. (1994). *Tempo de lembrar. Memória e Sociedade: lembranças de velhos*. São Paulo (SP): Companhia das Letras, 1994.
- Concone, M.H.V.B. (2005). O Corpo: cultura e natureza. Pensando a velhice. In: Corte, B. et al. (Orgs.). *Velhice, envelhecimento, complex(idade)*, 131-144. São Paulo (SP): Vetor.
- Côrte, B. (2005). Biotecnologia e longevidade: O envelhecimento como um problema Solucionável? In: Corte, B. et al. (Orgs.). *Velhice, envelhecimento, complex(idade)*. São Paulo (SP): Vetor.
- Geertz, C. (1978). *A Interpretação das culturas*. Rio de Janeiro (RJ): Zahar.
- Goffman, E. (2003). *Manicômios, prisões e Conventos. As características das instituições totais*. São Paulo (SP): Perspectiva.
- Goldfarb, D.C. (2004). *Demências*. São Paulo (SP): Casa do psicólogo.
- _____. (1998). *Corpo, tempo e envelhecimento*. São Paulo (SP): Casa do Psicólogo.
- Iacub, R. (2007). *Erótica e velhice: perspectivas do ocidente*. São Paulo (SP): Vetor.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil 2000*. Recuperado em 02 junho, 2011, de: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/população/perfilidoso/tabela7_2.shtm.
- Lima, M.A.X.C. (2005). *O fazer Institucionalizado: O cotidiano do asilamento*. Dissertação de mestrado. São Paulo (SP): PEPGG/PUC-SP.
- Lopes, R.G. da C. (2005). Século XXI: os velhos ainda precisam ser “indignos”? In: Côrte, B. et al. (Orgs.). *Velhice, envelhecimento, complex(idade)*, 83-92. São Paulo (SP): Vetor.
- Martines, M.G.S. (2008). *O “morar” na velhice: expectativas ente envelhescentes*. Dissertação de mestrado. São Paulo (SP): PEPGG/PUC-SP.
- Mercadante, A.F. (2005). O envelhecimento sob o ponto de vista molecular e celular. *Revista Kairós Gerontologia*, 8(2), 21-36. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP.
- Mercadante, E.F. (1997). *A Construção da identidade e da subjetividade do idoso*. Tese de doutorado. São Paulo (SP): PUC-SP.

_____. (2002, dez.). Comunidade como um novo arranjo social. *Revista Kairós Gerontologia*, 5(2), 17-34. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP.

_____. (2005). Velhice: uma questão complexa. In: Corte, B. et al. (Orgs.). *Velhice, envelhecimento, complex(idade)*, 23-24. São Paulo (SP): Vetor.

Tótorá, S.M. (2006). Ética da vida e envelhecimento. In: Côrte, B et al. *Envelhecimento e velhice: um guia para a vida*, 27-53. São Paulo (SP): Vetor.

Recebido em 03/02/2012

Aceito em 30/03/2012

Maria Carla Nunes de Souza Costa – Mestre em Gerontologia, Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia/PUC-SP.

E-mail: mcnunespb@hotmail.com

Elizabeth Frohlich Mercadante - Graduada em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Paraná. Mestrado em Antropologia Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Doutorado em Ciências Sociais pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Atualmente é Professora Doutora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Pesquisadora e Docente do Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia/PUC-SP e do Curso de Ciências Sociais. É Editora Científica da *Revista Kairós Gerontologia/FACHS/PUC-SP*. Tem experiência na área de Antropologia, com ênfase em Antropologia Urbana. Atua principalmente nos seguintes temas: velhice, terceira idade, memória coletiva e identidade social.

E-mail: elisabethmercadante@yahoo.com.br