



É possível planejar a velhice, e perguntar: é assim que queremos estar?



Sonia Cristina Rovaris

A velhice, última etapa de nossas vidas, nem sempre recebe a atenção e planejamento que nos garanta vivenciá-la de acordo com que almejamos, pois, dificilmente, investimos nos últimos anos dessa fase. Nos tempos atuais as pessoas têm ganhando mais anos de vida, graças as tecnologias e melhorias das condições sanitárias, porém, os anos conquistados não significam a manutenção da autonomia e independência, seja por algum evento acidental, pelo acometimento de doença incapacitante ou diminuição na capacidade funcional. Segundo Neri (2013), no percurso do envelhecimento natural o ser humano está programado para declinar antes de morrer.

O aumento da longevidade populacional brasileira, atualmente, representada por 12,1% da população - o que era em 1940, 4,1% dessa categoria – acompanhou as modificações das características sociais, culturais e demográficas da família contemporânea. Nesse processo de mudanças, depara-se com crescente incorporação da mulher no mercado de trabalho, a diminuição do número de filhos, ou pela opção de não tê-los, a migração de filhos em busca de melhores condições de vida em outras regiões, fatores que influenciam na redução da capacidade das famílias no cuidado aos idosos, principalmente nas situações de dependência.

A família continua sendo a principal fonte de recursos disponíveis aos cuidados dos familiares com alguma dependência, situação em transição frente aos novos papéis assumidos pela mulher, situação que requer a formulação e implantação de políticas públicas que ofereçam suporte nesses cuidados. A dependência do idoso gera um desequilíbrio na dinâmica familiar acompanhado, muitas vezes, de intensos conflitos, pois os cuidadores dificilmente possuem informações suficientes para exercer os cuidados, e os recursos técnicos e sociais de apoio aos familiares são escassos.

Esse cenário ainda pouco reconhecido nas agendas das políticas públicas faz parte de uma rotina profissional desafiadora, no processo de apoio técnico. Nas atividades da promotoria de Justiça de proteção ao idoso de Feira de Santana (BA), são frequentes os casos que envolvem idosos negligenciados, abandonados ou que sofrem outros tipos de violência nos núcleos familiares vulneráveis na prestação de cuidado ao idoso em estado de dependência.

Essa realidade vivenciada cotidianamente foi tema de debate no Núcleo de Estudo e Pesquisa do Envelhecimento (NEPE), da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, realizado no final de junho de 2014, promovido pelo Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia. Nesse encontro a discussão contextualizou o impacto na família com os cuidados de idosos dependentes, com comprometimento funcional e cognitivo, apresentando as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), como uma das alternativas desse novo panorama, sinalizando a necessidade de aumento dos serviços de assistência domiciliar e espaços coletivos de suporte a família na assistência.

Desafios das ILPIs

Eliana Araújo (2012), psicóloga clínica e mestre em gerontologia, uma das expositoras do encontro do NEPE, esclareceu sobre a necessidade de reestruturação das ILPIs para atender a população longeva, com ações que valorizem a subjetividade dos idosos, envolvendo familiares como principal rede de afetos e segurança, bem como funcionários. Levantou o questionamento sobre qual seria o motivo da existência de tanto preconceito e de imagem negativa pelas ILPIs?

Esclareceu que nesses espaços, normalmente, são restritos aos cuidados básicos da vida diária como: alimentação nos horários, higiene pessoal, controle do uso de medicamentos, muitas vezes, utilizado em excesso por falta de atividades interativas. Isso perpetua a imagem negativa das ILPIs, pois a ideia de passar os últimos anos de vida nesse espaço gera no idoso o medo pelo desconhecido, e aos familiares a sensação de abandono por adotarem o serviço, ante a indisponibilidade de prestar os cuidados ao idoso em domicílio, principalmente dos mais dependentes.

A palestrante destacou sua experiência de trabalho em ILPI, sua busca entre a teoria e a prática, utilizando oficinas que envolviam os projetos de vida dos idosos institucionalizados, com modalidades físicas (alongamento, dança sênior), cognitivas (memória, jornal, palestras, provérbios), ocupacionais (ikebana, tricô, artesanato, culinária), musicais e recreativas (coral, gincana, jogos, bingos), socioculturais (concertos, passeios, desfile de modas, filmes), religiosas (escuta da palavra de Deus, novena, festividades), estimulando uma nova imagem da velhice institucionalizada.

No entanto, a realidade confirma que na maioria desses espaços ainda são raras as atividades acolhedoras, que envolvem engajamento decisório do morador, prevalecendo o ambiente melancólico e o sentimento de espera do

tempo. Como afirmou uma idosa durante uma das visitas institucionais, “aqui a gente não faz nada, só come e dorme [...] daqui nossa próxima morada é o cemitério”. Neste sentido, May (1981), afirma que o sentimento de significação está interligado ao sentimento de poder que bloqueado interfere nos valores essenciais da humanidade, como fazer valer a capacidade pessoal e de autoconfiança. A razão de viver torna-se possível pela autoafirmação e capacidade de fazer novas escolhas.

Assim, quando os espaços de convivência não proporcionam essas possibilidades, ocorre um sentimento de impotência, envolvido pela espera de um fim, representado por um isolamento social dentro de um espaço coletivo. Neles as pessoas que convivem raramente estabelecem relações interpessoais calorosas e exercitam atitudes de escolhas, mesmo as mais simples - dialogar, ir ao supermercado, ou ligar para o familiar no momento que desejar.



As dificuldades de adaptações nas ILPIs resultam nas queixas de insatisfação pessoal, reclamações dos alimentos e serviços, desentendimentos com outros residentes. Tais descontentamentos dificilmente recebem escuta qualificada, ou são instigadas as sugestões dos moradores na tentativa de ajustar o novo lar a partir das ideias dos diversos “desconhecidos”. Nas entrelinhas das falas dos idosos nota-se a necessidade de receber apoio nesse processo de reelaboração - adaptações da mudança de domicílio familiar ao espaço coletivo, que não é simplesmente uma transferência, e apoio na reorganização das relações que estimule a socialização.

Durante visitas em ILPI, outro idoso afirmou “antes eu ia à igreja, hoje a igreja vem até mim”, o não ir para a igreja ocorre pelas normas da Instituição, pois os moradores tem pouca participação externa, e dependem da vontade do próximo na interação com a sociedade, que é trazida para o interior das dependências da entidade. Os relatos das pessoas idosas que utilizam esse serviço – e que reconhecem que o espaço proporciona segurança com as atividades básicas que não teriam em seus domicílios - dificilmente têm suporte na necessidade de estima e auto realização, revelando uma convivência na ociosidade. No decorrer do diálogo o idoso revelou que a “única vontade é sair por aquele portão”. Durante a narrativa de sua história, relatou sua insatisfação por ter sido enganado quando trazido à ILPI, informado que iria passar apenas dois dias no local para fazer exames, mas já se foram dois anos e cinco meses, e não sabe se haverá volta para casa. Diz que no início seus filhos visitavam, mas que após o casamento de um deles, não vieram mais para as visitas.

As inquietações, com o tratamento que aniquila a capacidade do outro, não diz respeito somente à insatisfação do idoso, mas acompanha o fazer do

profissional que acredita que esclarecimentos reais, no momento de seu acolhimento, poderiam diminuir algumas frustrações. Nesse caso, na celebração de contrato de prestação de serviço da ILPI com o idoso, uma das obrigações das entidades de atendimento, deve constar o tipo de atendimento a ser oferecido (ART. 50 – LEI Nº 10.741/2003), evitando o aniquilamento da capacidade do morador, que estaria ciente dos serviços contratados, exercitando, assim, sua necessidade de estima.

Constata-se que a realidade é distante do que propõem os dispositivos legais, presente na falta de capacitação profissional; na forma de gestão e na estrutura arquitetônica dos serviços - o que dificulta a circulação e acesso do idoso nas dependências e comunicações no ambiente -; na falta de atendimento personalizado a ele e sua família, buscando preservar ou reconstruir vínculos familiares; na disponibilidade de acomodações apropriadas para recebimento de visitas; na ausência de ofertas de atividades continuadas e programadas com esporte, cultura, lazer e educacional.

Na velhice os desejos, os projetos, as emoções continuam a pulsar, o tempo todo, até a morte. Hannah Arendt, citada por Critelli, afirma que “nunca podemos dizer quem um homem é, mas quem ele foi”. Assim também, devemos reconhecer o quanto é importante para todos permanecer fazendo escolhas, talvez mais do que ter vivido parte da vida bem sucedida. O homem não foi feito para lidar com fatos da vida aleatória, precisa dar sentido à vida. A singularidade não vem pronta, é modelada ao longo da existência, e o projeto de mudança, se não acompanhado de uma reelaboração do sujeito, pode ser dramático (CRITELLI, 2012, p. 35).

A título de exemplo, das três entidades visitadas no município, os que informaram haver alguma atividade de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, de elaboração de estudos de casos, indicaram que os conteúdos não passaram de relatos compilados de acontecimentos, com ausência de informações relevantes inclusive sobre a própria história do idoso, a exemplo de sua existência civil, com prolongado período de institucionalização, vivendo sem documentos pela dificuldade de expressão através da fala.

A fragilidade técnica profissional presente nessas instituições levou nossa equipe do Serviço Social, da Regional do Ministério Público de Feira de Santana, escrever um relato de experiência durante a intervenção que tratou da história de uma pessoa com dificuldade de comunicação pela fala, que por este motivo ficou institucionalizada por longo período, sem documentação civil e sem referência familiar. No relato de experiência a equipe utilizou a técnica indicada por Cardoso de Oliveira (2000) para relatar uma intervenção perceptiva que caminhou em direção ao encontro de familiares que haviam perdido a esperança de reencontro, servindo como alerta aos profissionais sobre a necessidade da investigação social e adoção dessas ferramentas, que possibilitam a ressignificação de atitudes nas ILPIs¹.

¹ Segundo o autor, devemos ressignificar o olhar, ouvir e escrever, de modo a não naturalizá-los. Para ele, o olhar do pesquisador é imbuído de problematizações adquiridas pelas

Serviços e Programas de Atenção à Pessoa Idosa

- **Sistema Único de Assistência Social (SUAS)**

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que cria o Sistema Único de Assistência social (SUAS), encontra-se dividida em níveis de proteção social: básica e especial de média e alta complexidade. Na Proteção Social Básica encontram-se *Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosos*, que têm por objetivo fortalecer a função protetiva da família, os vínculos familiares, comunitários e contribuir à qualidade de vida. As ações são voltadas para a acolhida, troca de experiência, reflexões sobre vulnerabilidades, riscos ou potencialidades, com vista a contribuir para o fortalecimento de laços comunitários, conhecimentos, acesso aos direitos e prevenção de riscos. Quando identificado violação de direitos passa a serem acionados os serviços de proteção social especial: média ou alta complexidade.

Na proteção social especial de média complexidade encontra-se o *Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)*, que realiza o acompanhamento nas situações de todos os tipos de violência intrafamiliar. Na proteção social especial de alta complexidade encontram-se os *serviços de acolhimentos para idosos acima de 60 anos de idade, ou mais*, de ambos os sexos, independentes e/ou com diversos graus de dependência. A natureza do acolhimento deverá ser provisória e, excepcionalmente, de longa permanência, quando esgotadas todas as possibilidades de auto sustento e convívio com os familiares (Resolução nº109/2009 – CNAS²).

De acordo com a PNAS o *serviço de acolhimento institucional para idosos* deve incentivar o desenvolvimento do protagonismo e de capacidades para a realização de atividades da vida diária (AVD); desenvolver condições para preservação da independência e o autocuidado; promover o acesso à renda. Quanto às modalidades são previstas (1) atendimento em unidade residencial com grupos de até 10 idosos acolhidos; (2) atendimento em unidade institucional com característica domiciliar que acolhe idosos com diferentes necessidades e graus de dependência. Devem ser desenvolvidas ações que asseguram a convivência com familiares, amigos e pessoas de referência de forma contínua, bem como o acesso às atividades culturais, educativa, lúdica e de lazer na comunidade. Quanto à capacidade de atendimento das unidades deve seguir as normas da Vigilância Sanitária.

- **Sistema Único de Saúde (SUS)**

teorias/visões de mundo que este carrega consigo. Desse modo, o exercício do olhar crítico abre cortinas, permitindo ir além do concreto visualizado (CARDOSO DE OLIVEIRA, 2000).

² Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS que aprova a Tipificação Nacional de Serviços socioassistenciais.

No que diz respeito à Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), a Portaria GM nº 2.528, de 19 de outubro de 2006, do Ministério da Saúde define que a atenção à saúde dessa população terá como porta de entrada a Atenção Básica, Saúde da Família, tendo como referência a rede de serviços especializada de média e alta complexidade. A PNSPI prevê como diretrizes, a promoção do Envelhecimento ativo e saudável; implantação de serviços de atenção domiciliar; acolhimento preferencial em unidades de saúde, respeitando o critério de risco; fortalecimento da participação social, entre outras.

A Vigilância Sanitária, através da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 283, de 26 de setembro de 2005, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), estabelece normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Segundo o documento ILPIs são:

[...] instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinado a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condições de liberdade, dignidade e cidadania (ANVISA, 2005)

A norma define os graus de dependência dos idosos que necessitam de assistência nas Atividades da Vida Diária³ e as condições gerais de organização institucional. São considerados os graus de dependência:

- a) **grau de dependência I** – são independentes, mas precisam de equipamentos de autoajuda, portanto, um cuidador para cada 20 idosos, com carga horária de 8 horas/dia;
- b) **grau de dependência II** – são dependentes com até três atividades de autocuidado para AVDs, portanto, um cuidador para cada 10 idosos, ou fracionado por turno;
- c) **grau de dependência III** – são idosos com dependência que necessitam da assistência em todas as atividades de autocuidado para as AVDs, ou com comprometimento intelectual, portanto, um cuidador para cada 6 idosos, ou fracionado por turno.

Normatiza aspectos com estrutura física (identificação externa, iluminação, ventilação, acessibilidade com escadas, rampas e elevadores⁴); itens de segurança; quadro de recursos humanos; serviço de nutrição e dietética; assistência à saúde; condições de higiene e desinfecção; manejo do lixo;

³ **Atividades da Vida Diária (AVD)**: dizem respeito a capacidade de cuidados pessoais e de rotinas: alimentar, vestir, tomar banho, arrumar-se, usar o banheiro, movimentação, transferência;

Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD): exige uma elaboração maior: preparar alimentação, lavar roupas; cuidar do espaço/casa, fazer compras, usar o telefone, controlar dinheiro; usar medicamentos.

⁴ Lei da Acessibilidade, Decreto Lei nº 5296, de 2 de dezembro de 2004, auxiliar na manutenção e no apoio à independência funcional da pessoa idosa; bem como, os dispositivos da ABNT NRB 9050 da Associação Brasileira de Normas Técnicas para acessibilidade.

controle pragas urbanas; cuidados com os idosos e documentação jurídica, além da notificação compulsória, monitoramento e avaliação.

- ***Estatuto do Idoso - Lei nº 10.741/2003 (artigos 35; 48; 49 e 50)***

O Estatuto do Idoso representou um avanço no sentido de maior reconhecimento aos direitos das pessoas idosas, entretanto a prática está distante da obediência aos dispositivos legais, e enfrentam desafios de diversas magnitudes, desde as que exigem maior investimento pelo Estado até aquelas relacionadas com a falta de gestão estratégica junto aos serviços existentes na rede. A efetivação dos dispositivos da norma (artigos 35, 48, 49 e 50) que rege sobre as entidades de atendimento ao idoso, se depara com um histórico de serviços de ILPIs ofertados por instituições sem fins lucrativos, organizados pela sociedade civil, na maioria mantida pelo voluntariado, tanto com bens materiais como recursos humanos, que nem sempre possuem planos de atuação de forma clara e objetiva, além do pouco investimento do poder público

O Estatuto do Idoso define pessoa idosa como aquela com 60 anos ou mais. De igual modo, o art. 1º, da Resolução nº 283/2005, item 2, dispõe que esta norma se aplica a toda moradia coletiva de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. Para o funcionamento dos serviços de atenção à pessoa idosa deve-se caracterizar o tipo de serviço ofertado - Casa Lar, Instituição de Longa Permanência para Idosos, República – e providenciar a documentação necessária e recursos humanos mínimos exigidos.

As instituições devem atender aos parâmetros básicos de funcionamento, porém ainda é expressivo o número daquelas que não possuem alguns desses documentos, (a) inscrição no CNPJ; todas as instituições específicas para idosos devem efetuar o registro no órgão sanitário competente municipal, fixando o (b) alvará de Funcionamento da Vigilância Sanitária Municipal; a instituição deve ter (c) estatuto e regulamentos que informa os objetivos, a estrutura da sua organização, o público a ser atendido, os serviços oferecidos e as normas básicas que regem a instituição; deve contar com um (d) responsável técnico, detentor de título de uma das profissões da área de saúde, que responderá pela instituição junto à autoridade sanitária; (e) obrigatoriedade na assinatura do Contrato de prestação de serviços entre instituições e os idosos (Estatuto do Idoso no art. 50, inciso I), contendo o tipo de atendimento prestado, as obrigações da entidade e prestações decorrentes do contrato, inclusive preço.

As entidades privadas devem observar os direitos básicos do consumidor idosos previstos no art. 6º do Código de Defesa do Consumidor; As instituições deverão manter (f) registro atualizado das pessoas atendidas, constando de nome completo, data de nascimento, sexo, nome e endereço de um familiar ou responsável. Além dos dados acima devem ser anexadas ao registro informações demonstrando a capacidade funcional e o estado de saúde do indivíduo, a fim de adequar os serviços às necessidades da pessoa a ser atendida.



Ainda é recomendado que as instituições mantenham arquivado relatórios mensais, que poderão ser exigido a qualquer momento pela autoridade sanitária competente, contendo o nome dos internos, um sumário individualizado no que se refere à saúde e às necessidades sociais, e informações de caráter administrativo. A área física, destinada aos idosos, deve ser planejada, levando-se em conta que parcela significativa dos usuários apresenta, ou pode vir a apresentar, dificuldades de locomoção e maior vulnerabilidade a acidentes. Os prédios deverão dispor de meios que possibilitem o rápido escoamento, em segurança dos residentes, em casos de emergência, de acordo com as normas estabelecidas pelo Corpo de Bombeiros⁵.

Também foram previstas ações no *Plano de Ação para Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa*, entre elas, a criação de *Centros de Prevenção à Violência Contra a Pessoa Idosa*, com finalidade de matriciar os atendimentos às vítimas idosas e familiares, capacitação de recursos humanos para gestores de ILPIs, cuidadores de idosos, ações articuladas com os serviços da rede local.

Considerações

São muitos os desafios da longevidade para as famílias, decorrentes da falta de efetivação de políticas de suporte ao cuidador familiar; redução do tamanho das famílias, em decorrência da queda da fecundidade; mortalidade; maior participação da mulher no mercado de trabalho, que historicamente era a responsável pelos cuidados; aumento do número de separações, casais sem filhos, idosos morando sozinhos; laços familiares frouxos, que reduzem a perspectiva de envelhecimento em ambiente familiar seguro, associado a escassez das políticas voltadas aos idosos.

Faz-se necessário que as instituições de acolhimento busquem reestruturar a oferta de serviços, de modo a propiciar espaços de convivência que respeitem a individualidade, autonomia e privacidade, valorização da história de vida do idoso, preservação dos vínculos e participação na comunidade. A perspectiva de articulação com a rede de serviços, atuando em parceria com as áreas de Saúde, Educação, Esporte, Cultura, Lazer, dentre outras, contribuirá na adaptação da transferência do domicílio do idoso ao espaço coletivo, com acompanhamento na reorganização nas novas relações sociais.

Também deve ser considerada a provisoriidade da institucionalização, a partir da oferta com serviços de outras modalidades de apoio familiar, tanto de moradia como de cuidados, tais como, Grupo e Centro de Convivência (idosos independentes e familiares); Centro-Dia (idosos com limitações para realizar AVDs); República (residência para idosos independentes, co-financiada com seus recursos); reinserção familiar (programas de transferência de renda para as famílias permanecerem com seus idosos), alfabetização, retorno à cidade

⁵ <http://www.mpba.mp.br/atuacao/cidadania/geido/legislacao>

de origem, programas de geração de renda e inserção no mercado de trabalho e programas habitacionais.

Devem ser ofertados, igualmente, serviços de apoio e acompanhamento ao idoso e familiar durante o processo de institucionalização, visando melhor adaptação e aceitação, pois são diversos os questionamentos e resistências, tanto dos familiares quanto dos idosos, no percurso de transferência, envolvendo sentimentos de medo, insegurança e abandono. Corrobora para esse entendimento, a tendência de profissionais da área culpar o familiar pela situação, sem reconhecer que este precisa de orientações, suporte biopsicossocial e acesso à rede de serviços, no sentido de dividir a sobrecarga de funções, muitas vezes, com dupla jornada - cuidado do familiar e necessidade de atividade remunerada fora de domicílio.

Nessa perspectiva, existem alguns serviços, ainda escassos, que auxiliam a família no cuidado, a exemplo do município do Rio de Janeiro com o *Projeto Idoso em Família*, que concede benefício financeiro às famílias com objetivo de inserir os idosos e seus familiares nos serviços disponíveis na rede, possibilitando-lhes atendimento, além de informações e orientações que auxiliem no cuidado. Outro serviço é o *Projeto Agente Experiente* que se caracteriza pela concessão de bolsa a 100 idosos para realizar atividades como: acompanhamento dos profissionais dos Centros de Referências de Assistência Social em visitas domiciliares; participação no levantamento da rede de serviços; participação na campanha de vacinação de idosos; encaminhamento da população para serviços e programas do município, dentre outras (ASSIS e POLLO, 2008).

No município de São Paulo, existe o programa de Acompanhante de Idosos (PAI), modalidade de cuidado domiciliar biopsicossocial a pessoas idosas em situação de fragilidade clínica e vulnerabilidade social, que disponibiliza a prestação dos serviços de profissionais da saúde e acompanhantes de idosos, para apoio e suporte nas AVD's e para suprir outras necessidades de saúde e sociais.





Exemplo de leve e humorada experiência pode ser encontrada na história apresentada no filme francês, “*E Se Vivêssemos Todos Juntos?*” (2011), que possibilita refletir sobre a necessidade de planejamento da velhice ainda na fase adulta. O filme é dirigido por *Stéphane Robelin* com elenco de seis personagens, envolvendo cinco idosos, ligados por forte amizade por mais de 40 anos, e um jovem que se juntou ao grupo para estudar o comportamento e os hábitos dos idosos na tese de doutorado. O grupo ao se deparar com a “força” da velhice, que em certo momento, inviabilizou a moradia solitária de um amigo acometido por Acidente Vascular Encefálico, se depara com a proposta viabilizada pelo filho: uma casa de repouso. A visita dos amigos a essa casa aflora a imagem negativa do espaço e é decisivo para que juntos tomassem uma atitude ousada e arriscada, a partir da fuga do local e a organização para vivenciar os últimos anos de vida juntos.

A opção de morarem todos juntos, surgiu durante encontros nas festas comemorativas, ideias reprovadas, inicialmente, por alguns componentes do grupo. Mas, no momento que os amigos foram comemorar na casa de repouso e depararam com a vida limitada do amigo foi unânime a decisão para morarem todos juntos. O grupo - apesar dos percalços e doenças (câncer, Alzheimer) - vivia harmoniosamente na casa sem medir esforços nas intensidades dos últimos anos de suas vidas.



Refletir como queremos vivenciar a velhice suscita os seguintes questionamentos: Será que a partir do momento que assumimos a maior idade, não precisamos iniciar um planejamento que guie as próximas etapas da vida, inclusive a velhice? Podemos pensar que isso choca com o confisco da eventualidade da vida, mas como evitar a insatisfação de permanecer em um lugar não desejado? Como reconhecer se o “abandono” da pessoa que amamos foi uma maneira diferente de amar, uma forma de vingança ou apropriação alheia? Como os espaços coletivos de vivências prolongadas, para pessoas acima de sessenta anos, podem dar continuidade ao fortalecimento das histórias de amor?

Referências

ARAÚJO, Eliana Novaes Procópio de. *Práticas psicogerontológicas nos cuidados de idosos*. Curitiba: Juruá, 2012.

ASSIS, Mônica de; POLLO, Sandra Helena Lima. Instituições de longa permanência para idosos - ILPIS: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* v.11 n.1 Rio de Janeiro, 2008.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília. Disponível em

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.741.htm. Acessado em 04/11/2012.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS). Brasília, DF, 2005.

_____. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 283, de 26 de setembro de 2005, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Brasília, DF, 2005.

CARDOSO DE OLIVEIRA, Roberto. O trabalho do antropólogo: olhar, ouvir, escrever. In: *O Trabalho do Antropólogo*. Brasília: Paralelo 15; São Paulo: Editora UNESP, 2000.

CRITELLI, Dulce Mara. *História pessoal e sentido da vida: historiobiografia*. São Paulo: EDUC: FAPESP, 2012.

MAY, Rollo. *Poder e Inocência: uma análise das fontes da violência*. Zahar Editores. Tradução. Rio de Janeiro, 1981.

NÉRI, Anita L. Família, qualidade de vida e cuidado: grandes temas de um plano estratégico global para atuação dos gerontólogos. In: *III congresso Internacional de Envelhecimento Humano. Campina Grande*, PB. Palestra proferida, 2013.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde da Pessoa Idosa. *Documento Norteador do Programa Acompanhante de Idosos do Município de São Paulo*, 2012.

Outras fontes:

http://www.sbgg.org.br/profissionais/arquivo/politicas_publicas/8.pdf

<http://www.mpba.mp.br/atuacao/cidadania/geido/legislacao>

E se vivêssemos todos juntos (2011) <https://www.youtube.com/watch?v=Sp-N5b5I1qI> (trailer do filme)

Data de recebimento: 02/7/2014; Data de aceite: 28/7/2014.

Sonia Cristina Rovaris - Assistente social do Ministério Público Estadual da Bahia, mestre em Gerontologia pelo Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia, da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Email: rovaris.cristina@yahoo.com.br