

## O SIGNIFICADO DOS VÍNCULOS FAMILIARES PARA OS RESIDENTES DA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA DE IDOSOS ‘NOSSO LAR’

Claudiana Soares da Costa

*Prefeitura Municipal de Conde – Assistente Social - di1081@hotmail.com*

Priscila de Almeida da Costa

*PM de Jaboatão/PE - CRAS - Assistente Social - priscilacosta17@hotmail.com*

### RESUMO

O envelhecimento é um processo irreversível e inevitável comum a todos os seres vivos, provocado por bases fisiológicas causando alterações que definem mudanças psíquicas, físicas e sociais. Todas essas alterações geram impactos e consequências na vida do indivíduo que envelhece, repercutindo sobrecargas significativas sobre a família à qual são demandadas novas responsabilidades para atender as intercorrências neste ciclo de vida. Além disso, a família não recebe por parte do Estado nenhum suporte para cuidar do seu idoso, de modo que tais mudanças levam, na maioria das vezes, esses idosos ao isolamento social, suscetibilidade a patologias, bem como, ao internamento em instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI), seja por motivos de conflitos familiares, falta de condições econômicas da família em manter seu idoso em sua residência de origem, ou até mesmo, por decisão do próprio idoso. O presente trabalho tem como objetivo detectar as possíveis formas de vínculos familiares para com os idosos abrigados na ILPI Nosso Lar, bem como analisar a importância da família para os mesmos. Esta foi uma pesquisa qualitativa, sem, entretanto, desprezar a dimensão quantitativa dos dados, haja vista que esta abordagem propõe conexões com o universo das significações, das crenças, dos motivos, dos valores, das atitudes e das aspirações. Logo, constatamos que apesar da institucionalização, o sentimento de pertencimento familiar está presente no imaginário cotidiano de alguns idosos, o que sinaliza que apesar dos obstáculos para a manutenção de tal relação, a função social conferida à família e o valor dado aos vínculos afetivos familiares, torna “natural” o cuidado familiar para com os idosos institucionalizados como responsabilidade central na política de proteção social em que o Estado acaba se desresponsabilizando-se de seus encargos sociais para com a família, deixando-a desamparada para cuidar de seus idosos e poder garantir a continuidade dos vínculos afetivos, evitando assim rompimentos destes vínculos por meio da institucionalização. Concluímos então, que o envelhecimento humano é um processo complexo e multidimensional e que o sentimento de pertencimento familiar torna-se indispensável frente ao ciclo da condição humana no “entardecer da vida”, seja na experiência com o idoso institucionalizado ou não. Pensamos que tal pertencimento deve ser mantido, estimulado e reelaborado, se necessário, para a sua continuidade no intuito de garantir a saúde biopsicossocial dos idosos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Envelhecimento, Família, Instituição de Longa Permanência, ILPI Nosso Lar.

## 1. Introdução

O avanço da proporção de idosos na população é um fenômeno que adquire características muito peculiares no Brasil, dada a velocidade com que vem se instalando, haja vista que o Brasil antes era denominado um país de jovens e hoje já pode ser considerado um país estruturalmente envelhecido (DUARTE, 2001). Logo, podemos constatar que o envelhecimento é um processo complexo e multidimensional, pois, este processo assume dimensões que ultrapassam o ciclo biológico, provocando também consequências psicológicas e sociais expressivas.

As relações familiares, por exemplo, em uma sociedade em que a expectativa de vida está se ampliando apresenta novos desafios, tornando-se mais complexas devido ao número crescente de pessoas interagindo, bem como, as condições sociais e econômicas enfrentadas pelo idoso e sua família passam a ser mais implicadas, motivos pelos quais, muitas vezes, levam à institucionalização dos idosos, conduzindo ao rompimento dos vínculos afetivos entre ambos.

Segundo Leme (2002), a família é um grupo fundamental ao qual o idoso deve permanecer vinculado, mesmo residindo em ILPI, pois, alguns estudos da sociologia da família chegaram a uma suposição geral de que os relacionamentos familiares estão associados ao bem-estar psicossocial do idoso e da própria família, uma vez que a base e a raiz da estrutura social ainda continua sendo a família.

Ademais, a questão da família tornou-se um tema de crescente interesse na discussão sobre a terceira idade, porém, nota-se uma lacuna em termos de estudos e pesquisas voltados para a problemática familiar, principalmente, sua conexão voltado para o bem-estar do idoso institucionalizado<sup>1</sup>, bem como os impactos que o rompimento pode gerar para a saúde psicológica, biológica e social do idoso. Sendo assim, o presente artigo versa sobre o significado dos vínculos familiares para os idosos da Instituição de Longa Permanência de Idosos ‘Nosso Lar’, em que supomos que o idoso institucionalizado dos quais os familiares mantêm contato, este tende a ter melhor qualidade de vida, a se relacionar melhor com os demais, a sentir-se mais protegido, entre outros, uma vez que o sentimento de pertencimento familiar proporciona saúde biopsicossocial.

Acreditamos, portanto, que o apoio familiar é imprescindível para o equilíbrio biopsicossocial do idoso, favorecendo a um envelhecimento útil e participativo, de modo que cabe à

---

<sup>1</sup> Hoje são consideradas instituições específicas para idosos, os estabelecimentos como denominações diversas correspondentes aos locais físicos específicos e equipados para atender pessoas com 60 anos ou mais de idade, sob regime de internato ou não, mediante pagamento ou não, durante um período indeterminado, e que dispõe de um quadro de funcionários para atender as necessidades de cuidados com a saúde, alimentação, higiene, repouso e lazer dos usuários e desenvolver outras características da vida institucional (BRASIL, 1989).

sociedade a responsabilidade de redefinir, social e culturalmente o significado da velhice, possibilitando a restauração da dignidade para que esse grupo etário se sinta apoiado no sentido de lutar pelos seus direitos.

Metodologicamente, utilizamos da abordagem qualitativa, uma vez que esta propõe conexões com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes (MINAYO apud ALMEIDA, 1997, p. 24). Para obtenção dos dados, foram realizadas entrevistas, tendo como base um roteiro flexibilizado de questões semi-estruturadas. A amostra foi composta por 10 idosos de ambos os sexos, selecionados de forma aleatória, numa população de 40 residentes. No tratamento e análise dos dados, foram aplicadas algumas técnicas de análise de conteúdo. As informações de ordem quantitativas foram também elucidadas mediante a tabulação dos dados. Como técnica qualitativa, foi aplicada a Análise de Conteúdo relacionado ao objeto de estudo.

### **3. Envelhecimento, Vínculos Familiares e Institucionalização**

*Oh, pedaço de mim  
Oh, metade afastada de mim  
Leva o teu olhar  
Que a saudade é o pior tormento  
É pior do que o esquecimento  
É pior do que se entrevar...*

(Chico Buarque de Holanda)

O estudo do processo de envelhecimento é considerado complexo, por diversos autores da literatura especializada, como Ramos (1999), Netto (1996), etc., uma vez que abrange múltiplos aspectos inseridos nas várias áreas das ciências biológicas e humanas, acarretando implicações tanto para a pessoa que a vivencia como para a sociedade que a assiste, promove e suporta. O envelhecimento, processo irreversível do qual todos estamos sujeitos, deve ser melhor compreendido, principalmente, numa época em que nosso país arca com um crescente número da população de idosos e que, junto a isto, possui uma sociedade despreparada praticamente em todas as suas esferas para lidar com esta realidade (RAMOS, 1999).

Neri (2001) afirma que um envelhecimento saudável do ponto de vista biológico, psicológico e social inclui vivências e influências histórico-sociais ocorridas durante toda a vida de

uma pessoa. Portanto, não só a saúde é fator imprescindível a ser analisado nesse processo, como também, torna-se necessário compreender o envelhecer como um processo ampliado que envolve todo um contexto de uma vida.

A importância da família para o idoso é reconhecida em muitas épocas e lugares, tal relevância se dá em relação aos êxitos e às dificuldades da vida, pois, as relações familiares são as que o idoso vive com mais assiduidade e intensidade. Ao longo da história, a estrutura familiar lhe foi fundamental tanto no sentido do mando e da influência, do cuidado e da proteção, e da aceitação e da valorização social da sua experiência acumulada (CARVALHO, 2002).

De acordo com Silva (1986), a família é uma instituição básica, aparecendo sob as formas mais diversas em todas as sociedades humanas. Descartadas as diferenças sociais e culturais, dá-se o nome de família a um grupo caracterizado pela residência em comum e pelo convívio de pais e filhos isolados dos demais parentes ou não. Sabemos que através dos tempos, a família parece ter desempenhado diversas funções, ora perdendo algumas, ora acrescentando outras. Dentre essas funções as mais importantes e permanentes parecem ser a reprodução da espécie, a criação e a socialização dos filhos, a transmissão essencial do patrimônio cultural e o amparo aos idosos.

O crescimento da população idosa indica um maior número de pessoas em situação de saúde frágil, apresentando debilitação e dependência. Na maior parte dos casos, a demanda de cuidados ao idoso debilitado é assumida pela família e, ao que se percebe o Sistema de Saúde Pública no Brasil ainda não está preparado para fornecer recursos e suporte para a população idosa que adoece, nem à família que dela cuida. Nesse sentido, as famílias se deparam com diversas dificuldades, muitas vezes não compreendidas (Zimmerman, 2000).

À medida que vamos envelhecendo, observamos a família se modificando, assim como os papéis adotados por cada um e conseqüentemente alterando toda a relação de dependência existente. Para o idoso, a família passa a ser aqueles que um dia já foram seus dependentes, como filhos, netos e bisnetos e, muitas vezes, as famílias não compreendem essas mudanças de papéis (ZIMERMAN, 2000). Esse fato se agrava à medida que nós convivemos com a redução dos membros familiares, pois segundo Leme e Silva (1996), a família ampliada provia as necessidades de apoio à saúde do idoso, o que hoje já apresenta dificuldades para ocorrer, já que encontramos famílias nucleares ou mesmo os arranjos familiares.

Em algumas ocasiões, o idoso, quando debilitado ou sob outras situações (sem condições de prover a família com os custos financeiros de sua permanência no lar, por exemplo) acaba sendo considerado um 'peso' para a família que tem que se revezar para atender as necessidades deste, ou

mesmo encontrar outras formas de prover suas necessidades, ou ainda o abandona em ILPIs. Além de outras formas de violência que podem ocorrer como: espancamentos, estupro, assassinatos, etc.

Câmara (1994) afirma que boa parte dos idosos que se sentem solitários encontram-se na realidade doentes, física ou psicologicamente, o que prejudica sua mobilidade e os fazem perder a vontade de viver, longe do mundo e dos amigos. Nessa perspectiva, Leme e Silva (1996) corroboram dizendo que a família constitui um elemento diagnóstico e terapêutico, e que tal realidade social reflete um contexto mais profundo e pessoal dos idosos como dependentes da estrutura familiar, a qual representa seu mais efetivo vínculo com a saúde.

Atualmente as famílias estão reduzidas em números, havendo poucos familiares e amigos. Assim, o relacionamento familiar assume uma posição crítica no sistema de suporte interpessoal do idoso. Alguns estudiosos, dentre eles, Ferrari (2003), Moragas (1997), Neri (2001), chamam a atenção para as síndromes de insuficiência familiar que são uma série de complicações provenientes de carências materiais, psicológicas ou afetivas da família para com o idoso, provocando situações de agressão física ou psíquica. Portanto, as mudanças no modo de entender o vínculo familiar evidenciam o enfraquecimento das relações familiares, entre outros. O fato é que dentre tais situações algumas levam a institucionalização do idoso, e é neste contexto que vamos analisar os impasses das relações familiares nessa nova estruturação, especificamente no molde da vivência do idoso institucionalizado e na constituição de sua experiência com a família.

#### **4. Contextualização ILPI Nosso Lar**

As ações da ILPI Nosso Lar estão voltadas para atividades médicas, físicas, sociais, psicológicas. Sempre adaptando a faixa etária do idoso, na busca de reintegrá-lo à sociedade, melhorar sua autoestima, prevenir e tratar patologias inerentes a idade, para que este mantenha sua autonomia tanto em seu aspecto físico, social e mental trabalhando sua integralidade. Tem como objetivos: investir no resgate do valor social do idoso, estimulando seu desenvolvimento social e coletivo, bem como promover sua autonomia e autoestima; Promover a cidadania e a educação, entre outros.

Está situada na Praça Abdon Milanez, nº115, Castelo Branco I, João Pessoa/PB - na zona Sul da cidade classificada como de classe média baixa. Recebeu do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/ SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, sob a Portaria de Nº 93, de 31 de agosto de 2015 – publicada no diário oficial da união Nº 169 de 03 de

setembro de 2015, a Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social. Possui 32 (trinta e dois) anos de existência e durante este período tem acolhido idosos em situação de vulnerabilidade social, na maioria, abandonados pela família.

Atualmente atende 40 idosos, sendo 25 do sexo feminino e 15 do sexo masculino, muitos dos quais chegaram com a saúde fragilizada e necessidades psicossociais. Os idosos chegam à Instituição acompanhados pela própria família, e outros, pela Polícia Militar, Polícia Rodoviária Federal e também pela Casa de Acolhida do município de João Pessoa/PB, por orientação do Ministério Público.

## 5. Resultados e Discussões

Nesta seção será apresentada a distribuição das principais tabelas de acordo com os dados coletados no período das entrevistas, com algumas discussões.

**Tabela 01: Motivo da Institucionalização**

<b>MOTIVO DA INSTITUCIONALIZAÇÃO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Doença / família não tinha condições financeiras de manter o idoso em casa	3	20
Trabalhava e residia como doméstica / na velhice foi demitida / não tinha família	1	30
Abandono por parte da família / problemas de convivência / perda de autoridade	3	30
Morava com um familiar idoso / impossibilidade de ser cuidado	1	10
Moradora de rua	2	20
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

*Fonte: Pesquisa de campo*

Foi questionado sobre a possível falta de comprometimento da família para com seu idoso como um motivo para levá-lo a institucionalização. Os dados colhidos podem sinalizar a ocorrência de falta de empenho familiar como motivo para institucionalizá-lo. Para apoiar tal suposição vimos que três informantes da amostra informaram terem sido abandonados pela família por problemas de convivência e/ou perda de autoridade o que apontam para tal realidade. Moragas (1997) afirma que

existem três teorias que podem nos ajudar a atender como se dá a estruturação familiar e os conflitos que geram o processo de institucionalização.

A Teoria Estrutural, diz respeito aos papéis familiares que são atribuídos a pessoa delimitando-se posições sociais com direitos e obrigações inerentes, aceitos como normais pela maior parte da sociedade. A Teoria da Interação afirma que os papéis “são construídos” durante toda a vida da pessoa, que em cada momento desempenha papel que a sua trajetória de vida exige, de acordo com sua idade e suas condições. E a Teoria do Intercâmbio, que reconhece a dinâmica social de protagonistas sociais em interação e delibera suas atitudes sociais, mas ressalta o equilíbrio e a satisfação de todos os membros da família, ao insistir na colaboração mais do que no conflito.

Para Moragas (1997) o importante é tentar compreender que nas relações familiares muitas variáveis estão inseridas, que não somente as expostas. O idoso no decorrer do desenvolvimento do processo de velhice acaba desenvolvendo comportamentos e atitudes difíceis para a convivência familiar e a família por sua vez, dependendo do envolvimento que tem com seu idoso, pode acabar encontrando como solução a institucionalização. Sobre isso este mesmo autor afirma que é fato fundamental que os idosos, por dinâmica vital, tenham uma maior probabilidade de ficar mais exposto a acontecimentos negativos do que positivos, sua reação tem uma maior base para ser negativa, mas poderão ser compensados se lhes forem proporcionados estímulos adequados.

**Tabela 02:** Tempo de Residência / Acompanhamento a ILPI Nosso Lar

TEMPO DE RESIDÊNCIA			COM QUEM CHEGOU A ILPI		
	N	%		N	%
Até 2 anos	4	40	Ministério Público	2	20
Acima de 2 a 4 anos	1	10	Bombeiros	1	10
Acima de 4 a 6 anos	2	20	Patroa	2	20
Acima de 6 a 8 anos	2	20	Casa da Acolhida	1	10
Acima de 8 a 10 anos	1	10	Família	4	40
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>		<b>10</b>	<b>100</b>

Fonte: Pesquisa de Campo

**Tabela 03:** Sentimento quanto à institucionalização/ Proposta para evitar a internação

COMO SE SENTE ENQUANTO INSTITUCIONALIZADO			O QUE FAZER PARA EVITAR A INSTITUCIONALIZAÇÃO		
	N	%		N	%
Mais ou menos bem	4	40	Ter filhos	2	20
Bem	1	10	Ter bons filhos	1	10
Triste	3	30	Ter uma família	2	20
Revoltado	1	10	Ter uma família unida	3	30
Feliz	1	10	Ter muita saúde	1	10
-	-	-	Ter dinheiro	1	10
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>		<b>10</b>	<b>100</b>

Fonte: Pesquisa de Campo

Elias (2001, p.86) afirma que a separação dos idosos da vida normal e sua reunião com estranhos significa solidão para o indivíduo. Mesmo as relações de afeto e proximidade emocional podem diminuir com a transferência para a ILPI e raramente encontram aí uma substituição, de modo que para o autor: “Muitos asilos são, portanto, desertos de solidão”. Logo, a fala da entrevistada que se segue pode expressar a afirmativa exposta.

Quando questionada quanto ao sentimento de estar residindo numa ILPI, esta respondeu: “*Me sinto angustiada e triste*” (68 anos). Já na questão sobre o que deveria ser feito para evitar a institucionalização numa ILPI, 30% da amostra considerou que ter uma família unida evitaria esse processo doloroso. Os demais 20% disseram que ter filhos e ter uma família seria o suficiente para evitar estar numa ILPI.

E ainda, 10% dos entrevistados respondeu ter bons filhos, ter muita saúde e ter dinheiro, o que nos leva a entender que na concepção destes, a ILPI seria uma situação evitável se alcançassem esses ideais.

Porém, não houve espaço para explorar com os idosos o que representaria para eles, por exemplo: ter bons filhos, ter uma família boa / unida, ter muita saúde. Que necessidades estariam sendo expressas através destas falas? Quando questionada sobre como evitar a internação numa ILPI, uma informante enfatizou: “*Ter uma família boa e com dinheiro*” (76 anos). Eles associam a institucionalização com a miséria econômica de um lado, e por outro lado às questões morais e sociais.

**Tabela 04:** Definição de Família para o Idoso Institucionalizado

<b>DEFINIÇÃO DE FAMÍLIA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Pessoas do mesmo sangue que moram juntos	1	10
Pessoas do mesmo sangue	4	40
Pessoas que moram juntas e se ajudam nas necessidades, não precisam ser do mesmo sangue	2	20
São pessoas com as quais podemos contar: amizade, respeito e proteção	3	30
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

*Fonte: Pesquisa de Campo*

Foram três os sujeitos da amostra que consideram que pessoas do mesmo sangue representariam ‘família’; três admitem que “família” são pessoas com as quais podemos contar: amizade, respeito e proteção; duas entendem a família como sendo pessoas que moram juntas e se ajudam nas necessidades, sem necessariamente serem do mesmo sangue; e uma acredita que família são pessoas do mesmo sangue que moram juntas.

Corroborando a cerca do conceito de família conforme Medeiros e Osório (2001, p. 06) “família são instituições com várias características, como laços de parentesco e normas de relacionamento que determinam direitos e obrigações de várias espécies a seus membros”.

**Tabela 05:** Convivência Familiar antes da Institucionalização / Família Ideal

<b>Convivência familiar</b>			<b>Como Deveria Ser a Família</b>		
	<b>Nº</b>	<b>%</b>		<b>Nº</b>	<b>%</b>
Boa	4	40	Unida	7	70
Muito boa	2	20	Não deveria morrer	1	10
Mais ou menos	3	30	Feliz	1	10
Perturbada	1	10	Ser rica	1	10
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100</b>		<b>10</b>	<b>100</b>

*Fonte: Pesquisa de Campo*

Foram três os sujeitos da amostra que consideram que pessoas do mesmo sangue representam ‘família’; três admitem que “família” são pessoas com as quais podemos contar: amizade, respeito e proteção; duas entendem a família como sendo pessoas que moram juntas e se ajudam nas necessidades, sem necessariamente serem do mesmo sangue; e uma acredita que “família” são pessoas do mesmo sangue que moram juntas.

De um modo geral, podemos sinalizar que a família assume as funções do cuidado através das várias formas de proteção.

**Tabela 07:** Mudança na Relação do Idoso com a Família e Mudança de Sentimento após a Institucionalização

MUDANÇA NA RELAÇÃO DO IDOSO COM A FAMÍLIA			MUDANÇA DE SENTIMENTO APÓS A INSTITUCIONALIZAÇÃO		
	N	%		N	%
Distanciou-se mais da família	4	40	Sente mais solidão	2	20
Melhorou / Diminuíram as brigas	2	20	Sente-se mais feliz	4	40
Não tem família	4	40	Sente-se mais triste	3	30
-	-	-	Ficou revoltado	1	10
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>		<b>10</b>	<b>100</b>

*Fonte: Pesquisa de Campo*

Quando questionados sobre o que haveria mudado em suas relações com os familiares os idosos entrevistados responderam: 40%, com percentuais idênticos, afirmou que se distanciou mais da família e que não tem família; 20% disse que a relação melhorou / diminuíram as brigas. O distanciamento das famílias parece ser uma tendência natural diante dessa situação em que o idoso não está mais fazendo parte do cotidiano familiar, as obrigações e deveres do dia-a-dia comprometem a relação afetiva relegando o idoso a um segundo plano na vida familiar.

E ainda, o fato de haver melhorado a relação familiar não implica dizer que há uma relação familiar estreita entre estes membros, o que poderia ocorrer talvez fosse uma facilidade maior de tolerância diante da ausência deste no seio familiar. Nesta perspectiva, pode haver uma reelaboração relacional entre a família e o idoso proporcionado pelo distanciamento e pelos novos desafios impostos pelas novas exigências institucionais para ambos.

**Tabela 08:** Momento em que a falta da Família está mais Presente

Momento em que a falta da Família está mais Presente	N	%
Quando está doente	3	30
Quando está doente e a noite	4	40
Não sente falta, pois é mais bem tratado no abrigo do que na família	1	10
Em todos os momentos	2	20
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

*Fonte: Pesquisa de Campo*

Os dados expressam o sentimento de solidão e abandono vivenciado pelos idosos. Exemplificamos através da seguinte fala de um dos entrevistados: “*Quando estou doente e quando anoitece*” (85 anos). Neste sentido, o papel da família remete culturalmente oferecer cuidados aos idosos debilitados, norteando a vida individual e social da sociedade.

**Tabela 9:** Opinião Sobre o Lugar Ideal a ser Vivido pelo Idoso na Velhice

<b>Local apropriado para a velhice</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Família	09	90
Instituição	01	10
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

*Fonte: Pesquisa de Campo*

É interessante observar estes últimos dados, pois corroboram com o pensamento dos autores estudados (Zimmerman, 2000; Elias, 2001) acerca do sentimento que os idosos tem diante da família. Vemos a partir da fala dos idosos que a família continua sendo indispensável para suprir as necessidades vitais ao idoso nessa fase da vida. No entanto, acreditamos conforme Papaleo Netto (1996), ser possível haver intimidade familiar, mesmo à distância, ou seja, para o idoso institucionalizado.

## 6. Considerações Finais

Vimos neste estudo que a família é um grupo fundamental ao qual o idoso deve permanecer vinculado, mesmo residindo em ILPI, haja vista estudos da sociologia da família consideram que relacionamentos familiares estão relacionados ao bem-estar psicossocial do idoso. Constatamos nesta pesquisa que a maioria dos informantes não mantém contatos com a família e dizem experimentar sentimentos de tristeza, dor e abandono. A esse respeito Vicente (1994, p.47) diz que “separar ou perder pessoas queridas ou romper temporária ou definitivamente os vínculos produz sofrimento”.

E os que afirmam manter contato com a família, mesmo esporadicamente, sentem-se mais apoiados e importantes, o que nos leva a conjecturar que o vínculo familiar proporciona ao idoso institucionalizado o sentido de pertencimento ao um grupo social proporcionando, desse modo, a saúde biopsicossocial. Em síntese, consideramos que o lugar para o idoso vivenciar sua velhice, continua sendo no núcleo familiar ou com os seus novos arranjos ou representações. Ademais,

defendemos a permanência do idoso na família e, ainda, que a institucionalização seja uma alternativa apenas em último caso, exclusivamente para os idosos que não podem, de modo algum, garantir a própria sobrevivência e que não possuem familiar em condições de dar-lhe o amparo que o ciclo da idade “no entardecer da vida” exige.

## 7. Referências

- CÂMARA, V.D. **Distúrbios das Funções Cognitivas: Avaliação Diagnóstica e Técnicas da Reabilitação.** In: SBGG-RJ. Caminhos do Envelhecer. Rio de Janeiro: Revinter, 1994. p. 87-94.
- CARVALHO, Maria do Carmo Brant (Org.). **A família contemporânea em debate.** São Paulo: EDUC: Cortez, 2002.
- DUARTE, G.G. **O processo de envelhecimento e a assistência ao idoso.** 2001. Disponível em < <http://www.comciencia.com.br> > Acesso em 28 de fev. de 2016.
- ELIAS, Norbert. **A solidão dos moribundos: envelhecer e morrer.** Rio de Janeiro, RJ. Jorge Zahar Ed., 2201.
- FERRARI, M.A.C. **Lazer e ocupação do tempo livre na terceira idade.** In: PAPALÉO NETTO, M. Gerontologia: A velhice e o envelhecimento em visão em visão globalizada. São Paulo: Atheneu, 2003.
- LEME, Luiz Eugênio Garcez. **O idoso e a família:** PAPALÉO NETTO, Matheus. Gerontologia: A velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Editora Atheneu, 2002.
- MEDEIROS, M. OSÓRIO, R. **Arranjos domiciliares e arranjos nucleares no Brasil: classificação e evolução de 1977 a 1998.** Texto para discussão n. 788. Brasília: IPEA, 2001. (p.26-28) [http://www.ipea.gov.br/pub/td/2001/td\\_0788.pdf](http://www.ipea.gov.br/pub/td/2001/td_0788.pdf).
- MINAYO, M<sup>a</sup> Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** Petrópolis: Vozes, 1998.
- MORAGAS, R. M. **Gerontologia social: Envelhecimento e qualidade de vida.** São Paulo: Paulinas, 1997.
- NERI, A. L. Palavras-chave em gerontologia. **Campinas: Alínea, 2001.**
- NETTO, PAPALÉO. **A velhice e o envelhecimento em visão em visão globalizada.** São Paulo: Atheneu, 1996.
- RAMOS, Josélia da Silva. **O serviço social e uma nova visão do idoso na sociedade.** Monografia de conclusão de curso. Departamento de serviço social / UFPB, João Pessoa, 1999.
- ZIMERMAN, G. I. **Velhice: Aspectos biopsicossociais.** Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000. 229 p.