

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS – UNISINOS  
UNIDADE ACADÊMICA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA  
ESPECIALIZAÇÃO EM GERONTOLOGIA INTERVENTIVA**

**MICHELE SILVEIRA**

**CARTILHA SOBRE VÍNCULOS PARENTAIS E IDOSOS:  
Instituição de Longa Permanência para Idosos**

**São Leopoldo  
2015**

**MICHELE SILVEIRA**

**CARTILHA SOBRE VÍNCULOS PARENTAIS E IDOSOS:  
Instituição de Longa Permanência para Idosos**

Projeto de Intervenção apresentado como requisito final para obtenção do Título de Especialista em Gerontologia Interventiva da Educação Continuada da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Esp. Maria Regina Morales dos Santos

**São Leopoldo**

**2015**

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>3</b>
<b>1.1 Objetivos</b> .....	<b>4</b>
1.1.1 Objetivo Geral .....	4
1.1.2 Objetivos Específicos .....	4
<b>1.2 Justificativa</b> .....	<b>5</b>
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:</b> .....	<b>6</b>
2.1 Envelhecimento Humano x Longevidade x Qualidade de Vida.....	6
2.2 Configurações Familiares x Vínculos.....	7
2.3 Idoso x Instituição Asilar/ ILPIS .....	8
2.4 Idoso Institucionalizado x Abandono Familiar .....	9
<b>3 CONTEXTO DO ESTUDO</b> .....	<b>11</b>
3.1 Associação Lar de Idosos Paz e Amor .....	11
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	<b>12</b>
4.1 Tipo de Estudo .....	12
4.2 Sujeito do Estudo .....	12
4.3 Análise de Resultados .....	13
<b>5 CRONOGRAMA</b> .....	<b>14</b>
<b>6 ORÇAMENTO</b> .....	<b>15</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>16</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Em vários países, as populações estão envelhecendo. Estudos mostram que o número de pessoas idosas cresce em ritmo maior do que o número de pessoas que nascem acarretando um conjunto de situações que modificam a estrutura de gastos dos países em uma série de áreas importantes. No Brasil, o ritmo de crescimento da população idosa tem sido sistemático e consistente. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD 2013, o País contava com uma população de cerca de 26,1 milhões de pessoas de 60 anos ou mais de idade. (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE), 2013 apud G1, 2014).

Em 2010 a população de Esteio era de 80.755, com uma população estimada para 2014 de 83.846. Total de idosos 9.863 (12,21%), mulheres 41.472 (58,85%) e homens 38.973 (41,15%). (IBGE, 2014).

No município de Esteio há 3 (três) Instituições de Longa Permanência para Idosos legalizados, com total de 106 idosos institucionalizados.

De acordo com Papaléo Netto (2006, p. 3):

O envelhecimento é caracterizado pela incapacidade de manter o equilíbrio homeostático sob condições de sobrecarga funcional, acarretando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos que terminam por levar o idoso à morte, é satisfazer-se com apenas uma meia verdade.

O próprio conceito de envelhecimento é bastante complexo e não se atém meramente à questão de idade cronológica; é um processo que não se refere só às condições físicas e orgânicas de um sujeito, mas tem relação com o discurso social em que esse sujeito está inserido, a ideologia que permeia e se infiltra na relação desse sujeito com o seu próprio Eu, seus ideais e seus objetos. (ABRAS; SANCHES, 2004).

Para Cabral (2007) existe um aspecto sobre o envelhecimento que requer atenção e do qual partiu e se desenvolveu todo o conceito a respeito da categoria velho, que é o fato de podermos verificar as transformações do corpo, com o passar dos anos e isso é inegável.

Barbieri e Sarti (2007) afirmam que a inserção e a valorização do sujeito na sociedade passaram a se dar pela força de trabalho. O velho, ao não trabalhar,

começou a ser desvalorizado por ser considerado cidadão improdutivo, sendo a aposentadoria a marca da passagem do mundo do trabalho para a inatividade.

Mesmo com o aumento da longevidade, há mudanças nos padrões de saúde. Idosos mais frágeis fazem com que a família busque Instituições de Longa Permanência para Idosos para um cuidado mais direto, com vínculos familiares ou não.

Sujeitos que não possuem um suporte social, ele com familiares e/com amigos, tendem a ter mais dificuldade para lidar com estresse, comparados àqueles que têm o suporte social. A ausência de parentes mais próximos, tais como cônjuges e filhos, está associada com doenças e mortalidade na terceira idade. O suporte familiar produz efeitos positivos na saúde. Esse suporte tende a reduzir os efeitos negativos do estresse na saúde mental, possibilitando assim, uma influência positiva no bem-estar psicológico do idoso. (ASSIS; AMARAL, 2010).

Percebe-se verificando o livro de registros de visitas do Lar de Idosos Paz e Amor, que alguns responsáveis não visitam com frequência seus idosos. Frente a essa observação pergunta-se: Que razões possui um responsável para não visitar com frequência o idoso institucionalizado deixando o idoso em situação de abandono? Como estabelecer estratégias para o fortalecimento dos vínculos fragilizados ou rompidos nessa Instituição?

## **1.1 Objetivos**

### **1.1.1 Objetivo Geral**

Elaborar uma cartilha ilustrativa com conteúdos selecionados sobre o tema idoso institucionalizado e os seus vínculos parentais.

### **1.1.2 Objetivos Específicos**

- ❖ Identificar pela ficha cadastral os responsáveis pelos idosos do Lar Paz e Amor;
- ❖ Confeccionar uma cartilha ilustrativa com conteúdos selecionados sobre o tema idoso institucionalizado e vínculos parentais;
- ❖ Convidar os responsáveis de seus idosos no Lar Paz e Amor a comparecerem na Instituição, local, dia e hora combinado para

participarem de uma reunião onde será apresentada a cartilha, seus objetivos e a importância do tema;

- ❖ Relatar a receptividade da cartilha e as possíveis contribuições relativas à demanda identificada.

## **1.2 Justificativa**

Este projeto se justifica a partir da verificação do livro de Registro de Visitas do Lar Paz e Amor a pouca frequência nas visitas recebidas pelos idosos, e possivelmente a identificação da fragilidade dos vínculos familiares.

Considerando-se os dados encontrados conhecer as razões do abandono desses idosos por seus responsáveis no Lar de Idosos Paz e Amor em Esteio/RS e traçar estratégias para o fortalecimento dos referidos vínculo, justifica-se plenamente.

Estes vínculos fortalecidos repercutirão nas relações com os idosos e seus familiares, no próprio Lar como Instituição e o seu conceito no município.

Particularmente para o profissional do Serviço Social a possibilidade de ampliação dos conhecimentos, da satisfação e do dever cumprido.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:**

Com o desenvolvimento dos seguintes temas: Envelhecimento Humano x Longevidade x Qualidade de Vida; Configurações Familiares x Vínculos; Idoso x Instituição Asilar/ ILPIs; Idoso Institucionalizado x Abandono Familiar procura-se apresentar importantes autores e suas ideias como base teórica deste Projeto.

### **2.1 Envelhecimento Humano x Longevidade x Qualidade de Vida**

O envelhecimento deveria ser considerado pelas famílias, como uma etapa natural da vida, mas não é o percebido por muitas delas, visto ser o idoso rejeitado pela própria família, especialmente ao tornar-se dependente e menos saudável, assim representando um peso para a família e o Estado. (TOALDO; MACHADO, 2012).

De acordo com Cançado (1994, p. 420):

O crescimento da população idosa indica também, um aumento do número de idosos em situação de saúde frágil, apresentando debilitação e dependência. As condições da vida moderna, as alterações que ocorrem nas famílias, à dependência e a fragilidade dos idosos, contribuem para a institucionalização de muitos idosos.

Beauvoir (1990), afirma que envelhecer é um processo social e cultural. O processo de envelhecer é único para cada pessoa.

No entanto, o envelhecimento para Wolff (2003) por fazer parte do ciclo natural da vida, deve ser enfrentado da mesma forma que a vida é encarada, não como uma doença terminal.

E para Vono (2009, p. 17):

O envelhecimento é um processo inevitável, invencível, que pode ocorrer de variadas formas, podendo ser analisado a partir dos pontos de vista cronológico, biológico, psíquico, social, fenomenológico e funcional, cada qual com suas especificidades e respondendo diferentemente aos questionamentos em relação ao processo de envelhecer.

Para Rauchbach (1990), envelhecimento não é igual para todas as pessoas, é compreendido que para cada pessoa exista transformações biológicas e cronológicas, ou seja, cada indivíduo vai envelhecer conforme sua escolha de vida.

## 2.2 Configurações Familiares x Vínculos

Família é popularmente conhecida como um conjunto de pessoas que, algum grau de parentesco, vive na mesma residência e assim formam um lar. A família tem responsabilidades pelos seus membros e juntos enfrentam uma série de consequências naturais na evolução do ser humano. Uma delas é o envelhecimento de seus idosos, sabendo lidar ou não com ele. (FIGUEIREDO; MOSER, 2013).

Para Debert e Simões (2006) Os diferentes tipos de famílias em torno dos quais se organiza a maioria dos domicílios brasileiros tendem a abarcar um complexo de relações de parentes e não parentes, gerado por casamentos, divórcios e recasamentos.

Para Rodrigues e Rauth (2006) no séc. XX, o enfraquecimento dos vínculos familiares e a redução do número de seus membros foram motivados principalmente, pela liberação da mulher, pela urbanização, pelas migrações, pelas dificuldades e a ambição pela ascensão social.

As redes de apoio informal são representadas pelos familiares, amigos e vizinhos que oferecem apoio em diferentes âmbitos da vida do idoso. A família é a primeira rede de apoio para o idoso, onde este encontra a assistência necessária para as dificuldades e necessidades. (ASSIS; AMARAL, 2010).

A família contemporânea vem sofrendo transformações em relação ao surgimento de novos papéis e a longevidade tem proporcionado a convivência intergeracional, encontrando-se até quatro gerações em uma mesma residência. Esse panorama demonstra que a família, apesar das mudanças frente a diversas situações, continua sendo um local de extrema importância para nutrir afetos e proteção aos idosos. (ARAÚJO, 2010).

Assim, os vínculos que os idosos estabelecem no decorrer da vida são formados pelo grupo familiar, e por amizades na comunidade onde moram. Essas relações propiciam uma sensação de pertencimento e, esse fator, tem sido reconhecido como aspecto fundamental para um envelhecimento com qualidade de vida. Essas redes de apoio ajudam os idosos durante seu processo de envelhecimento, assegurando maior autonomia, independência, bem-estar e saúde (TRIADÓ; VILLAR, 2007, tradução nossa).

Algumas das mais importantes funções dessas redes de apoio social, para aqueles que estão na terceira idade, são: criar novos contatos sociais; fornecer e



receber apoio emocional; obter garantia de que são respeitados e valorizados; manter sentimento de pertencimento a uma rede de relações comuns e fornecer suporte para aqueles idosos que sofreram perdas físicas e sociais. (NERI, 2008).

### **2.3 Idoso x Instituição Asilar/ ILPIS**

O aumento na longevidade, e as mudanças nos padrões de saúde têm contribuído para que as pessoas, ao viverem mais anos de vida, venham a sofrer a fragilização geral, que passa a acentuar-se com o avançar da idade. Desse modo, a prevalência de doenças crônicas e a longevidade atual dos brasileiros, contribuem para o aumento de idosos com limitações funcionais, implicando na necessidade de cuidados constantes. Por isso, torna-se indispensável à presença, cada vez mais, do cuidador informal, auxiliando o idoso em suas atividades de vida diária (AVD), adaptadas às necessidades de atenção especial. (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA), 2005).

As Instituições de Longa Permanência, que abrigam Idosos (ILPIs) são “[...] instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinada a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania”. (ANVISA, 2005). De acordo com o regulamento técnico para o funcionamento das ILPIs, essas devem propiciar o exercício dos direitos humanos civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e individuais de seus residentes. (ANVISA, 2005).

Para Sant’anna (2000), o asilo para os idosos pode ter a representação de um lugar de não-trabalho, de um sentimento de perda, no qual falta somente perder a vida. A questão do asilamento pode ser vista como um distanciamento ou separação entre o mundo interno e o externo, um local de rompimento dos laços sociais. Nessas condições, a institucionalização do idoso apresenta-se como uma forma de segregação e exclusão social.

A ILPI possui o papel de atuar como facilitadora do processo de envelhecimento, ao promover atividades que tragam satisfação pessoal e estímulo aos residentes. As instituições devem minimizar os prejuízos da institucionalização aos idosos, tais como as perdas da autonomia e identidade e a segregação social, além de promover a qualidade de vida e as oportunidades de crescimento pessoal de seus residentes. (ANVISA, 2005).

Segundo Bulla e Mediondo (2010, p. 91):

A internação do idoso vai surgindo como alternativa a distintas situações: estresse e esgotamento físico do cuidador, depois de longa doença do idoso; dificuldade de lidar com doentes; falta de tempo, devido ao trabalho fora de casa ou à necessidade de tomar conta de crianças pequenas; intolerância em relação a velhos e a outros tantos problemas são citados.

No período de adaptação a internação podem ocorrer dificuldades quanto à orientação temporal espacial, muitas vezes confundidas com sintomas de demências. (BULLA; MEDIONDO, 2010).

Esse período de internação será mais ou menos difícil, dependendo da forma como aconteceu o ingresso na instituição: se o idoso teve participação na decisão, se a escolha do local foi adequada às necessidades e condições do idoso, se ela conhecia o local antes. (NUNES; MAGEDANZ; CREUTZBERG, 2003).

Há registros indicando que a institucionalização chegue a 0,8% da população idosa e está associada a problemas de ordem familiar, representando um dos principais fatores que contribuem para o aumento das fragilidades e das incapacidades físicas e funcionais nesse grupo etário. (SILVA; FIGUEIREDO, 2012).

#### **2.4 Idoso Institucionalizado x Abandono Familiar**

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, em seu artigo 229 salienta que os filhos maiores, tem o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade. (BRASIL, 2004).

No artigo 3º do Estatuto do Idoso se encontra que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público, assegurar ao idoso com absoluta prioridade, 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 e comunitária. (BRASIL, 2012).

A família é extremamente importante para o idoso. Quando há fragilidade, o idoso vive uma situação de não pertencimento, se sente ignorado, desvalorizado e excluído. O idoso ao sofrer de desafeto pela família, também perde seus objetivos, envelhecendo e adoecendo mais rapidamente. (HERÉDIA, CORTELLETTI, CASARA, 2005; TOALDO, MACHADO, 2011).

E ainda para afirmar:

Familiares ressentidos, consciente ou inconscientemente, querem se vingar do pai ou da mãe por coisas que fizeram no passado: falta de atenção e de carinho, maus tratos, alcoolismo, infidelidade ou outras práticas, das quais se julgam vítimas e pelas quais pretendem puni-los agora com indiferenças ou agressividade. (ZIMERMAN, 2000, p. 83).

Segundo Herédia, Cortelletti e Casara (2005) o abandono na velhice é um sentimento de tristeza, solidão, provocado por perdas, as quais se refletem basicamente na fragilidade nas relações afetivas. As situações que levam ao abandono são provocadas pela condição de fragilidade do idoso, que pode passar a depender de outras pessoas, pela perda da autonomia e da independência, pelo esfriamento dos vínculos afetivos e pela conduta do grupo de relações ou ausência dele.

O abandono pode ser físico, psicológico, financeiro, por ação, omissão, ou por absoluta impossibilidade das pessoas que tem o dever de cuidado com o idoso. (TOALDO; MACHADO, 2011).

Para fornecer apoio emocional aos idosos, não basta estar ao lado dele, é necessária uma aproximação não apenas física, mas uma aproximação que seja capaz de amparar e suprir as necessidades afetivas deste idoso.

### **3 CONTEXTO DO ESTUDO**

O presente Projeto de Intervenção representa uma demanda identificada no Lar de Idosos Paz e Amor do qual se apresenta um breve histórico.

#### **3.1 Associação Lar de Idosos Paz e Amor**

A Associação Lar de Idosos Paz e Amor foi fundada em 09 de março de 1986 e constituída com personalidade jurídica em 20 de dezembro de 1988. Ela é administrada por diretoria eleita em Assembléia Geral a cada dois anos. O terreno sob o qual foi construído o prédio do Lar, tem uma área de 2.016,00 m<sup>2</sup>. Existe também outra área de 3.522,00 m<sup>2</sup>, destinada ao lazer das idosas e futuras ampliações, perfazendo na sua totalidade 5.522,00 m<sup>2</sup>.

A área total foi cedida pela Prefeitura Municipal de Esteio, por um período de 20 (vinte) anos, prorrogáveis por igual período, conforme Lei Municipal n° 2.199 de 25 de abril de 1994 e termo de concessão de uso de 09 de novembro de 1994, (2.016,00 m<sup>2</sup>) e Lei Municipal n° 2.566 de 30 de outubro de 1996 (3.522,00 m<sup>2</sup>).

O prédio foi projetado e inaugurado em 12 de dezembro de 1999, com uma área de 1.070,66 m<sup>2</sup> para abrigar 63 leitos. É composto de: sala de recepção, administração, ambulatório/ farmácia, sala Serviço Social e Nutrição, salão de festas, 21 dormitórios, 23 banheiros, cozinha, despensa, área de serviço, capela, refeitório, lavanderia e apartamento para 3 (três) Irmãs, composto de: sala, banheiros, dormitórios, cozinha e área de serviços.

A manutenção do Lar, em funcionamento desde 13 de junho de 2000, é através de mensalidade e doações. Não tem convênio com Órgãos Oficiais. Atualmente, acolhe 54 (cinquenta e quatro) idosas, e o limite é de 60 idosas. Trata-se de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos – modalidade Abrigo. Segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, faz parte do Serviço da Proteção Social Especial – Alta Complexidade, como Serviço de Acolhimento Institucional para Idosos.

A Instituição busca desenvolver ações que visem assegurar que o institucionalizado, enquanto se busca o desligamento, embora longe do convívio familiar, possa desfrutar de um ambiente saudável e que ofereça oportunidades de descontração.

## **4 METODOLOGIA**

O processo de criação científica envolve aspectos teóricos para sua organização e estes devem estar de acordo com os princípios da Metodologia Científica. O presente Projeto de Intervenção foi focado nesta dupla preocupação.

### **4.1 Tipo de Estudo**

Este projeto trata-se de uma intervenção qualitativa exploratória, que segundo Creswell (2010) é um meio para explorar e para entender o significado que os indivíduos ou os grupos atribuem a um problema social ou humano; o processo que envolve questões e procedimentos, que emergem do ambiente do participante, e a análise dos dados indutivamente construída, a partir das particularidades para os temas gerais.

Segundo Malhotra (1993, tradução nossa) é buscar entender as razões e motivações subentendidas para determinadas atitudes e comportamentos das pessoas. Ela é frequentemente utilizada na geração de hipóteses e na identificação de variáveis que devem ser incluídas na pesquisa.

Para efetivação desse projeto será realizada uma reunião com os responsáveis pelos idosos do Lar de Idosos Paz e Amor, que voluntariamente dela participaram, ocasião em que serão distribuídas cartilhas e seus objetivos.

Ela ocorrerá nas dependências da Instituição, em local amplo e arejado e que garanta privacidade e sigilo.

Cartilhas são publicações destinadas a divulgar informações e condutas. Podem ter formato de livreto, um número maior de páginas, conter ilustrações, autoria e créditos. Existe grande quantidade de cartilhas publicadas e distribuídas, sob as mais variadas denominações (cartilha, carta, manual, entre outras). Obedecem a uma linguagem adequada a determinado público. (CORRÊA; VASCONCELOS, 2009).

### **4.2 Sujeito do Estudo**

Os sujeitos do presente projeto serão os responsáveis pelos idosos do Lar Paz e Amor, de ambos gêneros, maiores de idades.

### **4.3 Análise de Resultados**

Esse projeto de intervenção não nos permite conclusões. Será elaborado um relatório sobre receptividade dessa intervenção e seus aspectos significativos.

## 5 CRONOGRAMA

<b>Etapas</b>	<b>Mar</b>	<b>Abr</b>	<b>Mai</b>	<b>Jun</b>	<b>Jul</b>	<b>Ago</b>	<b>Set</b>	<b>Out</b>	<b>Nov</b>	<b>Dez</b>
Escolha Orientador (a)										
Escolha do Tema projeto										
Revisão de Literatura										
Entrega do Projeto e Aprovação										
Formatação e Relatório Final										

**6 ORÇAMENTO**

<b>MATERIAL</b>	<b>VALOR</b>
Combustível	R\$ 200,00
Gráfica	R\$ 560,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 760,00</b>



## REFERÊNCIAS

ABRAS, Rosa; SANCHES, Nina Rosa. O idoso e a família. In: MELLO FILHO, Júlio de; BURD, Miriam (Org.). **Doença e família**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p. 233-241.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC/ANVISA nº 283, de 26 de setembro de 2005**.

Disponível em:

<<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-283-de-26-de-setembro-de-2005>>. Acesso em: 02 maio 2015.

ARAÚJO, Eliana Novaes Procópio. Intervenções, psicogerontológicas na promoção de envelhecimento bem-sucedido. In: MALAGUTTI, William; BERGO, Ana Maria Amato (Org.). **Abordagem interdisciplinar do idoso**. Rio de Janeiro: Rubio, 2010. p. 67-76.

ASSIS, L. P. P; AMARAL, M. L. N. do. Envelhecimento e suporte social. In: COSTA, Geni de Araújo (Org.). **Atividade física, envelhecimento e a manutenção da saúde**. Uberlândia: EDUFU, 2010. p. 207-217.

BARBIERI, Natália Alves; SARTI, Cynthia Andersen. Significados de velhice, envelhecimento e suas implicações na prática de cuidado em uma instituição asilar. In: CONGRESO IBEROAMERICANO DE PSICOGERONTOLOGIA (Org.). **Envejecimiento, memoria colectiva y construcción de futuro**. Montevideo: Psicolibros Universitários, 2007. v. 1, p. 564-569.

BEAUVOIR, Simone. **A velhice**: o mais importante ensaio contemporâneo sobre as condições da vida dos idosos. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do idoso**. 3. ed. Brasília, DF, 2012.

BULLA, Leonia Capaverde; MEDIONDO, Marisa Zazzett de. Velhice, dependência e vida cotidiana institucional. In: CORTELLETTI, Ivone A.; CASARA, Miriam Bonho; HERÉDIA, Vania Beatriz Merlotti (Org.). **Idoso asilado**: um estudo gerontológico. 2. ed. Caxias do Sul: EDUCS; Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010. p. 87-107.

CABRAL, Patrícia Kok Geribello de Ferreira. Velhice avançada: possíveis intervenções. In: CONGRESO IBEROAMERICANO DE PSICOGERONTOLOGIA (Org.). **Envejecimiento, memoria colectiva y construcción de futuro**. Montevideo: Psicolibros Universitários, 2007. v. 1, p. 489-495.

CANÇADO, Flávio. **Noções práticas de geriatria**. Belo Horizonte: Coopmed Health, 1994.

CORRÊA, Edison José; VASCONCELOS, Mara; SOUZA, Maria Suzana de Lemos. **Iniciação à metodologia científica**: participação em eventos e elaboração de textos científicos. Belo Horizonte: NESCON/UFMG : Coopmed, 2009.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativos, quantitativos e misto**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

DEBERT, Guita Grin; SIMÕES, Júlio Assis. Envelhecimento e velhice na família contemporânea. In: FREITAS, Elizabete Viana de et al. (Org.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p.1366-1373.

FIGUEIREDO, Tatiana E.; MOSER, Liliane. **Envelhecimento e família: reflexões sobre responsabilização familiar, os desafios às políticas sociais e a regulamentação da profissão de cuidador da pessoa idosa**. 2013. Trabalho apresentado ao Congresso Catarinense de Assistentes Sociais, Florianópolis, 2013. Disponível em: <<http://cress-sc.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Envelhecimento-e-familia-reflex%C3%B5es-sobre-a-responsabiliza%C3%A7%C3%A3o-familiar-os-desafios-as-pol%C3%ADticas-sociais.pdf>>. Acesso em: 18 mar. 2015.

G1. Idosos já são 13% da população e país tem menos crianças, diz Pnad. **G1**, São Paulo, 18 set. 2014. Disponível em: <<http://g1.globo.com/economia/noticia/2014/09/idosos-ja-sao-13-da-populacao-e-pais-tem-menos-criancas-diz-pnad.html>>. Acesso em: 23 mar. 2015.

HERÉDIA, Vania Beatriz Merlotti; CORTELLETTI, Ivonne Assunta; CASARA, Miriam Bonho. Abandono na velhice. **Textos sobre Envelhecimento**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 1-11, 2005.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **IBGE: cidades@**: Esteio: RS. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=430770&search=||infograficos:-informações-completas>>. Acesso em: 10 jul. 2013.

MALHOTRA, Naresh K. **Marketing research: an applied orientation**. New Jersey: Prentice-Hall, 1993.

NERI, Anita L. **Palavras-chave em gerontologia**. Campinas: Alínea, 2008.

NUNES, Aline Camargo; MAGEDANZ, Ellen Hettwer; CREUTZBERG Marion. Instituição para idosos: antes de tudo, uma residência coletiva. In: TERRA, Newton; DORNELLES, Beatriz (Org.). **Envelhecimento bem-sucedido**. 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003. p. 373-377.

PAPALÉO NETTO, Matheus. O estudo da velhice: histórico, definição de campo e termos básicos. In: FREITAS, Elizabete Viana et al. (Org.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 2-12.

RAUCHBACH, Rosemary. **A atividade física e a 3ª idade**. Curitiba: Lovise, 1990.

RODRIGUES, Nara Costa; RAUTH, Jussara. Os desafios do envelhecimento no Brasil. In: FREITAS, Elizabete Viana et al. (Org.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 189-192.

SANT'ANNA, Mara Rubia. **O velho no espelho: um cidadão que envelheceu**. Florianópolis: Ed. UFSC, 2000.

SILVA, Marylane Viana da; FIGUEIREDO, Maria do Livramento Fortes. Idosos institucionalizados: uma reflexão para o cuidado de longo prazo. **Enfermagem em Foco**, Brasília, DF, v. 3, n. 1, p. 22-24, 2012.

TOALDO, Adriane Medianeira; MACHADO, Hilza Reis. Abandono afetivo do idoso pelos familiares: indenização por danos morais. **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, ano 15, n. 99, abr. 2012. Disponível em: <[http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=11310](http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=11310)>. Acesso em: 18 mar. 2015.

TRIADÓ, C; VILLAR, F. (Ed.). **Psicologia de la vejez**. Madrid: Alianza Editorial, 2007.

VONO, Zulmira Elisa. **O bem no mal de Alzheimer**. São Paulo: Senac São Paulo, 2009.

WOLFF, Suzana H. **A universidade como espaço promotor do envelhecimento bem sucedido**: um estudo de caso. 2003. 155 f. Tese (Doutorado em Ciência do Movimento Humano) -- Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, 2003.

ZIMERMAN, Guite I. **Velhice**: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artes Médicas. 2000.