

Institucionalização: transformações e interpretação de vida dos idosos

Institutionalization: Transformation and interpretation of life of older

Larissa Rodrigues
Alex Marcos Menegócio
Willian Ferreira Santos Pereira

RESUMO: Deve-se estimular os idosos e a sociedade a repensar o envelhecimento como fase da existência, que possui e promove várias mudanças. Mas não se deve aceitar a passividade de ser participante e que requer reestruturação como outra fase qualquer da vida. Muitas vezes o idoso é visto pela sociedade como um indivíduo inútil e fraco (Betti, 2008). Isso retrata a sensação do idoso em já não ser parte contribuinte para o crescimento e sustentação da sociedade, essa ideia ficava ainda, ratificada pela decisão da família em institucionalizar o idoso pela dificuldade de ambientá-lo com suas limitações e necessidades. Esse estudo procura trazer uma reflexão sobre as transformações na vida do indivíduo idoso quando ocorre a institucionalização. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva. Para tal investigação foram utilizados os descritores: envelhecimento e institucionalização, cruzadas, nas bases de dados da BVS, foram encontrados 167 artigos indexados em Lilacs, Medline, IBECs e Cid Saúde, esses foram avaliados, em sucessão, pelo título, resumo e texto completo. Foram excluídos 8 artigos por tratarem somente de aspectos físicos do envelhecimento, 1 por se encontrar com indexação repetida durante a busca, 1 por estudar aspectos de cuidados domiciliares, 1 por ter mais de 10 anos de publicação e 152 por não apresentarem texto completo disponível. Incluídos 04 artigos com relevância para o tema que contemplam um período de 2006 a 2011, livros e guias de acervo pessoal dos autores, que deram o embasamento necessário a construção do texto. Encontramos, além da necessidade de hábitos saudáveis, atividade física, triagem da saúde, a necessidade do indivíduo em encontrar o significado da vida, o valor da existência e aceitar seu processo natural, que passa por diversas etapas, o envelhecimento, simplesmente, é uma delas.

Palavras-chave: Envelhecimento; Institucionalização; Moradias Assistidas.

***ABSTRACT:** It should encourage the elderly and society to rethink how the aging phase of existence, which owns and promotes several changes. But we should not accept the passivity to be a participant and which requires restructuring as any other stage of life. Often the elderly are viewed by society as a wastrel and weak (Betti, 2008). This portrays the feeling in the elderly is no longer part contributor to the growth and sustainability of society, this idea was also ratified by the family's decision to institutionalize the elderly by the difficult environment it with its limitations and needs. This study seeks to bring a discussion about the transformations in the lives of the elderly occurs when institutionalization. This is a qualitative, exploratory and descriptive. To this end we have used the following keywords: aging and institutionalization, cross in databases VHL, were found 167 articles indexed in Lilacs, Medline, IBECs Cid and Health, these were evaluated in succession, by title, abstract and full text . Form 08 articles excluded by treating only the physical aspects of aging, by 01 to meet with repeated during the search indexing, 2001 to study aspects of home care in 2001 for having over 10 years of publication and 152 for not having full text available. Included 04 articles with relevance to the topic which cover a period from 2006 to 2011, books and guides to the authors' personal collection, which gave the necessary basis to develop the text. We found, besides the necessity of healthy habits, physical activity, health screening, there is a need for individuals to find the meaning of life, existence value and accept their natural process that goes through several steps and aging is one .*

Keywords: *Aging; Institucionalization; Assisted Living Facilities.*

Introdução

A escolha do tema, incluindo a área de interesse, caracterizou-se por alguns questionamentos e reflexões de um dos autores em relação ao processo de envelhecimento. A subjetividade do velho institucionalizado e sua identidade. Uma analogia entre perdas, limitações, possibilidades.

Envolvidos com o tema e trabalhando com o segmento populacional, temos nos interessado com seu bem-estar e satisfação, pois acompanhamos e presenciamos o quanto é difícil dedicar assistência com competência técnica, acrescida de carinho,

afetividade e respeito, e como essa assistência contribui para uma melhor qualidade de vida, que toma uma caracterização peculiar na fase do envelhecimento, pois há a necessidade de voltar as energias a essência, força e beleza física deixam de ser o foco. Dessa forma, buscar o condicionamento do corpo, o equilíbrio do organismo e o funcionamento da mente, bem como o encontro da espiritualidade passa a ser o objetivo.

O envelhecimento humano é fenômeno complexo, com dimensões objetivas e subjetivas, construídas cultural e historicamente. O bem-estar da pessoa na velhice depende mais de fatores sociais e ambientais do que de determinações genéticas. (Presser, 2005).

A forma como cada pessoa constrói sua história, cada experiência e vivência são singulares, influenciando o modo de perceber e viver o presente e o futuro. A vivência do hoje depende de como o idoso elaborou e/ou elabora sua percepção do mundo, do “eu” e do outro. (Presser, 2005).

O resultado adquirido por meio da literatura demonstra uma revolução demográfica. Os brasileiros estão vivendo mais, e dia a dia aumenta o número de idosos que não podem mais caminhar sozinhos na sua trajetória de vida. Em um período de angústia e transformação no cotidiano familiar, desponta o impasse: quem cuidará do idoso?

Residências coletivas nas quais vários idosos dividem o mesmo espaço e são assistidos por profissionais especializados podem ser opção de moradia para muitos idosos (Martinez, 2003).

Em algum momento e por vários motivos, muitos idosos são obrigados a abandonar sua moradia e recorrer aos serviços oferecidos nas distintas instituições. Para que esse processo de mudança se dê, na medida do possível sem traumas significativos, e para que seja possível atender aos objetivos de autonomia e satisfação pessoal, faz-se necessário ter também boa estrutura institucional. (Goyaz, 2003).

Contudo, dentro das Instituições de longa permanência devemos considerar o auxílio da equipe de enfermagem nesse processo, que no cotidiano, vivenciando sua rotina, percebemos que o foco se volta para a repetição das atividades em relação à higiene, à alimentação, ao atendimento, às solicitações frequentes do idoso, e a sua passividade em relação a tudo isso.

Para compreender essa transição na forma de viver - moradia familiar para moradia coletiva, vale ressaltar importância da argumentação em relação à questão, e da

identidade e subjetividade que cada idoso vivencia, e outras mudanças que acontecem no devir de sua vida.

As limitações, conceitos, percepções e o processo de envelhecimento são problemáticas fundamentais, e nem mesmo a filosofia, a biologia e a psicanálise dão conta dessas reflexões.

Dados estatísticos da Organização Mundial de Saúde (OMS) (2002) mostram que a população está se tornando mais longeva, principalmente nos países em desenvolvimento. Projeções indicam que daqui a duas décadas o Brasil terá 32 milhões de idosos.

O envelhecimento da população mundial, motivado pelo aumento da expectativa de vida, revela, por um lado, uma conquista da humanidade em toda a sua história; por outro, representa um de seus grandes desafios, a necessidade de se evidenciarem esforços sociais e econômicos para possibilitar, a essa população, uma longevidade saudável do ponto de vista fisiológico, psicológico e social. (Carvalho, Garcia, 2003)

Objetivo

Trazer uma reflexão sobre as transformações na vida do indivíduo idoso quando ocorre a institucionalização. Abordar o velho institucionalizado, a subjetividade, o cotidiano e suas percepções.

Recursos Metodológicos

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva. Para tal investigação foram utilizados os descritores: envelhecimento e institucionalização, cruzados, nas bases de dados da BVS, foram encontrados 167 artigos indexados em Lilacs, Medline, IBICS e Cid Saúde, esses foram avaliados, em sucessão, pelo título, resumo e texto completo. Foram excluídos 08 artigos por tratarem somente de aspectos físicos do envelhecimento, 01 por se encontrar com indexação repetida durante a busca, 01 por estudar aspectos de cuidados domiciliares, 01 por ter mais de 10 anos de publicação e 152 por não apresentarem texto completo disponível. Incluídos 04 artigos com relevância para o tema que contemplam um período de 2006 a 2011, livros e guias

de acervo pessoal dos autores, que deram o embasamento necessário a construção do texto. O desejo de cruzar o descritor subjetividade foi suprimido por não se encontrar como descritor oficial.

Resultados e Discussão

A pesquisa literária nos faz entender que o estudo do viver o envelhecimento vem sendo estruturado com divisões de grupos, isso denota a observação de comportamentos divergentes para construção de mecanismos de enfrentamento dos idosos. Em estudo com 110 mulheres do Sul do Brasil, Pavan, Meneguel e Jungues (2008) apontam que Metade das mulheres escolheu viver no asilo, enquanto outras denunciaram a situação de internação e consideram o asilo "um depósito de velhos". A categoria gênero atravessa o fazer das mulheres que realizam atividades domésticas no "lar", para ajudar a passar o tempo. As estratégias para enfrentar o asilamento compreendem os rituais religiosos, as atividades artesanais e passeios. Ainda ressaltam que o poder disciplinar implementado nas instituições totais promove a distribuição dos indivíduos no espaço, utilizando procedimentos como o controle do tempo e o enclausuramento. As "regras da casa" especificam a austera rotina diária em um ambiente rígido, onde um pequeno número de prêmios ou privilégios pode ser alcançado em troca de obediência. As instituições totais fundamentam-se no controle e na hierarquia, o tratamento é uniformizado, a rotina é regida por horários preestabelecidos e os idosos perdem o direito de expressar sua subjetividade e seus desejos.

O Brasil tem boa legislação, comparada à de outros países. Mas na prática pouco é implementado. A tradição de cuidar dos idosos em casa, pelos familiares, também está em transição, por causa de transformações sociais e culturais, embora, o Estatuto do Idoso/Ministério da Saúde (2003), no art. 3º, determina que é obrigação da família, comunidade, sociedade e Poder Público assegurar, “com prioridade absoluta, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar, isto é, sempre deverá prevalecer o interesse do idoso e seu atendimento”, vivenciamos realidade distinta, pois se observa familiares transferindo a

responsabilidade às Instituições e essas, protocolando o atendimento, focado em higiene, alimentação e frágeis mecanismos de distração ao idoso.

Entre dores físicas, sociais, espirituais, vemos os idosos, cada vez mais, transformando a realidade, sendo produtivos e ativos no contexto familiar e social, bem como em relação ao idoso institucionalizado vemos indivíduos mais participativos. Podemos verificar que Debert (1999) já não expressava somente o lado negativo da institucionalização, ou seja, o abandono, as perdas, como também de maneira positiva reflete sobre as conhecidas vantagens do envelhecimento: a experiência acumulada, a sabedoria, o desprendimento, a libertação das angústias. O intento para entrar na instituição reúne três valores considerados importantes para os residentes: manter a independência funcional ameaçada, ante as deficiências físicas próprias da idade, não ser um estorvo para os filhos e, participar de uma vida ativa.

Também com prevalência do gênero feminino e uma amostra de 80 entrevistas Jimenez, Salinas, Guadalupe, Salgado, Estela, Medina, Merino, Tomás (2008) mostra que na cidade do México, há cerca de 40% de pacientes idosos institucionalizados que têm transtornos de comportamentos e não são tratados com esse foco, considerando a depressão, o distúrbio de humor inerente ao envelhecimento, ficando então somente focados no tratamento das doenças físicas. O que podemos confrontar com o Relatório de Saúde Global da Organização Mundial da Saúde (2002), que preconiza que o objetivo principal da política mundial de saúde é assegurar que a longevidade humana seja acompanhada por uma vida saudável. Expectativa de vida saudável, segundo a OMS (2002), é a diferença entre o tempo que um ser humano fica em estado de saúde integral e o tempo em que permanece em estado não saudável. Assim, tratando apenas alguns aspectos da saúde, não podemos assegurar qualidade a vida do idoso.

Araújo, Coutinho e Santos (2006) em pesquisa com 25 idosos institucionalizados e 25 de grupos de convivência, também com prevalência do sexo feminino (60% do grupo estudado) mostram 4 classes de representação social de acordo com as palavras encontradas nas entrevistas, interpretando suas raízes lexicais, encontram nessas classes: percebe-se na classe 1 uma predominância de conteúdos concernentes às dificuldades e conquistas sociais relacionadas à velhice. Na classe 2 percebe-se que os conteúdos apontam para a ênfase da autonomia como uma conquista individual e coletiva na velhice. Nas representações apreendidas entre os idosos, verifica-se também uma justificativa de um passado (na juventude e na vida adulta) que foi marcado pela independência, produtividade e autonomia. Quanto a classe 3 denota-se que foi

constituída, sobretudo, por idosas que mencionam que a velhice trouxe liberdade e independência para participar das atividades sócio-recreativas executadas nos grupos de convivências. Já na classe 4 as palavras de maior associação referem-se ao processo de exclusão/inclusão social do idoso em instituições geriátricas. O estudo revela que os idosos participantes deste trabalho objetivaram suas representações sociais da velhice no binômio velhice-doença, caracterizando a velhice como algo negativo, portanto, assumindo uma conotação negativa da mesma. Verificou-se também que os grupos vivenciam seu processo de envelhecimento em pólos antagônicos. Se, por um lado, os idosos de grupos de convivências participam de atividades que envolvem aspectos sócio-recreativos, valorização do exercício da cidadania e de elucidações concernentes à promoção em saúde, em outro pólo os idosos de instituições de longa permanência vivenciam seu processo de envelhecimento num confinamento sócio-afetivo, devido às caracterizações da institucionalização da velhice.

Gamburgo e Monteiro (2009) estudam pequeno grupo, com sobressalência do gênero feminino, 5 mulheres para 1 homem, e revelam que a partir das falas dos idosos entrevistados, entendeu-se que abandono na velhice é um sentimento de tristeza e de solidão, provocado por circunstâncias relativas a perdas, as quais se refletem basicamente em deficiências funcionais do organismo e na fragilidade das relações afetivas e sociais, que por sua vez conduzem a um distanciamento, podendo culminar no isolamento social.

As contribuições para a sociedade e a capacidade de amar impulsionam a felicidade, o bem-estar e, conseqüentemente, a longevidade do cidadão que tem direitos pessoais e sociais que não podem ser negados. (Goiaz, 2003). Na realidade das pesquisas com idosos, podemos observar insatisfação e deficiência no que contempla uma assistência holística ao indivíduo, dificultando esse bem-estar necessário para tornar o envelhecimento uma fase proveitosa da vida.

Muitas vezes o idoso é visto pela sociedade como um indivíduo inútil e fraco. (Betti, 2008). Isso retrata a sensação do idoso em já não ser parte contribuinte para o crescimento e sustentação da sociedade, essa ideia ficava ainda, ratificada pela decisão da família em institucionalizar o idoso pela dificuldade de ambientá-lo com suas limitações e necessidades. Isso por vezes o faz acreditar na indiferença de sua existência e, segundo Sant'Anna (2001), há quem considere a indiferença pior do que a dor. Sentir dor é ainda um modo de sentir, de se confrontar com a vida. Mas a indiferença é como um corpo de sombras sem perfis. Não tem cor nem carne. Não tem lado nem quina, é

difícil confrontá-la. Quem é atacado pela indiferença transforma o corpo em alma penada, passa de um canto ao outro sem nenhuma melodia. Nunca se sabe quando a indiferença chega, nem quando parte. Assemelha-se ao câncer. Uma vez presente, ela ocupa todo o espaço sem um pingo de vergonha de ser desmedida. A indiferença sinaliza que a diferença fracassou. Não é como o tédio, porque este já possui algum gosto, pode ser comparado a um corpo feito de lados.

Podemos perceber então, que a decisão e a aceitação da institucionalização envolvem a expectativa e os projetos do indivíduo idoso para seu futuro e utiliza suas experiências passadas e seu modo de interpretar a vida. Pretendemos aqui discutir sobre essa questão, e o que esse novo viver traz de transformações na vida dos idosos institucionalizados.

Essa nova realidade nos traz à tona as questões das moradias para idosos, as responsabilidades dos governos, da sociedade e da família. Esses questionamentos permitem algumas discussões: a institucionalização do idoso, a questão polêmica sobre o assunto, as considerações políticas, sociais, econômicas, de saúde, moral, além do cunho preconceituoso.

Vale ressaltar a importância do entendimento do idoso em relação à vida vivida, seu significado e o resgate de sua significância para a essência, no momento em que sua energia de vida já não é expressa pela força e beleza e sim pelo conhecimento da razão e da emoção; nessa dinâmica, Mercadante (1996) afirma que a identidade do idoso se constrói pela contraposição das qualidades: atividade, força, memória, beleza, potência e produtividade como características típicas e geralmente imputadas aos jovens e as qualidades opostas a esta última, presentes no idoso.

Para essa identificação ser efetiva e o idoso se sentir preparado para vivenciá-la no ambiente institucional deve se contar com equipes preparadas para essa motivação e mesmo não sendo possível a substituição da constituição familiar, essas equipes propiciem a identificação do afeto entre idosos e profissionais.

Por fim, colabora para um repensar sobre o idoso institucionalizado, contribui para o conhecimento científico em uma era em que a longevidade é evidente e a institucionalização do idoso, ante as condições contemporâneas, uma questão emergente a ser trabalhada por todas as disciplinas, não só pela Gerontologia.

Algumas Considerações

Observamos que além dos cuidados com higiene, alimentação, as Instituições de Longa Permanência necessitam se preparar para receber o idoso como ser único, considerar suas experiências e formular as intervenções para o indivíduo em encontrar ou resgatar o significado da vida, o valor da existência e aceitar seu processo natural, que passa por diversas etapas. Essas etapas nos dão diferentes experiências e mesmo com o avançar da idade, com a instalação de limitações e a eminência de algumas perdas, pode existir construção, o que nos remete a produtividade.

Há um número pequeno de estudos publicados, considerando a mudança demográfica que vivenciamos no momento.

Lidar com o envelhecimento populacional será, sem dúvida, uma das tarefas mais árduas a serem enfrentadas pela sociedade, talvez um dos maiores desafios do próximo milênio, avalia Presser (2005).

Referências

- Arantes, R.P.G. (2008). Cine maior idade. Recuperado em 15 maio, 2008, de file://E:\cineportal.htm.
- Araújo, L.F.; Coutinho, M.P.L. & Santos, M.F.S. (2006, maio–agosto). O idoso nas instituições gerontológicas: um estudo na perspectiva das representações sociais. *Psicol. Soc.*, 18(2). Porto Alegre.
- Betti, G. (2010). Envelhecimento humano, novo olhar. Recuperado em 30 dezembro, 2010 de <http://www.filosofiaclinica.com.br/artigos/geneci%20Bett.htm-52>.
- Bestetti, M.L.T. (2007). Hospedando a terceira idade, recomendações de um projeto arquitetônico. Recuperado em 23 março, 2007 de www.portaldoenvelhecimento.net/acervo/artepop/geral:artigo28.htm.
- Brito Filho, A. (2007). *A transição demográfica no contexto internacional*. Universidade Federal de Minas Gerais, Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional II. Belo Horizonte (MG).
- Brito, L.F., Filho. (1999). *O processo de envelhecimento e o comportamento vocal*. Monografia de conclusão de curso de especialização em Voz. Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica – CEFAC. Rio de Janeiro, RJ.
- Carvalho, J.A.M & Garcia, R.A. (2003). O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. *Cad. Saúde Pública*, 19(3).
- Conselho Regional de Enfermagem (Coren). (2003). *Resolução Cofen n.º 272\2002*, de 27 de agosto de 2002. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE – nas Instituições de Saúde Brasileiras. São Paulo.

- Debert, G.G. (1999). A construção e a reconstrução da velhice: família, classe social e etnicidade. In: Neri, A.L. & Debert, G.G. (Orgs.). *Velhice e sociedade*. Campinas, SP: Papirus.
- Fernandes, A.E.R. (2007). *Avaliação da imagem corporal: hábitos de vida e alimentares em crianças e adolescentes de escolas públicas e particulares de Belo Horizonte*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina, Belo Horizonte (MG).
- Estatuto do Idoso, (2003). Ministério da Saúde. 1ª ed., 2ª reimpr. Brasília: Ministério da Saúde. Brasil, Ministério da Saúde. (Série E. Legislação de Saúde). Recuperado em 12 dezembro, 2010, de <http://www.assistenciasocial.al.gov.br/legislação/.../est.%20de%20idoso.pdf>.
- Filho, M.A.N. (2005). *Gestão de Serviços para Terceira Idade: uma opção via terceiro setor*. Dissertação de Mestrado em Administração em Serviços. UNIBERO-SP.
- Franco, M.A.S. (2005, setembro-dezembro). Pedagogia da pesquisa-ação. *Educação e Pesquisa*, 31: 481-502. São Paulo.
- Freitas, E.V. (2006). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Gamburgo, L.J.L. & Monteiro, M.I.B. (2009, janeiro-março). Singularidades do envelhecimento: reflexões com base em conversas com um idoso institucionalizado *Interface* 13(28). Botucatu (SP).
- Goldfarb, D.C. (2007). Corpo e temporalidade: contribuições para uma clínica do envelhecimento. Recuperado em 10 março, 2007, de: Portal do envelhecimento.
- Goyaz, M. (2003, dezembro). Vida Ativa na melhor idade. *Revista da UFG*, 5(2).
- Jimenez, J.L.L.; Guadalupe, B.S.; Salgado, L.; Estela, B.; Medina, M.; Merino, M.P.B.; Angélica, L. & Tomás, C.S. (2008). *Frecuencia de desordenes mentales em adultos residentes em uma institución de asistencia social em la ciudad de México Estud. interdiscip. envelhec.*, 13(1): Porto Alegre: 133-45.
- Kalache, A. (1991). Ageing in developing countries. In: Pathy, M.S.J. (1991). *Principles and practice of geriatric medicine*. (2ª ed.). Chichester: Wiley.
- Kalache, A. (2006). Envelhecimento: é urgente repensar o Brasil. Recuperado em 13 novembro, 2006, de <www.portaldoenvelhecimento.net/artigos/artigo1744.htm>.
- Kolata, G. (2007). Os caminhos do saber viver. Recuperado em 23 março, 2007, de <<http://www.portaldoenvelhecimento.net/artigos/artigo2038.ttm>>.
- Kolata, G. (2007). A nova era: apostando na longevidade. Recuperado em 10 março, 2007, de <<http://noticias.uol.com.br/midiaglobal/nytimes/2006/08/31>>.
- Limas, M.A.X.C. (2005). *O fazer institucionalizado: o cotidiano do asilamento*. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Programa de estudos Pós-Graduados em Gerontologia.
- Luna, S.V. (1996). *Planejamento de pesquisa: uma introdução*. São Paulo: EDUC.
- Martinez, S.H.L. (2003). *O significado do cuidado para quem cuida do idoso em uma instituição asilar*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina.

- Mercadante, E.F. (1996). Aspectos antropológicos do envelhecimento. *In: Papaleo Neto, M. Gerontologia*. São Paulo: Atheneu.
- Menegócio, A.M. (2008). *A implementação da sistematização da assistência de enfermagem em uma instituição de longa permanência para idosos*. Dissertação de mestrado. São Paulo: PUC-SP/Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia.
- Minayo, M.C.S. (2003). A Entrevista. *In: O desafio do Conhecimento – Pesquisa Qualitativa em Saúde*. São Paulo: Hucitec/Abrasco.
- OMS (2002, abril). *Envelhecimento ativo*. Departamento de Doenças-transmissíveis e Saúde Mental. 2º Encontro Mundial sobre o Envelhecimento. Madri: Espanha.
- Paschoal, S.M.P. (2004). *Qualidade de vida do idoso: construção de um instrumento de avaliação do método do impacto clínico*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina.
- Pavan, F.J.; Meneghel, S.N. & Junges J.R. (2008, setembro). Mulheres idosas enfrentando a institucionalização. *Cad. Saúde Pública, 24(9)*. Rio de Janeiro.
- Presser, N.H. (2005). *Modelo de Configuração Organizacional para uma Instituição de Idosos*. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Florianópolis (SC).
- Roos, N.P. & Portos, B. (1991, janeiro). Preditores de envelhecimento bem-sucedido: um estudo de doze anos de Manitoba idosos. *Am J Public Health, 81(1)*: 63-8.
- Sant'Anna, D.B. (2001). *Corpos de passagem: ensaios sobre a subjetividade contemporânea*. São Paulo: Estação Liberdade.
- Santos, S.S.C. *Gerontologia e os pressupostos de Edgar Morin*. Portal do envelhecimento. Recuperado em 06 dezembro, 2007, de [file:///C:/Documents and Settings/User Name/Meus documentos/111.htm](file:///C:/Documents%20and%20Settings/User%20Name/Meus%20documentos/111.htm).
- Schirmachier, F. (2005). *A revolução dos idosos: o que muda no mundo com o aumento da população mais velha*. Rio de Janeiro: Elsevier.
- Silva, C.A. ; Menezes, M. do R. de; Santos., A.C.P.de; Carvalho, L. S. & Barreiros, E. X. (2006, junho). Relacionamento de amizade na institucionalização asilar. *Rev. Gaúcha de Enfermagem, 27(2)*. Porto Alegre. Recuperado em 28 junho, 2007, de <http://www.portalbvsenf.eerp.usp.br/scielo.php?script=sci>.
- Souza, A.C.S. & Komorita, S.M. (2007). Moradia e envelhecimento. Recuperado em 10 março, 2007, de <http://www.drauziovarela.com.br/entrevista/adomesticos7.asp>.
- Turato, E.R. (2003). *Tratado da Metodologia da Pesquisa Clínico-Qualitativa*. Petrópolis. Rio de Janeiro: Vozes.
- Veras, R.P.; Ramos, L.R & Kalache, A. (1987). Crescimento da população idosa no Brasil; transformações e consequências na sociedade. *Rev. Saúde Pública, 21*: 225-33.

Recebido em 20/10/2010

Aceito em 21/11/2010

Alexandro Marcos Menegócio – Enfermeiro, Docente. Mestre em Gerontologia Social. PEPG em Gerontologia, PUC-SP.

E-mail: alexandromm@ig.com.br

Larissa Rodrigues – Enfermeira, Docente. Especialista em UTI.

William Ferreira Santos Pereira – Graduando, Tecnólogo de Logística.