

Direitos Psicossociais da Velhice Marginalizada: Instituições de Longa Permanência Para Idosos e Suas Políticas.

Psychosocial Rights of The Marginalized Old Age: Long Stay Institutions For Older People And Their Policies.

Nathália dos Santos Dutra

Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de São João del Rei e Docente na Faculdade Presidente Antônio Carlos (FUPAC) – Conselheiro Lafaiete, Minas Gerais, Brasil, nathsdutra@hotmail.com; 31 988270 9856

Marcos Vieira Silva

Doutor em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Docente na Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ) – São João del Rei, Minas Gerais, Brasil, mvsilva@ufsj.edu.br ; 32 98847 1048.

Direitos Psicossociais da Velhice Marginalizada: Instituições de Longa Permanência Para Idosos e Suas Políticas.

Psychosocial Rights of The Marginalized Old Age: Long Stay Institutions For Older People And Their Policies.

RESUMO

A partir da revisão de legislações referentes aos direitos dos idosos, como o Estatuto do Idoso, a Política Nacional do Idoso e outras portarias que dizem respeito à velhice em locais marginalizados, especificamente nas Instituições de Longa Permanência para Idosos, será apresentado um breve panorama dos direitos psicossociais da velhice nesses locais. Percebe-se que a velhice abandonada nas ILPIs, apesar de bem amparada em termos de legislações, na realidade, ainda mantêm um cenário negativo de cunho assistencial e necessita de maior rigor a fim de oferecer dignidade e acolhimento.

Palavras-chave: Direitos, Idosos, ILPIs, Atenção psicossocial.

ABSTRACT

The purpose is to reflect about the rights of an old age in long-stay institutions for elderlies. From the review of legislations referring to the elderly rights, as the “Estatuto do Idoso” (Senior Citizens’s Statute), the “Política Nacional do Idoso” (Nacional Policy of the Elderly) and ministerial orders concerning about the old age in marginalized places, specifically in long-stay institutions for elderlies, we will present a brief overview of psychosocial rights of old age in these places. It is perceived that old age abandoned in ILPIs, although well protected in terms of legislation, in fact still maintains a negative scenario of assistance and, in this way, needs greater supervision of services in order to offer dignity, reception, community integration and well being.

Keywords: Psychosocial rights, ILPIs, Psychosocial attention.

INTRODUÇÃO

O estudo traz como tema as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), uma das modalidades de cuidado oferecidas pelo Estado, sob a forma de residência coletiva, às pessoas com mais de 60 anos carentes de renda e/ou família, dependentes ou não de cuidados prolongados. Entre outros aspectos, a relevância do tema se justifica pela crescente demanda, no Brasil, por esse tipo de cuidado em decorrência do perfil demográfico, do envelhecimento populacional, do aumento da dependência da população muito idosa e da alteração da dinâmica familiar para com o cuidado dos membros dependentes.

O aumento da longevidade da população mundial, incluindo a brasileira, é um fenômeno recente, rápido e de difícil adaptação, mesmo para os países mais desenvolvidos. A situação é bem pior nos países em desenvolvimento, como o Brasil, incapazes de garantir o atendimento das necessidades básicas de sua população, bem como a demanda de serviços mais complexos e especializados para uma população mais envelhecida (KALACHE, VERAS & RAMOS, 1987).

Estudos têm demonstrado que a população de idosos, com mais de 60 anos, é a que mais cresce no Brasil. No ano de 2000, havia cerca de 14,1 milhões de idosos no país; estima-se que, em 2025, deverá ultrapassar a marca de 33,4 milhões (FREITAS, 2006).

Como apontam os dados do Ipea (2010), enquanto nos anos 1940 e 1950, aproximadamente 20 novas instituições eram abertas anualmente, esse número passou para 90 entre 2000 e 2009 . Camarano e Mello (2010) revelam que o aumento pela procura por instituições que proporcionam cuidados de longa duração demonstra que tais locais estão se tornando indispensáveis e que, portanto, demandam maior atenção com relação à fiscalização dos serviços de atenção, bem como necessitam de maior efetividade de políticas relacionadas a esse fim.

O Estatuto do Idoso (lei n ° 10.741), legislação máxima para o cuidado com os idosos, em seu artigo 2º, dispõe que, por esta lei, o idoso tem direito a todas as oportunidades para a preservação de sua saúde física, mental, moral, intelectual, social e espiritual em condições de liberdade e dignidade. Além disso, o artigo 3º sinaliza que é função primeiramente da família, seguido da comunidade, sociedade e Poder Público, entre outros amparar o idoso necessitado.

Nesses termos, quando a família não apresenta condições de prover o cuidado do seu membro familiar idoso, ou mesmo quando esta é ausente, o Estado tem a obrigação de acolhê-lo em seus direitos fundamentais. Assim sendo, quando a rede familiar falha, o idoso é recebido em instituições de modalidade asilar, com função, conforme o artigo 3º do Decreto 1948, de acolher o idoso em regime de internato e satisfazer suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social. Mas de que forma?

O artigo propõe refletir a proposta de cuidado prevista nas legislações que regulamentam o funcionamento das ILPIs , como os direitos dos idosos são regulamentados para o serviço e instituições asilares e como tais direitos se fazem na prática por meio de estudos de levantamento das condições das ILPIs no Brasil, a exemplo daqueles referentes ao Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2010) e ao Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES, 2008).

Instituições de longa Permanência para Idosos e Legislações que regulamentam o Cuidado

Realizou-se um levantamento das principais leis que regem as Instituições de Longa Permanência para Idosos e suas propostas e, posteriormente, o detalhamento do ideal de cuidado .

Tabela 1: Legislações que regulamentam o funcionamento das ILPIs

LEGISLAÇÕES

Estatuto do Idoso (Lei 10.471 de 01/10/2003);	Legislação máxima para o cuidado com os idosos, em seu artigo 2º dispõe que, por esta lei, o idoso tem direito a todas as oportunidades para a preservação de sua saúde física, mental, moral, intelectual, social e espiritual em condições de liberdade e dignidade.
Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842, de 4 de Janeiro de 1994)	Assegura os direitos sociais do idoso
Portaria nº. 810/GM/MS de 22/10/1989	Aprova normas e padrões para o funcionamento de instituições destinadas ao atendimento de idosos, a serem observados em todo o território nacional
Portaria MPAS/SEAS nº 73, de 10 de maio de 2001	Apresenta normas de funcionamento dos serviços de atenção ao idoso no Brasil, dentre eles: família natural, acolhedora, residência temporária, centro dia, centro de convivência
Resolução SEDH/CNDI nº. 12, de 11 de Abril de 2008	Estabelece parâmetros para a regulamentação do Art. 35 do Estatuto do idoso, que dispõe sobre o contrato de prestação de serviços das entidades que se pretendem abrigar a pessoa idosa.
Regulamento Técnico ANVISA (RDC 283 de 26/10/2005)	Assegura as condições mínimas de funcionamento das instituições de atendimento ao idoso de modo a garantir a atenção integral, defendendo dignidade e os direitos humanos desse segmento populacional.

Fonte: elaborada pelo autor

Com o objetivo de regulamentar os critérios mínimos a serem oferecidos no cuidado de longa duração proposto para as ILPIs, há portarias, decretos e normas que objetivam regulamentar o funcionamento dessas Instituições. A Portaria nº 810, de 22 de setembro de 1989, aprova as normas e os padrões para o funcionamento de casas de repouso, clínicas geriátricas e outras instituições destinadas ao atendimento de idosos . A Portaria MPAS/SEAS nº. 73, de 10 de maio de 2001, apresenta normas de funcionamento dos serviços de atenção ao idoso no Brasil, dentre eles: família natural, acolhedora, residência temporária, centro dia, centro de convivência, casa lar, república, assistência domiciliar e atendimento integral institucional. As normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2005) também visam a assegurar as condições mínimas de funcionamento das instituições de atendimento ao idoso de modo a garantir a atenção integral, defendendo a dignidade e os direitos humanos desse segmento populacional.

A Portaria MPAS/SEAS nº. 73 propõe novas modalidades de atenção ao idoso por meio de parcerias com a Secretaria de Estado de Assistência Social, Organizações Governamentais e não Governamentais e também com os ministérios setoriais. Acredita-se ser fundamental a participação do idoso, da família, da sociedade, dos fóruns e dos conselhos nas formas de organização dos serviços de atenção oferecidos, de maneira a priorizar aqueles que privilegiam a permanência do idoso em sua família, considerando o atendimento integral e institucional a última alternativa. Tal portaria define o atendimento integral institucional como: “aquele prestado em uma instituição asilar, prioritariamente aos idosos sem famílias, em situação de vulnerabilidade, oferecendo-lhes serviços nas áreas social, psicológica, médica, e outras atividades específicas para este segmento social.” (Portaria MPAS/SEAS nº. 73, 9.1).

Nos termos da Portaria, o objetivo dessas instituições é garantir aos idosos um atendimento biopsicossocial de forma a priorizar o vínculo familiar e a convivência comunitária. Como características gerais das Instituições de Longa Permanência para Idosos, a portaria dispõe que devem estar localizadas dentro da malha urbana, com facilidade de acesso por transporte coletivo e, próxima à rede de saúde, comércio e demais serviços da vida da cidade, favorecendo a integração do idoso, independente e mesmo dependente, à comunidade do entorno. A Portaria MPAS/SEAS revela, também, que o projeto da Instituição deve contemplar o uso de elementos que atuem de forma positiva sobre a memória física e afetiva dos idosos e em suas relações com o novo espaço - o aprendizado desse novo espaço deve ser facilitado pela inclusão de objetos que sejam

capazes de resgatar antigos hábitos, experiências e recordações e trazê-los para o cotidiano atual dos usuários.

A fim de firmar tais diretrizes, a Resolução SEDH/CNDI nº 12, de 11 de abril de 2008, estabelece parâmetros para a regulamentação do Art. 35 do Estatuto do idoso, que dispõe sobre o contrato de prestação de serviços das entidades que pretendem abrigar a pessoa idosa. Neste contrato, há 13 cláusulas que determinam os deveres e direitos da parte contratada, a ILPIs, e da parte contratante, o idoso, referente ao serviço a ser prestado, além da identificação das partes e do objetivo do contrato.

Como objetivo, a instituição deve oferecer abrigo ao idoso em domicílio coletivo, em condições de liberdade, dignidade e cidadania (cláusula 1º). Como direito do idoso referente ao serviço oferecido, o contrato prevê que o atendimento cotidiano deve estar de acordo com as normas dispostas no Estatuto do Idoso e demais leis referentes a este fim. Já como compromisso da parte contratada, há o acordo de manter os padrões de habitação exigidos pelas normas sanitárias, assim como a higiene e alimentação regular. Confere-se no contrato que a instituição tem o dever de assegurar aos idosos residentes uma moradia digna, priorizando a preservação dos vínculos familiares do idoso e o atendimento personalizado e em pequenos grupos. Devem-se manter, também, atividades comunitárias e de convívio social com ações internas e externas à instituição, sendo estas de cunho educacional, cultural, esportivo e de lazer, visando sempre a preservar a identidade do idoso. A partir dos dizeres do contrato, a parte contratante tem o direito, e a instituição tem o dever de oferecer atendimento psicossocial ao idoso e sua família, garantindo convivência comunitária; esta deve promover uma articulação com a rede de serviços existentes para atendimento à família do idoso e garantir o acesso do mesmo aos serviços especializados.

Como redes parceiras, a Portaria MPAS/SEAS nº. 73 destaca o Ministério da Previdência e Assistência Social – SEAS, Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, de Assistência Social ou congêneres, famílias, universidades, organizações não governamentais, voluntários e outros. A Portaria nº 810 estabelece que as instituições de amparo aos idosos devem prover de assistência médica, odontológica, de enfermagem, nutricional, psicológica, farmacêutica, assim como oferecer atividades de lazer, de reabilitação (fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia), serviço social – apoio jurídico e administrativo – e serviços gerais. No contrato, há o destaque também para algumas ações que devem constar nesses estabelecimentos, quais sejam:

atendimento e apoio individual e sócio-familiar; atendimento biopsicossocial aos idosos, de acordo com suas necessidades; e atividades lúdicas, sociais, esportivas, laborativas, produtivas e de integração social que deverão sempre ser planejadas em parceria e com a participação efetiva dos idosos, respeitando suas demandas e aspectos socioculturais. Além desses compromissos destacados no contrato, há cláusulas referentes ao preço, rescisão de contrato, condições gerais e foro.

Levando em consideração que as legislações referentes ao cuidado com os idosos revelam que o atendimento a eles oferecido deve ser psicossocial, questiona-se: em que consiste tal atendimento?

ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO CUIDADO COM O IDOSO

A atenção psicossocial é colocada como embasamento de grande parte das modalidades de assistência, como nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Estratégias de Saúde da Família (ESF), dentre outras. Pode-se afirmar que a filosofia de tal modelo é a prevenção e promoção da vida (Conselho Federal de Psicologia, CREPOP, 2007), no sentido de se manter atento às necessidades do outro, levando em consideração o contexto do local em que se vive, interligado com a comunidade pertencente, potencializando as próprias habilidades e fortalecendo os vínculos que compõem a vida social, sejam familiares ou mesmo com as redes de serviço/políticas públicas.

Esse tipo de atendimento perpassa as considerações de Lane (1989), quando reforça que os sujeitos são seres eminentemente sociais e que o homem se reconhece através da história de sua comunidade, sendo, portanto, parte construtora dela. A partir disso, torna-se possível compreender que, pelo fato de estar em sociedade, enquanto produto e produtor dela, há o entrelaçamento de demandas a serem acolhidas.

Dessa forma, uma das atribuições desse modelo é garantir os direitos daqueles em situação de vulnerabilidade, restaurando o lugar de cidadania, liberdade e autonomia. Conscientizando-se da qualidade de sujeito integral, não fragmentado e do desafio em preencher todos os aspectos de sua existência, sejam individual, econômico, social, político e cultural, recomenda-se que sejam articuladas e potencializadas algumas parcerias nas diferentes ações que ocorrem nas comunidades locais, como, por exemplo,

no Posto de Saúde da Família (PSF) e Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) a fim de fortalecer laços para que ações desse tipo sejam contínuas (CREPOP, 2007).

Tal atitude faz parte do compromisso ético-político dos interventores, sejam eles gestores ou profissionais diversos, com o agenciamento do bem-estar biopsicossocial dos indivíduos. A lógica desse tipo de atendimento também gira em torno da adaptação dos serviços às necessidades dos indivíduos e não o contrário.

Sabemos que, além do envelhecimento físico, para milhões de brasileiros, a velhice traz inúmeras perdas, como, por exemplo, do trabalho, dos amigos, da saúde, da autonomia, dentre outros. No entanto, destaca-se como uma das perdas principais a dos membros da família. É importante lembrar que os idosos provêm de uma época na qual a família era ampla, caracterizando-se por um convívio intenso e frequente entre as gerações. Na atualidade, há evidências de redução da afetividade, amparo e solidão dos idosos em função das mudanças conjunturais e culturais em que cresce o número de divórcios e segundos casamentos, assim como uma época em que os filhos mais jovens saem de casa para estudar e/ou à procura de mercados mais promissores (ANNUNZIATO, s.d).

Segundo a mesma autora, o envelhecimento da população traz uma modificação no *status* do idoso e no seu relacionamento com outras pessoas em função de uma possível crise de identidade na velhice. Tal crise é provocada, segundo a autora, pela falta de papel social, a conseqüente perda de autoestima do idoso, mudanças de papéis na família, no trabalho e na sociedade, além de perdas diversas que vão da condição econômica ao poder de decisão, além da perda da independência, a diminuição dos contatos sociais, que se tornam reduzidos em função de suas possibilidades e distâncias.

De acordo com Rabelo e Neri (2005), uma das limitações mais relevantes acarretada pelo envelhecimento se refere às incapacidades funcionais, afinal, à medida que a prevalência de doenças crônicas aumenta, os idosos vão adquirindo um potencial crescente de um funcionamento psicológico deficiente. Tal realidade se mostra desafiante para as famílias e para a sociedade, já que cresce a necessidade do uso de serviços de cuidado de longa permanência, colocando em risco a qualidade de vida dos mais velhos.

Vê-se aí mais um desafio, pois a transferência do cuidado familiar para o institucional é algo delicado, já que exige do idoso considerável capacidade de adaptação e enfrentamento, que pode estar comprometida em função da idade (CARVALHO & DIAS, 2011).

Percebe-se, a partir do exposto, que o que se espera das ILPIs parece não ser realidade segundo algumas pesquisas (IPEA, 2010; XIMENS & CÔRTE, 2010; Ipardes, 2008; NERI, 1993). O que se observa nestes estudos é um distanciamento entre o atendimento preconizado pela legislação e a realidade do atendimento das instituições, especialmente naquelas de cunho assistencial público. Nesse sentido, mesmo com os esforços empreendidos no aparato legal, no que concerne aos direitos dos idosos, não há avanços significativos em sua materialização nas Instituições de Longa Permanência.

De acordo com Camarano e Mello (2010), apesar de as políticas com relação aos direitos dos idosos terem avançado em termos de renda e benefício – com a Lei Orgânica de Assistência Social, Política Nacional do Idoso e Estatuto do Idoso –, pouco progresso se vê com relação às políticas de cuidados de longa duração.

Andrade e Nery (2012) constataram que a maioria dos asilos, atualmente, não são locais apropriados às necessidades de uma pessoa idosa; além de não oferecerem um atendimento global, dificultam as relações interpessoais no contexto comunitário – fatores imprescindíveis à manutenção da qualidade de vida da pessoa idosa. Assim, o controle da vida imposto pela instituição dá ao idoso a sensação de abandono e tristeza, por viver em um ambiente sem investimento em vida (XIMENES & CÔRTE, 2010). O que se vê no Brasil são modelos de atendimentos ainda baseados na forma asilar e muito próximos das características de instituições totais (Goffman, 1961), nas quais a barreira com o mundo externo e tratamento igualitário se fazem presentes.

Queiroz (2010) concorda que o movimento de alterar o funcionamento das ILPIs, apesar da promulgação do Estatuto do Idoso, ainda caminha a passos lentos. Tais locais são inadequados às necessidades dos idosos, e como o atendimento prioritário se refere às condições de saúde, o atendimento psicossocial fica relegado a segundo plano (DAVIM, TORRES & DANTAS, 2004). A maior parte das ILPIs, muitas vezes devido à falta de recursos, oferecem um serviço com escassez de pessoal especializado para manter o idoso ativo e independente, favorecendo o isolamento, a dependência física e mental.

Debert (1997) afirma que, apesar de os estudos sobre o envelhecimento terem aumentado e ganhado mais força, a velhice nas Instituições de Longa Permanência para Idosos ainda é marginalizada. De acordo com a mesma autora, essa não visibilidade pode vir em função da imagem desejada e divulgada, principalmente na mídia, sobre o envelhecimento ativo. Ela aponta que há uma falta de debate e normatização dos serviços de cuidado de longa duração, referente às ILPIs brasileiras, acentuando a

vulnerabilidade decorrente, muitas vezes, da má qualidade de atendimento e tratamento oferecido.

Em relação ao envelhecimento ativo, afirma Debert (1997) que “(...) não pode fechar o espaço para a velhice abandonada e dependente, nem transformá-la em consequência do descuido pessoal” (DEBERT, 1997: 8). Giacomini (2014), ao dialogar com Brito da Motta (2004) e Lins de Barros (2006), indica concordância na percepção de que há várias maneiras de envelhecer e que a predominância ou valorização de um modelo ideal beneficia a exclusão das demais formas de velhice, principalmente daquelas com alguma incapacidade. Os mesmos autores defendem que, ao invés disso, o que deveria ocorrer é uma observação das leis e direitos da pessoa idosa com o propósito de que todos vivenciassem essa etapa dignamente, independente da (in) capacidade. De acordo com Giacomini (2014), a noção de velhice como etapa homogênea e final da vida contribui para a defasagem das políticas públicas; reforça o preconceito, a discriminação.

CONCLUSÃO

Em decorrência das diretrizes que regulamentam as Instituições de Longa Permanência para Idosos e da proposta para o atendimento nesses locais, nota-se, de acordo com alguns estudos, uma discrepância na prática cotidiana entre o que é posto na legislação e a realidade. O que se nota é um cenário negativo para este tipo de serviço, ainda frequentemente associado ao censurado modelo de atendimento asilar (TOMASINI & ALVES, 2007; CAMARANO, 2006; IPEA, 2010; IPARDES, 2008). Dessa maneira, ainda há referência às ILPIs como locais destinados a esperar a morte, quando a proposta é realizar um atendimento digno, semelhante a um lar e não a um hospital, hospício ou local sem vida.

Dessa forma, e percebendo essa contradição, mesmo com as legislações que amparam o funcionamento, é necessário maior fiscalização dos órgãos representativos dos direitos dos idosos como os Conselhos dos Idosos, por exemplo, para que sejam realizadas as reformas e conscientizações necessárias. Somente a partir de um movimento baseado na participação social, por meio de uma maior fiscalização, é que pode ser possível a (re)construção de um local digno para todo idoso viver.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (2005, 26 de setembro). Resolução RDC nº. 283 que Aprova o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos. Brasília, DF. *Diário Oficial da União*, seção 1. Recuperado em 15 Nov, 2013, de <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33916/391619/Resolu%25C3%25A7%25C3%25A3o%2BRDC%2Bn%25C2%25BA%2B28%252C%2Bde%2B23%2Bde%2Bfevereiro%2Bde%2B2001.pdf/a9324be8-ca5a-4ea2-9df2-c9bc7f01d872>

ANDRADE, D. M. B., & Nery, V. A. S. Avaliação da qualidade de vida de idosos institucionalizados. *Revista Eletrônica da Fainor*, 5, 130–140, 2021

ANNUNZIATO, M. P. H. L. (s.d). *Atividade Física com Idosos em Instituições de longa Permanência*. Recuperado em 05 de Abril, 2004, de http://www.programapostural.com.br/terceiridade/maria_del_pilar.pdf

CAMARANO A. A. & Mello J. L. Cuidados de longa duração no Brasil: o arcabouço legal e as ações governamentais. In: Camarano, A.A. (Org). *Cuidados de longa duração para a população idosa : um novo risco social a ser assumido?* (pp.67-92). Rio de Janeiro: Ipea, 2010

CARVALHO, P., & DIAS, O. Adaptação dos Idosos Institucionalizados. *Millenium*, 40, 161–184, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. CREPOP. *Referências Técnicas para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS*. Brasília, 2007 Retirado de <http://site.cfp.org.br/publicacao/referencias-tcnicas-para-atuao-doa-psiclogoa-no-crassuas/>

DAVIM, R. M. B., TORRES, G. V., Dantas, S. M. M., & Lima, V. M. Estudo com idosos de instituições asilares no município de Natal/RN: características socioeconômicas e de saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]*, 12 (3), 518-524, 2004.

DEBERT, G.G. *Envelhecimento e Curso da Vida*, 1997. Recuperado em 08 de Março, 2014, de <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/12564>.

DECRETO Nº. 1.948 (1996, 03 de julho). Regulamenta a Lei nº. 8.842, de 04 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. Brasília, DF. *Diário Oficial da União*, seção 1. Recuperado em 01 de nov. 2013 de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d1948.htm

FREITAS, E. V., Py, L., CANÇADO, F., DOLL, J., & GORZONI, M. A qualidade dos cuidados ao idoso institucionalizado. In Freitas et al (org.). *Tratado de Geriatria e Gerontologia* (pp.1131–1141). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006

GOFFMAN, E. As características das instituições totais. In Goffman. *Manicômios, prisões e conventos* (pp.13–108). São Paulo: Perspectiva, 1961.

GIACOMIN, K. *Contradições do Estado brasileiro ante o envelhecimento do seu povo*. Argumentum, 6 (1), 22-33, 2014.

IPARDES. Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. *Instituições de longa permanência para idosos: caracterização e condições de atendimento*. Curitiba, 2008.

IPEA. Infraestrutura Social e Urbana no Brasil subsídios para uma agenda de pesquisa e formulação de políticas públicas. *Condições de funcionamento e infraestrutura das instituições de longa permanência para idosos no Brasil*, 2010. Recuperado em 01 de Abril de http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/5208?locale=pt_BR

KALACHE, A., VERAS, R. P. & RAMOS, L. R. O envelhecimento da população mundial: Um desafio novo. *Rev. Saúde Pública*, 21 (3), 200 – 210, 1987.

LANE, S. T. M (Orgs). *Psicologia Social: o homem em movimento*. São Paulo: Edição brasiliense, 1989.

LEI N. 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2003. Recuperado em 15 nov. 2013 de http://www.cmparaibuna.sp.gov.br/docs/estatuto_idoso.pdf

LEI 8.842 DE 04 DE JANEIRO DE 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1994. Recuperado em 15 nov. 2013 de <http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/politica-nacional-do-idoso.pdf>

NERI, A. L. *Qualidade de vida e idade madura*. São Paulo: Papyrus, 1993.

PORTARIA MPAS/SEAS N°. 73. Dispõe sobre normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil. Diário Oficial da União: Ministério da Saúde, 2001. Recuperado em 15 nov. 2013 de <http://www.idoso.mppr.mp.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=39>

PORTARIA N°. 810. Dispõe sobre normas e os padrões para o funcionamento de casas de repouso, clínicas geriátricas e outras instituições destinadas ao atendimento de idosos, a serem observados em todo o território nacional. Diário Oficial da União: Ministério da Saúde, 1989. Recuperado em 15 nov. 2013 de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1989/prt0810_22_09_1989.html

QUEIROZ, G. A. Qualidade de vida em instituições de longa permanência para idosos: considerações a partir de um modelo alternativo de Assistência. *Tese de Mestrado*, Psicologia, Universidade Federal de São João del-Rei, MG, 2010.

RABELO, D. F., & NERI, A. L. Recursos psicológicos e ajustamento pessoal frente à Incapacidade funcional na velhice. *Psicologia em Estudo*, 10 (3), 403–412, 2005

RESOLUÇÃO SEDH/CNDI N° 12. Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 2 maio 2008. Seção I, p. 2. Recuperado em 15 nov., 2013 de https://www.pjf.mg.gov.br/conselhos/idoso/institucional/arquivos/res_12_110408.pdf

XIMENES, M. A., & Côrte, B. Idosos e seus fazeres na Instituição de Longa Permanência. *Caderno Temático Kairós Gerontologia*, 8, 29-34, 2010