

RESENHA

Silva, Alcione Leite da & Gonçalves, Lucia Hisako Takase. (Orgs.). (2010). *Cuidado à pessoa idosa – Estudos no contexto luso-brasileiro*. Porto Alegre: Sulina.

Palavras de Pórtico

Words of Portico

Flamínia Manzano Moreira Lodovici

Palavras-chave: Cuidado; Idoso; Enfermagem.

Keywords: *Care; Elderly; Nursing.*

*Navegadores antigos tinham uma frase gloriosa:
“Navegar é preciso; viver não é preciso”.
Quero para mim o espírito dessa frase,
transformada a forma para a casar com o que eu sou:
“Viver não é necessário; o que é necessário é criar”.
Não conto gozar a minha vida, nem em gozá-la penso.
Só quero torná-la grande,
ainda que para isso tenha de ser
o meu corpo e a minha alma a lenha desse fogo.
Só quero torná-la de toda a humanidade;
ainda que para isso tenha de a perder como minha.
Cada vez mais assim penso.
Cada vez mais ponho na essência anímica do meu sangue
o propósito impessoal de engrandecer a pátria e
contribuir para a evolução da humanidade.
É a forma que em mim tomou o misticismo da nossa Raça.¹*

O título da nota-fragmento acima consagrada ao grande Pessoa empresta-se à presente Resenha. A pois... aproxima-nos aos dizeres que parecem ter dado o tom com que a coletânea aqui comentada foi composta, dada a sintonia de espírito que seus autores partilham com o espírito das palavras do poeta-antena e, como o próprio se diz — “da nossa Raça”.

¹ Nota publicada pela primeira vez na primeira edição do volume *Fernando Pessoa – Obra Poética*, volume único, Companhia Aguilar Editores, 1965 (organização, introdução e notas de Maria Aliete Galhoz). *Apud:* Poesias/Fernando Antonio Nogueira Pessoa. Org.: Sueli Tomazini Cassal. Porto Alegre: L&PM, 2002: 5.

Uma coletânea de peso e de ‘fogo’ no sentido acima de Pessoa, que coloca em questão a especialidade que se pode dizer de momento: a do CUIDADO À PESSOA IDOSA², à qual o público-alvo, profissionais e famílias estão “atenados”, demandando mais conhecimentos, e com os quais os autores interagem ao longo da obra, mostrando precisamente o que está dentro do possível fazer num trabalho conjunto entre cuidador familiar e profissional da área da enfermagem ou fisioterapia, à luz dos conhecimentos gerontológicos.

Uma coletânea de peso, justamente o que os leitores de língua portuguesa podem agora ter em mãos advinda de teorização renovadora levada a efeito nos textos aqui incluídos sobre não apenas *o que é*, e *o porquê de* o Cuidar, mas muito especialmente *como pode/deve ser* o Cuidar; bem como os primeiros tirarem dos segundos as devidas consequências, como será adiante comentado.

Uma coletânea de ‘fogo’, ao convocar a participação das reflexões do leitor à causa significativa desta época, desafio fundamental ao futuro envelhecido do mundo, quando não também empobrecido — e à luz de Pessoa sobre a própria existência: “*Só quero torná-la grande, ainda que para isso tenha de ser o meu corpo e a minha alma a lenha desse fogo. Só quero torná-la de toda a humanidade; ainda que para isso tenha de a perder como minha*”.

Trata a presente coletânea daquilo que aí se implica: as “diferentes facetas do cuidado às pessoas idosas”, inclusive tributárias às contingentes velhices da família contemporânea: cada componente familiar envelhecendo do seu próprio modo³ e em um certo lugar ou posição nas famílias. Idoso que, muitas vezes, é confinado a interpretações reducionistas que fazem dele, especialmente diante da dispersão familiar nas grandes metrópoles: - ou aquele velho que não pode ser incluído no todo familiar de que faz parte [despedado, muitas vezes, da própria família que acaba não sabendo como lidar ou cuidar desse ser *estranho de casa*]; - ou aquele que não pode pertencer ao todo familiar no qual mesmo assim permanece, indesejado, desamparado, vitimado pelos preconceitos sociais [quanta família no mundo atual não sabe que destino dar como último recurso a *seu velho difícil*, dissuadida de seu pertencimento, estigmatizando-o, portanto, como um problema a mais].

² O tema evoca o artigo “Quem cuida das pessoas idosas?” de Robert E. Burger, na *Saturday Review* de 25/01/1969, *apud* Beauvoir, 1990: 673-85.

³ Tal qual se lê em Mucida (2004: 40): “Nessa sequência aberta por Freud e Lacan, podemos extrair algumas teses em relação à velhice. Cada um envelhece apenas de seu próprio modo, e não existe uma velhice natural, mesmo que exista um corpo que envelhece e uma pessoa que se torna mais idosa”. (grifo meu).

Tem-se nesta coletânea de Alcione Leite da Silva & Lucia Hisako Takase Gonçalves uma escrita que — no espírito do bem-dizer do poeta, “*cada vez mais ponho na essência anímica do meu sangue o propósito impessoal...*” — reforça, antes de tudo, o vínculo solidário de afetividade que precisa estar presente nas relações, especialmente naquelas com pessoas carentes como os pacientes idosos e que é imprescindível à questão do Cuidado dedicado a eles. Vínculo afetivo que os autores da presente coletânea tentam afirmar na relação entre profissional, família e paciente, exigindo o compromisso de solidariedade e responsabilidade que cada componente da relação deve ter com o outro, tal qual consigo próprio. Assim o reafirmam Luzia Wilma Santana da Silva *et al.* (p.147), a propósito desse compromisso de cada membro da família com o bem-estar de cada um de seus membros, especialmente dos mais fragilizados: “O sistema familiar é uma rede complexa de interrelações necessárias para o desenvolvimento pessoal (...) é necessário compreender a dinâmica das relações da família (...) para o cuidado de saúde de seus membros”.

O reconhecimento das singularidades e o respeito a elas não deixam de ser o que possibilita um adequado Cuidado a cada pessoa idosa. Dupla particularização que torna esta proposição de valor axiomático, impeditiva, com efeito, a que o Cuidado possa ser tomado como uma noção reduzida ao ato biomédico que lhe faria, muitas vezes, ser confundido com a ministração indiferente e inadequada de fármacos ao idoso, ou mesmo ao fato cronológico, o que faria justificar a condição de “inatividade forçada” à pessoa idosa⁴. De acordo com Mucida (2004: 40): “Se a velhice é um destino singular a ser traçado por cada sujeito, ela não pode ser reduzida à idade cronológica [assim como o Cuidado não pode restringir-se a tal] e, muito menos, à diminuição de determinadas funções orgânicas”. Nem o Cuidado pode, em situação nenhuma, apagar ou subestimar o ser idoso real e particular, ao considerá-lo muitas vezes a partir de adjetivações como peso e estatura definhantes, traços físicos atrofiados, fala caudalosa ou misantropa... ou pela incidência de patologias: pressão arterial quase incontrolável, artrite, diabetes, ou outra...

O idoso é feito não apenas de carne e osso; acima de tudo é preciso considerar que ele dispõe de um registro psíquico, de uma subjetividade a ser ouvida, e encontra-se ligado inevitavelmente a uma realidade social.

⁴ Esse termo “inatividade forçada” foi extraído de Robert E. Burger (1969). *In*: Beauvoir (1990: 680).

São-lhe, assim, muito específicos componentes de ordem diversa cujos efeitos determinam sua relação consigo próprio e com o mundo: os afetivos, os sócio-culturais, os relativos aos modos, gostos, costumes, sentimentos e crenças desse idoso, os das relações intersubjetivas e também das características da vida da família de que esse idoso faz parte. Componentes que lhe saem de viva voz, se tiver escuta pela família, pelo profissional da saúde, e que precisam ser levados em conta, devendo, a bem dizer, determinar a instituição e o alcance real das ações de Cuidado.

Os presentes trabalhos da coletânea radicam-se em três Núcleos de Pesquisa de grande vitalidade: dois do Brasil: o NIEFAM, da UESB/Jequié e o da UFSC/Florianópolis que se encontram com um de Portugal, da Universidade de Aveiro, apressando a divulgação do fruto de suas investigações em nível de mestrado e doutorado, secundadas pelos orientadores dos Programas dessas Universidades. Assim é que o tema axial do *Cuidado à Pessoa Idosa*, na tríptica procedência desses Grupos de Pesquisa, faz estrada... e vai para mais longe com a teoria, ligando-a com a problemática da *família*.

A *família* tomada em seu sentido radical, ligada, antes que à ideia de os Cuidados correrem em seu seio por conta própria, e ainda que esta enfrente “situações geradoras de tensão no cuidado às pessoas idosas” (p.10), agora passa a reorganizar-se “de forma criativa e diversificada através das negociações internas cognitivas e comportamentais para se ajudarem uns aos outros para a promoção e manutenção dos cuidados ao sistema familiar em sua globalidade” (p.10). Pode, dessa forma, expandir-se o conceito de *familiar*, importando mais a dedicação solidária de seus membros aos carentes e o apoio aos profissionais como os da área da Enfermagem.

Assim é que a família se amplia em seu campo de referência, sendo concebida como sinônimo de competência em certas práticas, a partir do envolvimento de seus membros, ou seja, eles próprios fazendo parte do *savoir-faire* do cuidado ao idoso de casa fragilizado, aproximando-se do “fazer cotidiano” ou “teoria das práticas cotidianas”, do psicanalista, linguista, filósofo, sociólogo Michel De Certeau (1990). Certamente, pela valorização das práticas cotidianas que, se desdenhadas por muitos como secundárias, sem importância, ganham uma relevância muito grande, de par com “uma produção teórica que valoriza a análise da vida cotidiana, ainda que sob prismas divergentes: Michel Foucault, Pierre Bourdieu, Guy Debord, Henri Lefebvre, Michel Mafesoli” (Souza Filho, 2002).

Mas ainda que o conceito e o julgamento do que seja a atuação familiar varie, esta pode ganhar valor e encontrar respaldo na articulação com os profissionais realmente habilitados à problemática das pessoas fragilizadas no sentido de Foucault (1969: 206-7), com práticas ligadas ao saber de um campo científico organizado, tal como o das ciências: física, química, microbiologia, enfermagem etc., ao que diz ele: *“um saber é aquilo de que podemos falar em uma prática... o domínio constituído pelos diferentes objetos que irão adquirir ou não status científico”*.

Uma Apresentação muito sensível de trabalhos significativos do saber científico e de suas práticas correlatas, sobre temas que interessam à problemática do cuidado ao idoso, é feita por Alcione Leite da Silva (p.7-12), sob o título “O cuidado à pessoa idosa: contextualização”, nesta coletânea organizada pela mesma autora em parceria com Lucia Hisako Takase Gonçalves, ambas doutoras em Enfermagem. De forma comparativo-contrastiva, mostrando ao mesmo tempo o que ocorre no Brasil e em Portugal, a Apresentante tem a preocupação de contextualizar filosófica, ou geográfico-historicamente, os conhecimentos trazidos pelos sete artigos introduzidos pelo seu primeiro artigo.

Ressalta ainda a Apresentante que, a despeito de a Enfermagem ser uma área de conhecimento teórico e de práticas sociais em fase de maturidade científica em Portugal e em nosso país, o que lhe falta, contudo, é a visibilidade adequada das produções de algumas de suas especialidades, com a necessidade de mais literatura de divulgação da pesquisa em andamento no campo específico do Cuidado à saúde da pessoa idosa; nos termos da própria autora, “Urgem, assim, investimentos em pesquisas sobre esses temas, nesses contextos [lusos, brasileiro e português]” (p.9).

Dentro desse propósito, e levando em conta que os autores dos sete artigos tratam, dentro da abordagem qualitativa, de diversas questões de investigação na área do cuidado formal e informal à pessoa idosa em diferentes contextos e situações de vida, esta coletânea tenta fazer com que os avanços da área da Enfermagem, voltados ao segmento idoso, tornem-se mais inteligíveis, mais próximos dos profissionais, das famílias, da população enfim, esta via de regra distanciada dos centros de pesquisa, do ensino superior.

Por sua vez, o segundo artigo intitulado “Acesso a cuidados de saúde primários por pessoas idosas pobres”, de Karen Tavares Viana & Alcione Leite da Silva (p.13-48), ao responsabilizar o acesso facilitado ao serviço de saúde pela manutenção da qualidade de vida das pessoas idosas em Portugal, reafirma que “Existe uma lacuna evidente de

estudos nesta área. A pouca literatura existente deixa claro que ainda há um longo caminho a percorrer” (p.14). Destaque-se, pois, que a insuficiência de divulgação das reflexões e ações efetivamente realizadas ou disponíveis ao acesso de cuidadores profissionais ou familiares quanto à especialidade do Cuidado, labora justamente contra a condição fragilizada, de vulnerabilidade dramática em termos de saúde e de empobrecimento financeiro, do segmento mais crescente da população mundial neste século XXI.

O valor do Cuidado é dito de forma muito original no terceiro artigo da presente coletânea de título “Significados do Cuidado de Enfermagem à Pessoa Idosa em Cuidados Intensivos (UCI), de Maria Julia Carneiro Fernandes & Alcione Leite da Silva (p. 49-109):

O cuidado é parte integrante da vida humana. Representa um espaço para a imaginação, o desejo e o profundo compromisso com a vida em sociedade e no planeta, respeitando as mais variadas formas de expressão... para a disciplina da Enfermagem, o cuidado é o foco central e unificador da sua prática, pelo que deve constituir-se em uma prioridade no compromisso de transformação pessoal, profissional e social... (p.49).

Há que se lembrar dos casos de velhice ainda mais críticos ou agudizados e que exigem a atuação competente e valiosa de profissionais atentos às suas exigências e necessidades muito particulares, conforme diz este terceiro estudo da coletânea:

... sensibiliza-nos particularmente a proximidade com a realidade vivida por uma pessoa idosa em estado crítico, que num determinado momento perde a sua individualidade, o controle sobre si mesma e fica totalmente dependente dos profissionais que dela cuidam. (p.49).

O campo específico de trabalho com o idoso fragilizado e/ou empobrecido merece que seus procedimentos e resultados sejam mais bem descritos e rapidamente divulgados à leitura pública, conforme o estudo do presente artigo que aponta: “No campo da investigação, a realização de estudos enquadrados na temática do cuidado à pessoa idosa numa UCI são escassos” (p.49-50).

Talvez seja o tema da problemática do idoso em situação de vida mais crítica, mais fragilizada, seja por suas patologias, seja pelo empobrecimento financeiro, um dos que a Gerontologia deva privilegiar, a meu ver, que deva focalizar como temário maior de pesquisas e divulgação de resultados à população civil, assim como às Políticas Públicas. Uma Gerontologia solidária, voltada àqueles que mais necessitam de suas pesquisas interdisciplinares. Estes comentários evocam-me os dizeres de uma das maiores pesquisadoras do envelhecimento, Prof.^a Suzana da A.Rocha Medeiros, fundadora em 1988 do NEPE/PUC-SP, o Núcleo de Ensino e Pesquisa sobre o Envelhecimento que frutificou no Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia, da PUC-SP, que passou a funcionar efetivamente em 1997, e na Revista *Kairós Gerontologia/PUC-SP*:

Não se pode dizer que o envelhecimento seja só o fim da vida, ele pode ser a última etapa da vida. Mas qual é a nossa utopia? É desejar o mundo para todos, o mundo tem que ser para todos. O mundo não pode ser só para as pessoas donas de toda a sua potencialidade, que estão no esplendor da sua energia [ou aos idosos no esplendor de sua velhice]. Não, o mundo é para todos. Lutamos por um envelhecimento saudável, mas os velhos que não são saudáveis também têm que ter lugar no mundo [e muito especialmente os idosos mais fragilizados ou de idade muito avançada e mais ainda os empobrecidos]. (2003: 123).

Continuando a apresentação de estudos preocupados com o atendimento à pessoa idosa em um Programa maior, é que a presente coletânea insere seu quarto artigo intitulado “Rumo à conceptualização dos cuidados continuados de Enfermagem”, de João Tavares e Alcione Leite da Silva (p.110-146), que vai apresentar o exemplo da RNCCI – Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados. Iniciada em 2005 em Portugal, envolve o trabalho valioso de dimensões integrantes dos cuidados de Enfermagem à pessoa idosa numa UCC-Unidade de Cuidados Continuados, envolvendo os CCE-Cuidados Continuados de Enfermagem, que seguem um modelo inovador; nessa direção de um modelo de caráter intermédio de cuidados de saúde e de apoio social ao idoso em situação de dependência, entre os cuidados de base comunitária e os de internamento hospitalar. Este estudo reivindica, pela sua relevância e necessidade,

maior divulgação dos trabalhos deste porte, e maiores investimentos intelectuais para que seja bem sucedido em seus propósitos:

Considerando a implementação recente da Rede, há ainda uma grande lacuna de estudos na área, em Portugal. (p.111) (...) Este estudo não esgota toda a riqueza e a complexidade dos CCE. Deste modo, são necessários estudos adicionais em diferentes contextos dos Cuidados Continuados e sob diferentes perspectivas, no sentido de avançar e de aprimorar o conhecimento na área. (p. 144).

O quinto artigo de título “Implicações do Diabetes Mellitus tipo 2 na dinâmica familiar: o contexto das interrelações com o subsistema idoso”, de Luzia Wilma Santana da Silva, Lucia Hisako Takase Gonçalves & Maria Arminda da Silva Mendes Carneiro da Costa (p.147-192), como diz o próprio título, preocupa-se em entender, a partir de uma fundamentação empírica muito bem elaborada, como um acontecimento — no presente caso da afetação de um dos membros da família por uma determinada patologia como o diabetes mellitus tipo 2 —, carrega consequências na dinâmica das relações familiares, que podem ser ditas em termos de uma diversidade de respostas das famílias, via de regra, dependendo da proximidade da relação parental, ainda que o todo familiar assumisse a responsabilidade como “algo que fazia parte do seu universo vivencial”, inclusive assumindo os cuidados com essa pessoa especialmente se idosa.

As autoras puderam, com muita sensibilidade, depreender os critérios que subjazem à prestação de cuidados familiares à pessoa portadora do diabetes que podem assim ser subsumidos: 1. maior proximidade por afetividade ao doente, quando emerge a figura do cuidador-principal; 2. maior conhecimento sobre o tratamento específico do diabetes, o que habilita o cuidador à responsabilidade total pela gestão dos trabalhos de cuidado; 3. a posição dentro da estrutura familiar, em função dos papéis estruturais e funcionais; 4. A dotação por parte do cuidador familiar de valores humanos imprescindíveis como o respeito pelas pessoas mais velhas.

Aspectos relevantes ressaltados pelas autoras foram: 1.a reorganização do sistema familiar de cuidados ao doente, por meio de negociações internas, cognitivas e comportamentais, a fim de, por exemplo, mudarem-se estrategicamente os hábitos alimentares da família, em caso de necessidade; 2. o impedimento de situações geradoras de tensão e/ou preocupação no sistema familiar com o perigo de afetar direta

ou indiretamente a saúde emocional da pessoa idosa, exigindo inclusive novos rearranjos como em 3. troca de papéis entre cônjuges, filhos, netos etc., com observação dos critérios de seleção dos cuidadores e objetivando a gestão e execução adequada dos cuidados e a prevenção de complicações agudas e crônicas do diabetes.

Na sua argumentação, as autoras fornecem, com muita clareza e elegância, a chave do que está implicado no artigo: que os cuidadores devem ser selecionados na base de evidências muito bem delimitadas, prontamente válidas para o atendimento do idoso de casa acometido pelo diabetes mellitus 2; e que os problemas de mudança do cuidador desse doente e das estratégias de cuidados estão intimamente relacionadas. Considerações teóricas finais deste artigo observam com compreensiva humildade:

Entretanto, estamos cientes de que a caminhada prossegue, pois, ao compreendermos ser a família um sistema aberto e dinâmico e, como tal em constante processo de mudança, exigirá um *continuum* olhar sobre o devir para uma maior compreensão, melhores formas de trabalho e abordagens, que possam chegar a mais próximo de sua essência.

O antepenúltimo e sexto artigo da coletânea, de título “Intercorporeidade na experiência do Cuidado: familiar cuidador e portador da Doença de Alzheimer”, de Edite Lago da Silva Sena & Lucia Hisako Takase Gonçalves (p.193-218), recupera as duas concepções existentes acerca da experiência do Cuidado à pessoa dependente, em que ambas emitem um juízo de valor à vivência de um cuidador familiar junto a um doente acometido pela Doença de Parkinson: 1) há 26 anos, visto o cuidador como prejudicado, reduzido a “situação dolorosa e de sofrimento” (p.195); ou 2) desde 1990, o cuidador, a despeito de ser prejudicado, visto como também beneficiado em sua vida. Uma terceira concepção é proposta pelas autoras neste artigo: a possibilidade de pensar as vivências desses cuidadores familiares escapando da ideia da experiência de polaridade negativa-positiva, agora vista em uma reversibilidade perceptiva, como uma experiência de campo em uma troca de cuidados no domínio intersubjetivo (cuidador-pessoa cuidada). Advogam, finalmente, as autoras sobre a importância do estudo da experiência por fornecer meios para:

(...) descrever as vivências em que os cuidadores se identificam como corpo próprio [que] trará valiosa contribuição tanto a conhecimento relativo à especificidade do estudo (envelhecimento humano, doença de Alzheimer (DA) e cuidadores de pessoas com DA), quanto a outros domínios vinculados à experiência intersubjetiva.

O penúltimo e sétimo artigo “Grupo de ajuda mútua para familiares cuidadores de idosos com Doença de Alzheimer: uma tecnologia cuidativa de enfermagem”, de Marlene Teda Pelzer, Lucia Hisako Takase Gonçalves & Valéria Lerch Lunardi (p.219-237), mostra como a tecnologia cuidativa de enfermagem, sob a forma de atenção global, iniciada há cerca de seis anos na cidade de Rio Grande (RGS), no trabalho de instrumentalizar profissionais e familiares acerca da Doença de Alzheimer, revelou-se benéfica, atestada até pela incorporação de novos membros entre os participantes do GAM-Grupo de Ajuda Mútua e se tornou uma referência na região, como “um potencializador de prática cidadã”.

No último e oitavo artigo da coletânea de título “Razão e sensibilidade no cuidado informal: narrativas de homens idosos cuidadores”, das enfermeiras Carla Viviana Dores Tavares Pinto & Alcione Leite da Silva (p.238-269), pode-se ter o exemplo real de diversas consequências a partir do envolvimento de homens idosos e pobres – questão que me inquieta especialmente, assim como inquietará a muitas pessoas - no cuidado informal de um familiar dependente. Certamente que este artigo trará à tona discursos outros sobre a velhice pobre, o cuidador masculino, a necessidade de fortalecimento de uma rede de apoio formal e informal aos cuidadores femininos ou masculinos etc. — questões novas trazidas à reflexão por este artigo.

É assim, próximos de temas éticos que emergem do próprio trabalho, do compromisso com a realidade familiar luso-brasileira, que os especialistas da coletânea indiciam, ainda que de forma um tanto velada, que é chegada a hora de serem revistos alguns dos postulados fundadores da Enfermagem, pois, para além de ganhar visibilidade, devem os procedimentos ganhar assunção e reconhecimento social. Que a sociedade em geral se dê conta e a família, em particular, que a área da Enfermagem, representada aqui pelos trabalhos da coletânea, revela que é preciso algo mais concreto: por exemplo na família: o que era entendido como *doação* de uma pessoa da família (geralmente era a mulher que doava sua vida como cuidadora ao idoso *de casa*) deve ser

transmutado em uma *política de cidadania*, em tarefa necessária e prazerosa porque *missão ética* – a nova determinação de qualquer indivíduo - cuidador familiar feminino ou masculino, ou vizinho - aliado em ideais e ações ao profissional da enfermagem.

Investimentos contínuos em um programa de estudos, nos Núcleos de Pesquisa acima citados, é o que mostram os textos da presente coletânea que chamam a atenção da família e dos profissionais de que vale a pena estar em diálogo com os teóricos e profissionais da área, ampliando o escopo da investigação sobre o *Cuidar*, revolucionando o modo de *como cuidar* do idoso. Uma lavra de múltiplas mãos que pode atribuir dignidade às atividades do cuidador, familiar ou não, e do profissional, de um lado. De outro, pode fazer com que esse idoso ainda que “secretamente enfraquecido pela idade, mas não aparentemente debilitado...” (cf. Beauvoir, 1990: 664), permaneça como um homem, um cidadão de vida plena e digna.

De início referi-me à coletânea como de peso e de fogo; agora, finalizo dizendo da certeza de ser ela uma coletânea de fôlego, seja quanto à contribuição teórica para a especialidade do Cuidado à Pessoa Idosa, especialmente em termos de *insights* desafiadores a que é convocado e envolvido o interessado em um tema tão problemático desta nossa época inclusive aos gestores de Políticas Públicas, seja quanto à concretude renovadora das práticas aqui expostas. Justamente o fôlego para novos desafios como sugere Fernando Pessoa, o poeta-antena “*da nossa Raça*”, a fim de formular as indagações necessárias e criar práticas inovadoras a um navegar radical em nossas vidas: “*Quero para mim o espírito dessa frase [Navegar é preciso; viver não é preciso], transformada a forma para a casar com o que eu sou: Viver não é necessário; o que é necessário é criar*”.

“Palavras de Pórtico” convida os leitores para que escutem as palavras dos autores desta coletânea de grande riqueza conceitual e das práticas cotidianas na família, cujo lançamento recente muito acrescenta a nossa cada vez mais relevante literatura sobre o Cuidado à Pessoa Idosa.

Referências

Beauvoir, S. de (1990). *A velhice*. Trad. de Maria Helena Franco Monteiro. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

De Certeau, M. (1990). *A invenção do cotidiano: as artes do fazer*. Petrópolis: Vozes.

Foucault, M. (1969). *A arqueologia do saber*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.

Medeiros, S.daA.R. (2003, jun.). Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia. *Revista Kairós Gerontologia*, 6(1): 117-24. FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP.

Mucida, Â. (2004). *O sujeito não envelhece: psicanálise e velhice*. Belo Horizonte: Autêntica.

Souza Filho, A. Michel de Certeau: Fundamentos de uma sociologia do cotidiano. *Sociabilidades*, 2: 129-34. São Paulo. Encontrado em:

http://www.cchla.ufrn.br/alipiosousa/index_arquivos/artigos%20academicos/artigos_pdf/michel%20de%20certeau%20-20fundamentos%20de%20uma%20sociologia%20do%20cotidiano.pdf.