

## **O papel das instituições de longa permanência na inclusão da terceira idade e o combate à solidão e ao isolamento: mudanças em prol da concretização dos direitos do idoso**

**Larissa Schubert Nascimento**

Mestranda em Direito pelo  
Centro Universitário Salesiano de São Paulo – Unisal

**Sumário:** 1 Introdução; 2 Panorama atual do estado de solidão e isolamento da população idosa no Brasil; 3 A inclusão da terceira idade como forma de combate à solidão e ao isolamento; 4 A necessidade de mudanças nas instituições de longa permanência em prol da concretização dos direitos do idoso; 5 As práticas adotadas pelas instituições de longa permanência para idosos de outros países; 6 Conclusão; 7 Referências.

**Resumo:** As instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) têm um papel fundamental no processo de inclusão da terceira idade e no combate à solidão e ao isolamento vivenciados por essa parcela da população. Muitos são os fatores que levam o idoso a esse estado, principalmente o distanciamento da família, e a sua inclusão é indispensável ao enfrentamento dessa condição. Ocorre que, por vezes, a população idosa vê-se em total situação de abandono nessas instituições e, a despeito dos esforços daqueles profissionais que com eles convivem diariamente para minimizar seu sentimento de solidão e isolamento, os idosos nelas residentes não têm meios para recuperar a autonomia e tentar ressocializar. É por essa razão que as ILPIs devem agir como agentes da concretização dos direitos do idoso e facilitadores do seu processo de inclusão. Diante disso, considerando a importância do papel dessas instituições na promoção e defesa dos direitos do idoso, reconhecendo a necessidade de mudanças em prol da concretização desses direitos, e buscando auxiliar nesse processo, o presente trabalho visa, com base em pesquisa documental e na análise das práticas adotadas por ILPIs estrangeiras, apontar algumas medidas que poderiam ser adotadas por essas instituições para facilitar o processo de inclusão da terceira idade e atenuar o sentimento de solidão e isolamento de parte esquecida da população idosa no Brasil.

**Palavras-chave:** Instituições de longa permanência. Idoso. Solidão. Isolamento. Inclusão.

**Abstract:** The long-term care institutions for seniors have an essential role in the elderly inclusion process and the fight against the solitude and the isolation experienced by that part of the population. Many are the factors that lead the elder to that state, mainly the family distancing, and its inclusion is indispensable to the tackling of that condition. The point is that, at times, older people see themselves in a complete abandonment situation at those institutions and, despite the efforts from those professionals that get along with them daily to minimize their feeling of solitude and isolation, the residents don't have tools to recover their autonomy and try to resocialize. That's why those institutions shall act as agents of the older people's rights concretion and facilitators of their inclusion process. Before that, considering the importance of those institutions' role to the promotion and defense of the rights of the elderly, recognizing the necessity of changes for the implementation of those rights, and seeking to support that process, the present work aims, based on documentary research and the analysis of some of the foreign institutions' praxis, to indicate some measures that could be adopted by those institutions to facilitate the elderly inclusion process and attenuate the feeling of solitude and isolation of a forgotten part of the elderly population in Brazil.

**Keywords:** Long-term care institutions. Elderly. Solitude. Isolation. Inclusion.

## 1 Introdução

A população idosa brasileira está crescendo cada vez mais. Uma pesquisa lançada em 25 de julho de 2018 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) aponta que, em duas décadas, o número de idosos deve superar o número de crianças e adolescentes de até 15 anos no País (IBGE, 2018).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), entende-se por idosa aquela pessoa com 60 anos ou mais nos países em desenvolvimento e 65 anos ou mais nos países desenvolvidos (WHO, 2002, tradução nossa). Como o Brasil é um país em desenvolvimento, a Política Nacional do Idoso (PNI), Lei n.º 8.842, de 4 de janeiro de 1994, e o Estatuto do Idoso, Lei n.º 10.741, de 1º de outubro de 2003, consideram idosas as pessoas com idade equivalente ou superior a 60 anos.

Por apresentarem condições especiais em razão de sua avançada idade e demandarem maiores cuidados, dispõe o artigo 230 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 que é dever da família, da sociedade e do Estado ampararem as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.

No mesmo sentido, o artigo 3º do Estatuto do Idoso estabelece 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, sem prejuízo da proteção integral de que trata a Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade, conforme disposição do artigo 2º do Estatuto.

Em decorrência disso, ganham especial importância na proteção e concretização dos direitos do idoso as entidades destinadas ao seu atendimento, dentre as quais é possível destacar as instituições de longa permanência para idosos (ILPIs), regidas pela Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA - RDC n.º 283, de 26 de setembro de 2005.

Embora as políticas sociais, entre elas, a Política Nacional do Idoso e a própria Constituição priorizem e responsabilizem a família como principal cuidadora do idoso, já existe um consenso no sentido de que, em alguns casos, as ILPIs são alternativas viáveis e importantes aliadas para o equilíbrio social e intergeracional, desde que preservem a qualidade de vida e a dignidade das pessoas por elas assistidas.

Segundo definição da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG):

As ILPIs são estabelecimentos para atendimento integral institucional, cujo público alvo são as pessoas de 60 anos ou mais, dependentes ou independentes, que não dispõem de condições para permanecer com a família ou em seu domicílio. Essas instituições, conhecidas por denominações diversas – abrigo, asilo, lar, casa de repouso, clínica geriátrica e ancianato – devem proporcionar serviços na área social, médica, de psicologia, de enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, odontologia, e em outras áreas, conforme necessidades desse segmento etário. (SBGG, 2015).

A Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA) define as ILPIs como “instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania” (BRASIL, 2005, p. 3).

Tratam-se, em suma, de instituições coletivas que se inserem nas áreas de assistência, saúde e habitação. Todavia, não é apenas ao oferecimento desses serviços que as ILPIs se prestam. Embora não se dê à temática a devida importância, também desempenham uma grande função social. As ILPIs têm um papel fundamental no processo de inclusão da terceira idade e no combate à solidão e ao isolamento vivenciados por essa parcela da população. Muitos são os fatores que levam o idoso a esse estado, principalmente a ausência ou o distanciamento da família, e a sua inclusão é indispensável ao enfrentamento dessa condição.

No Japão, por exemplo, que possui a população mais velha do mundo, com 27,3% dos habitantes com 65 anos ou mais, idosas solitárias têm cometido pequenos furtos propositalmente para serem presas. De acordo com uma pesquisa realizada pelo governo de Tóquio em 2017, mais da metade dos idosos pegos furtando vivem sozinhos e, desses, 40% não têm família ou raramente conversam com seus parentes (UOL, 2018).

Ocorre que, por vezes, a população idosa vê-se em total situação de abandono nessas instituições e, a despeito dos esforços daqueles profissionais que com eles convivem diariamente para minimizar seu sentimento de solidão e isolamento, os idosos nelas residentes não têm meios para recuperar a autonomia e tentar ressocializar.

É por essa razão que as instituições de longa permanência devem agir como agentes da concretização dos direitos dos idosos e facilitadores do seu processo de inclusão. A grande questão é: como? O que essas instituições poderiam fazer para promover a inclusão da terceira idade e efetivar seus direitos que já não façam?

Considerando a importância do papel dessas instituições na promoção e defesa dos direitos dos idosos, reconhecendo a necessidade de mudanças em prol da concretização desses direitos, e buscando responder essas questões para auxiliar nesse processo, o presente trabalho visa, com base em pesquisa documental e na análise das práticas adotadas por instituições de

longa permanência para idosos de outros países, apontar algumas medidas que poderiam ser adotadas pelas instituições brasileiras para facilitar o processo de inclusão da terceira idade e atenuar o sentimento de solidão e isolamento dos idosos nelas residentes, destacando, como instrumentos de reinserção e/ou efetivação dos direitos do idoso capazes de minimizar esse sentimento, a neuroeducação, a tecnologia, o contato com crianças e adolescentes, o convívio com animais e a obrigatoriedade da participação de todo responsável por ILPI no desenvolvimento das políticas públicas para essa faixa etária.

## **2 Panorama atual do estado de solidão e isolamento da população idosa no Brasil**

No Brasil, não há dados específicos sobre o número de idosos em estado de solidão e/ou isolamento. Todavia, inúmeros são os estudos estatísticos que revelam como os idosos encaram o envelhecimento e o que os leva, frequentemente, a se sentirem solitários.

Um levantamento feito com dois mil homens e mulheres acima dos 55 anos traçou um perfil do brasileiro na terceira idade. A pesquisa, divulgada em 25 de outubro de 2017, revelou que 37% dos entrevistados não pensam sobre como irão envelhecer e que 54% não se sentem velhos. O maior medo deles é o de ficarem sozinhos à medida que os anos passam, seguido pelo temor de dependerem das pessoas ou ter alguma doença (UOL, 2017).

Os números, colhidos pela Sociedade de Geriatria e Gerontologia de São Paulo em parceria com a farmacêutica Bayer, mostram como pensa uma população que, em breve, será uma das maiores do País. Segundo dados do IBGE, em 2050, a previsão é a de que 66,5 milhões de brasileiros tenham idade superior a 60 anos – cerca de um terço da população (FIGUEIREDO, 2016, p. 63).

Isso porque a medicina e as condições de vida têm avançado, e, com elas, também a expectativa de vida, que já saltou de 45 anos na década de 1940 para os atuais 75 anos. Em 2060, a projeção é de que essa média alcance 81,2 anos (GOVERNO DO BRASIL, 2016).

Contudo, infelizmente, o aumento da expectativa de vida não implica necessariamente o aumento da qualidade de vida. Tanto é que vários idosos desenvolvem depressão e, em casos mais extremos, apresentam, inclusive, tendências suicidas.

Segundo a pesquisa nacional intitulada “Suicídio de idosos no Brasil e possibilidades de atuação do setor de saúde”, realizada, em 2012, pelo Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli (Claves), órgão vinculado à Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em parceria com pesquisadores de programas de pós-graduação e serviços de saúde de diversos estados brasileiros, e financiada pelo Programa Inova ENSP, o isolamento e a

solidão são os principais responsáveis pelos suicídios e tentativas de suicídio entre idosos praticados no País (ENSP, 2012).

Pertinente destacar, neste ponto, que isolamento e solidão são concepções que não se confundem, embora, por vezes, apareçam inter-relacionados. É possível sentir-se só mesmo em meio a uma multidão. De igual modo, o isolamento pode recair ou partir de alguém que não se sente só, mas esta já é uma situação excepcional, vez que, em regra, uma pessoa que se isola já foi tomada pela solidão e, quando é isolada, tende a senti-la posteriormente.

Pelos elementos apontados por Pinheiro e Tamayo (1984), o que caracteriza a solidão é o seu aspecto puramente psicológico. É o sentimento de estar só, acompanhado da constatação da separação emocional do outro. É a falta de interação e de comunicação emocional entre um indivíduo e outro. Aquele pode, inclusive, estar próximo geograficamente, no entanto, a solidão impede qualquer aproximação psicológica ou afetiva. Como ocorre com o solitário em meio à multidão: todos estão presentes e, ao mesmo tempo, tão distantes; próximos e, simultaneamente, separados. “A solidão não é a mesma coisa que estar só. A solidão é sentir-se só” (ELLISON, 1980, p. 29).

Krüger (1994) distingue isolamento social de solidão a partir do sistema de interação e das relações interpessoais do indivíduo. Diz ele:

Na interpretação do isolamento social e solidão: o primeiro refere à experiência sentida por muitos, e objetivamente mensurável, de que são qualitativa e numericamente pobres os contatos e relações que tem com outras pessoas; a solidão, entretanto, é a dramática vivência do sentir-se sozinho, sem vínculos, sem conexão afetiva com outros, enclausurado. Esta última, em relação à primeira, é mais significativa para nós, especialmente sob a perspectiva existencial. (KRÜGER, 1994, p. 9).

Dantas (1993) estabelece algumas relações entre isolamento social e solidão. Ele afirma que “pode haver isolamento social acompanhado do sentimento de solidão; pode haver isolamento social sem o sentimento de solidão; pode haver solidão em situação de isolamento social; pode haver solidão sem situação de isolamento.” (DANTAS, 1993, p. 10).

Ele explica, ainda, que o isolamento social pode ser classificado como passivo ou voluntário. Define isolamento social passivo como “aquele fenômeno de privação social contínua ou variável que ocorre à revelia do sujeito, ou seja, aquelas contingências de vida ou situações sociais que determinam um indivíduo a afastar-se involuntariamente do seu contexto social” (DANTAS, 1993, p. 11). Caracteriza-se geralmente, pelo caráter coercitivo e imposto da separação social. Já o isolamento social voluntário é aquele em que “o sujeito é o elemento ativo do processo, isto é, é ele quem, espontaneamente e sem sofrer qualquer

pressão externa, anseia e busca tal distanciamento do seu meio social habitual, seja por um período de tempo restrito, seja por um período prolongado.” (DANTAS, 1993, p. 13).

Nota-se que as situações de solidão e/ou isolamento comportam vários arranjos, mas, não apenas isto; comportam, também, diversas causas. São variados os motivos que podem levar um idoso a esse estado: a ausência e/ou o afastamento da família; a perda de entes queridos e a viuvez; a aposentadoria; a deterioração das competências intelectuais e funcionais, com a perda da autoestima; e, até mesmo, a própria negação do processo de envelhecimento, e todos eles contribuem para o aparecimento de problemas de saúde.

Conforme disposição da Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1946), define-se saúde pelo “estado de completo bem-estar físico, mental e social” e a solidão e o isolamento retiram do idoso esse bem-estar, impossibilitando-o de viver de forma plena, ou seja, com qualidade de vida.

A solidão pode ter o mesmo impacto que o estresse crônico na saúde cerebral e também pode afetar os sistemas endócrino e imunológico, contribuindo para o surgimento de doenças. Segundo Manuel Martín Carrasco, diretor do Instituto de Pesquisas Psiquiátricas – IIP do Hospital Irmãs Hospitaleiras, “as doenças mais comuns associadas ao estado de solidão são a hipertensão arterial, a diabetes, as infecções repetidas, a ansiedade e a depressão” (GERIATRICAREA, 2015).

De acordo com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, estima-se que 70% dos idosos têm um problema de saúde grave associado à solidão e 10% padecem de solidão maligna, o que compromete sua saúde psicofísica (JORNAL GAZETA DO ESTADO, 2018).

Esse percentual revela que se faz necessário e urgente o emprego de estratégias capazes de minimizar o estado de solidão e isolamento dos idosos e que toda a sociedade deve se mobilizar para fazê-lo.

### **3 A inclusão da terceira idade como forma de combate à solidão e ao isolamento**

Atualmente, fala-se muito na inclusão dos idosos e de outros grupos de vulneráveis, todavia, na prática, predomina, ainda, a integração. O processo inclusivo é discreto, suave, natural, ao passo que o processo integrativo é chamativo e muito pouco espontâneo.

A inclusão parte da sociedade, que se adéqua às necessidades do vulnerável e o abraça. Já a integração se origina na atitude do próprio vulnerável; é ele quem deve se adaptar à realidade da sociedade, que não faz nada além de lhe prover com algumas modificações específicas para a sua necessidade, em notório tratamento diferenciado.

Não que a inclusão não respeite o ideal aristotélico de igualdade, tratando os iguais na exata medida de suas igualdades, e os desiguais, na de suas desigualdades, ao contrário. Também concede ao vulnerável o tratamento especial e diferenciado a que faz jus. Contudo, não deixa transparecer essa diferenciação porque a aplica igualmente a todos.

As principais diferenças entre inclusão e integração são: o nível de inserção do vulnerável; a relação de cada processo com o sistema social; os tipos de mudanças que acarretam; a profundidade das transformações sociais que provocam; os direitos que defendem; o que os caracteriza; o modo como enxergam o vulnerável; e a maneira como se portam perante suas limitações (VIVARTA, 2003, p. 21).

A inclusão promove a inserção total e incondicional do vulnerável – ele não precisa se “preparar” para conviver em sociedade –, enquanto a integração faz exatamente o oposto. Isso porque, enquanto o processo inclusivo insere no sistema os grupos de vulneráveis e, paralelamente, transforma-o, exigindo-lhe rupturas, para que apresente a mesma qualidade para todos, o processo integrativo somente insere no sistema os grupos de vulneráveis que se mostrarem aptos para nele conviver, pedindo-lhe concessões.

Além disso, a inclusão propõe mudanças que beneficiam toda e qualquer pessoa; demanda transformações profundas e defende os direitos de toda coletividade. Já a integração propõe mudanças que visam prioritariamente o vulnerável, no caso, o idoso, consolidando a ideia de que apenas ele sairá beneficiado; contenta-se com transformações superficiais e defende tão somente os direitos daquele.

Ainda, a inclusão se caracteriza por mais que a mera presença de grupos vulneráveis e não vulneráveis no mesmo ambiente, ao passo que, para o uso do adjetivo integrador, basta a convivência desses grupos.

Quanto ao modo como enxerga o vulnerável, a inclusão valoriza sua individualidade, enquanto a integração tende a tratar todos os vulneráveis como um bloco homogêneo.

Finalmente, o processo inclusivo parte da certeza de que todos são diferentes, não existindo, na prática, “os especiais”, “os normais”, “os vulneráveis”, apenas os idosos. Em razão disso, não busca disfarçar suas limitações, pois elas são reais. Simplesmente as aceita e se prepara para compreendê-las. O processo integrativo, por sua vez, incentiva os vulneráveis a seguirem modelos, não valorizando suas necessidades individuais. Parte da premissa de que existe um bloco homogêneo de pessoas não vulneráveis rodeado por um bloco aleatório de pessoas vulneráveis, e, ao invés de aceitar e se adequar às suas limitações, tenta contorná-las com pequenos ajustes sociais.

Na prática, são muitas as situações em que se pode verificar o emprego da integração e não da inclusão da terceira idade. Um grande e evidente exemplo do cotidiano são os caixas preferenciais de supermercados, lotéricas e bancos. Nesses e em outros estabelecimentos, existem caixas específicos para os idosos, a fim de facilitar e agilizar o seu atendimento. Ocorre que, como há caixas especiais, a sociedade desenvolveu a percepção de que, se não os estiver ocupando, já estará cumprindo o seu papel para com a população idosa e restará desincumbida de qualquer dever de cuidado. Mas não é assim que deve ser. Criou-se uma ideia deturpada a respeito dessas filas e caixas especiais. A ideia não é a de que o idoso tem a obrigação de usar aqueles caixas, mas sim a de que eles estejam, obrigatoriamente, à sua inteira disposição, e, se assim não estiverem, tenham os idosos prioridade em qualquer outro caixa ou fila, cabendo à sociedade entender suas limitações e respeitar sua necessidade de atendimento prioritário.

Percebe-se, por meio desse exemplo tão banal, quão urgente se faz uma mudança na postura social no que tange à inclusão da terceira idade. Não basta pregar a inclusão, deve-se praticá-la. Especialmente porque, além de promover a igualdade, a inclusão é também uma forma de combater o estado de solidão e isolamento do idoso.

Ao incluir a terceira idade, seja por meio da facilitação ao acesso ao trabalho, por exemplo, ainda que voluntário, seja por meio dessas simples atitudes do dia a dia, como permitir que um idoso passe à frente da fila por sua condição especial, independentemente da existência de caixa preferencial, a sociedade resgata no idoso a autoestima, a autoconfiança, a autonomia, etc., e, com isso, retira-o da solidão e impede o isolamento.

Porém, o dever de cuidado – e isso engloba o dever de incluir – não é apenas da sociedade. É também dever da família, da comunidade e do Estado cuidar do idoso. A família tem um papel primordial na vida da pessoa idosa. É o seu ponto de referência e seu “porto seguro”. Sem a família, o idoso se torna ainda mais vulnerável. O Estado, por sua vez, é o garantidor máximo de seus direitos.

Conforme dispõe o artigo 9º do Estatuto do Idoso, compete ao Estado, visando à concretização dos direitos do idoso, por meio do Poder Público, desenvolver e implementar políticas públicas que permitam seu envelhecimento saudável e em condições de dignidade, o que compreende as políticas de inclusão da terceira idade, cabendo ao Ministério Público fiscalizar se esses direitos estão sendo devidamente garantidos. É também dever do Estado proceder, por intermédio da Administração Pública, à instalação de ILPIs públicas nos municípios, devendo o representante do órgão ministerial e também dos Conselhos do Idoso, Vigilância Sanitária e outros órgãos legitimados prestarem-lhes, sempre que possível, em



conformidade com o disposto nos artigos 52 e 74, VIII, do Estatuto, visitas *in loco*, para a verificação das condições do local, se os idosos nelas residentes estão recebendo o devido tratamento, entre outros fatores determinantes para seu bem-estar e existência digna.

O papel dessas instituições não se resume, todavia, apenas à conferência do tratamento adequado aos idosos no que tange à assistência, à saúde e à habitação. A Resolução n.º 283/05 determina que a ILPIs sejam responsáveis pela atenção aos seus residentes; propiciem-nos o exercício dos direitos humanos (civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e individuais); observem seus direitos e garantias, inclusive o respeito à liberdade de credo e à liberdade de ir e vir, desde que não exista restrição determinada no Plano de Atenção à Saúde; preservem sua identidade e privacidade, assegurando-lhes um ambiente de respeito e dignidade; promovam a ambiência acolhedora, a convivência mista entre os residentes de diversos graus de dependência, a integração dos idosos nas atividades desenvolvidas pela comunidade local, e condições de lazer (atividades físicas, recreativas e culturais); favoreçam o desenvolvimento de atividades conjuntas com pessoas de outras gerações; incentivem e promovam a participação da família e da comunidade na atenção aos idosos residentes; e desenvolvam atividades que estimulem a sua autonomia, bem como previnam e coíbam qualquer tipo de violência e de discriminação a eles dirigidas.

Isso significa dizer que, além de serem entidades assistenciais e de acolhimento, as ILPIs também têm o poder de influenciar de forma determinante no processo de inclusão da terceira idade, atuando como agentes facilitadores desse processo. Mas, para isso, seriam necessárias algumas mudanças nessas instituições em prol da concretização dos direitos do idoso. É o que se verificará a seguir.

#### **4 A necessidade de mudanças nas instituições de longa permanência em prol da concretização dos direitos do idoso**

Em parte considerável dos municípios brasileiros, há ILPIs, algumas poucas, públicas, algumas, privadas e outras, filantrópicas. Dados da ANVISA mostram que, em 2010, havia 3.549 instituições de longa permanência no Brasil, a maioria de natureza filantrópica e que estas abrigavam cerca de 100 mil idosos (SBGG, 2015). Embora os residentes nessas instituições constituam apenas pouco mais que 1% da população idosa brasileira, não se pode ignorar sua existência e, tampouco, suas necessidades e direitos.

Dentre os principais motivos que levam um idoso a residir numa ILPI, está o abandono familiar. O processo de envelhecimento demanda paciência e muitos cuidados que

antes não se tinha e, por vezes, a família não consegue dar ao idoso nem uma coisa, nem outra. Algumas famílias, então, simplesmente o abandonam nas ILPIs e raramente fazem visitas, ou sequer as fazem. Outras acreditam que, ao levarem-no para uma ILPI e procederem à sua internação, estarão tomando a melhor decisão e zelando por ele, proporcionando cuidados que, por diversos motivos, como a incompatibilidade de horários ou a inexperiência, não poderiam tomar. Todavia, é cediço o entendimento de que a ausência ou o afastamento familiar é uma das principais causas do estado de solidão e/ou isolamento do idoso.

O idoso deixado por sua família numa instituição de longa permanência tende a pensar que esta já não se importa mais, que o vê como um estorvo e isso só dificulta um processo que, por si só, já costuma ser bem difícil para ele: o envelhecimento.

Acredita-se que o marco do envelhecimento é a aposentadoria. É a partir da extinção da atividade laboral que o idoso começa a se sentir sem utilidade e angustiado. Acreditar que não é mais útil à sociedade gera-lhe a sensação de impotência. Além disso, com a inatividade, começa a sentir que seu corpo está atrofiando. As atividades já não lhe exigem tanto, não tem mais que sair de casa todos os dias, não possui uma rotina fixa e isso muda a sua percepção do dia a dia. O tempo parece passar mais devagar e o tédio começa a “preencher” o vazio.

A parte mais complexa do processo de envelhecimento é a aceitação e isso demanda tempo, preparo psicológico e resiliência. Muitos idosos não conseguem aceitar que estão envelhecendo e, como não estão psicologicamente preparados para compreender as mudanças, rejeitam-nas fisicamente, sentindo-se abatidos e com baixa autoestima.

O problema é que, nas ILPIs, os efeitos colaterais do processo de envelhecimento são geralmente agravados. Residir nessas instituições pode ampliar o sentimento de solidão e/ou isolamento do idoso. Isso porque o modelo asilar brasileiro ainda tem muitas semelhanças com as chamadas instituições totais, ultrapassadas no que diz respeito à administração de serviços de assistência, saúde e/ou habitação para idosos. Por exemplo, uma pesquisa iniciada em 2006 e finalizada em 2009, realizada conjuntamente pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), pela Secretaria de Estado de Direitos Humanos (SEDH) e pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), com base em dados cadastrais obtidos junto ao Ministério do Desenvolvimento Social, às Secretarias Municipais e Estaduais de Assistência Social, aos Conselhos Nacional, Estadual e Municipal dos Idosos, e numa busca realizada em listas telefônicas e classificados de jornais, indica que menos de 50% das ILPIs brasileiras ofertam atividades que geram renda, atividades de lazer e/ou cursos diversos (LIMA, 2011, p. 64-67).

Goffman (2007, p.7) define instituição total como "um local de residência e trabalho, onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, leva uma vida fechada e formalmente administrada". Ousa-se, neste trabalho, ir ainda mais longe. Acredita-se que, além de um local onde o idoso apresenta reduzido vínculo com a realidade externa por considerável período de tempo e é submetido a um regimento interno relativamente rígido, a instituição total é, também, um local em que imperam características conservadoras, inexistindo espaço para práticas mais ousadas, ora porque não está disposta a realizar os esforços demandados por toda mudança, ora porque, de fato, ainda não se ateuve à existência da urgência de se atualizar e acompanhar as necessidades daqueles que nela residem.

Então, a realidade passa a se resumir num idoso longe de casa, da família e dos amigos, sem as suas atividades de costume ou quaisquer outras atividades capazes de promover sua interação e integração, cercado por normas que não ajudou a compor e distante de tudo aquilo que levou quase toda uma vida para construir; e o resultado: o sentimento de exclusão, a sensação de impotência, a tristeza e a falta de vontade de viver.

A esse respeito, Faleiros e Justo (2007) explicam que uma das características das ILPIs é a de serem espaços contraditórios, com temporalidades e histórias entrecruzadas, onde há normas não escolhidas pelos residentes, com um espaço estruturado por funções coletivas, relações hierarquizadas de poder, numa separação do espaço institucional das vidas sociocomunitária e familiar, com restrições à autonomia, mas com expressões de resistência, como desejos, insatisfações, discordâncias, invenção de espaços e imaginários próprios.

É por essa razão que as ILPIs precisam passar por algumas mudanças capazes de promover a inclusão do idoso, combatendo seu estado de solidão e isolamento, ainda que isso não signifique a saída de seus residentes. Para tanto, poderiam ser adotados por essas instituições alguns instrumentos para a reinserção da terceira idade. São eles a neuroeducação, a tecnologia, o contato com crianças e adolescentes e o convívio com animais.

Partir-se-á de duas premissas básicas: a primeira é a de que o cérebro é "plástico" (plasticidade cerebral), ou seja, ele é capaz de aprender por toda a vida; e a segunda é de que é inerente ao ser humano a busca por um sentido em tudo.

Se é conhecido o fato de que os idosos residentes nas ILPIs geralmente perdem a vontade de viver, talvez, fosse adequado ajudá-los a encontrar um novo sentido para a vida, isto é, ressignificar seu papel na sociedade. Para isso, o aprendizado de novas concepções e a absorção de diferentes ideias seria essencial.

É nesse contexto que a neuroeducação surgiria como uma ferramenta de inclusão do idoso. A neuroeducação é um campo interdisciplinar que combina a neurociência, a psicologia e a educação para decifrar processos cognitivos e emocionais. Parte do princípio de que as emoções desempenham uma função chave no aprendizado e que, se motivados e emocionalmente equilibrados, os indivíduos têm sua capacidade de aprender potencializada (AZEVEDO *et al.*, 2010, p. 204).

No caso dos idosos que vivem em ILPIs, sua instrumentalização seria de extrema pertinência para ajudá-los a resgatar suas emoções, aprender coisas novas, e, com isso, enxergar um novo sentido para a vida. Teriam, assim, sua autoestima elevada, maior facilidade para ressocializar e não se sentiriam mais deslocados. A neuroeducação potencializa as capacidades intelectual e funcional, que, com o envelhecimento, tendem naturalmente a ficar debilitadas. Trabalha, além da inteligência emocional, fundamental para a eficácia de seus efeitos, a memória, a concentração, o foco, o raciocínio lógico, etc.

O ideal seria que cada ILPI tivesse um profissional especializado para desenvolver esse trabalho com os idosos. No caso das ILPIs privadas e filantrópicas, sua própria contribuição poderia custear os serviços desse profissional e, no das públicas, poderia ser o Estado a patrocinar o investimento. Sabe-se que os gastos estatais com essas instituições já são demasiadamente altos e que praticamente não sobra verba para qualquer “extravagância”. Todavia, a longo prazo, o investimento em neuroeducação poderia ser vantajoso, vez que os gastos com remédios para depressão, doenças relativas à memória e outras seriam cada vez menores. Além disso, ao tornar os idosos mais felizes e ativos, prevenir-se-iam estas e muitas outras doenças. Em suma, ao contrário do famoso ditado popular, “o caro sairia barato”.

Outra ferramenta que poderia ser adotada pelas ILPIs rumo à inclusão da terceira idade é a tecnologia, esta, mais barata e ainda mais acessível. Em pleno século XXI, é raro deparar-se com alguém que não possua um celular ou outro dispositivo tecnológico. Contudo, para os idosos, a tecnologia é, ainda, uma barreira. Não porque não têm as ferramentas necessárias ou condições para adquiri-las, mas sim por não saberem utilizá-las. Já é passada a hora de inserir os idosos no contexto tecnológico. Trata-se da chamada “inclusão digital”.

Inclusão digital é o nome dado ao processo de democratização do acesso às tecnologias da informação e comunicação (TICS), de forma a permitir a inserção de todos na sociedade digital. É também um mecanismo de simplificação da rotina diária e maximização do tempo e das potencialidades do indivíduo. Uma pessoa incluída digitalmente não é aquela que apenas utiliza essa nova linguagem para trocar e-mails, mas aquela que usufrui desse suporte para melhorar a sua qualidade de vida, com a ampliação da sua

comunicação e da integração social, o aprimoramento do desempenho cognitivo, a facilitação do aprendizado, a promoção do lazer e a participação do contexto político e cultural.

A inclusão digital demanda três instrumentos básicos: dispositivo para conexão, acesso à rede e o domínio dessas ferramentas. Por essa razão, tanto o governo, quanto a iniciativa privada têm investido e apostado em projetos para promover a educação tecnológica. No estado de São Paulo, por exemplo, foram implantados programas como o Telecentros (GOVERNO DIGITAL, s.d.) e o ACESSA São Paulo (ACESSASP, s.d.), reconhecidos pela comunidade internacional como programas modelos. Os programas oferecem não só espaços públicos com computadores e conexão banda larga para acesso gratuito e livre à internet, como também cursos básicos e avançados de informática. No Rio Grande do Sul, Espírito Santo e Pará, também foram implementados programas como esses.

Todavia, não se tem notícias da adoção de quaisquer iniciativas desse tipo no âmbito das ILPIs brasileiras. Já houve a implantação de projetos de duração limitada visando ao uso da tecnologia pela terceira idade dentro de algumas dessas instituições. Contudo, as experiências se deram somente a título de pesquisa.

Interessante seria se a ideia transcendesse a experiência e virasse uma prática. Já que os idosos não têm a possibilidade de sair das ILPIs a qualquer hora e ir a um desses telecentros, poderiam as próprias instituições oferecer esses recursos. Se houvesse a implantação de projetos de inclusão digital nas ILPIs, públicas, filantrópicas e privadas, os idosos teriam acesso a um novo mundo e driblariam as paredes da exclusão.

Uma terceira estratégia para reinserir o idoso no contexto social e afastá-lo da solidão e do isolamento seria o maior contato com crianças e adolescentes. A relação intergeracional é de suma importância para a construção da realidade social, presente e futura. Permite a troca de experiências, a perpetuação de memórias e tradições e a continuação de uma história.

A ideia é que se promovesse, ao menos uma ou duas vezes ao mês, um encontro entre os idosos residentes nas ILPIs e as crianças e adolescentes residentes em casas-lares e outras instituições de acolhimento, realizando uma intersecção entre os trabalhos realizados por essas instituições. Diante da dificuldade de locomoção dos idosos, os encontros poderiam ocorrer nos próprios pátios ou outras áreas coletivas das ILPIs, cabendo às crianças e aos adolescentes realizarem as visitas, com o suporte de ambas as instituições, e, no caso das públicas, também daqueles que as regem no âmbito da Administração Pública, a qual ficaria responsável por fornecer o transporte e os demais subsídios necessários à realização da visita.

Tanto os idosos quanto as crianças e os adolescentes seriam beneficiados por esse contato. Além de tomá-los como referência e exemplo, os mais novos poderiam aprender com

a experiência dos mais velhos e também a respeitar suas limitações e cuidar daqueles que, um dia, tornar-se-ão. Já os idosos, além de companhia, teriam, nos mais jovens, a chance de aprender novos valores e tendências. Novos laços de amizade poderiam ser criados.

Finalmente, uma última mudança capaz de fazer total diferença no cotidiano das ILPIs e na vida de seus residentes seria a adoção ou a promoção de políticas de visitação de animais de estimação. Em praticamente todos os municípios brasileiros, há canis, gatis ou Centros de Controle de Zoonoses (CCZs) repletos de animais abandonados à disposição para adoção. Embora o convívio com um animal demandasse muitos cuidados, como vacinação, vermifugação, além de maiores cuidados com higiene e com aqueles idosos que padecessem de alergias ou imunodeficiências, os benefícios seriam imensos. Acredita-se que o convívio com animais de estimação previne doenças, aumenta a expectativa de vida, alivia o estresse, melhora o humor e possibilita maior interação social.

Cada semana, um idoso poderia ficar responsável pela alimentação do animal, higiene, passeios internos pela instituição e brincadeiras, o que, além de criar nos idosos um senso de responsabilidade, ser-lhes-ia uma distração e os tornaria muito mais ativos e saudáveis. Com animais por perto, dificilmente haveria espaço para a solidão.

Uma ILPI do estado de Santa Catarina foi uma das primeiras a enxergar essa possibilidade e viabilizá-la. Em parceria com o Canil Abrigo Animal, o Lar de Idosos Viva Mais adotou duas cadelinhas idosas para viverem na instituição junto de seus internos (SPITZCOVSKY, 2015). Relatam que a experiência tem sido muito positiva.

Todas essas são ideias que poderiam ser empregadas no âmbito das ILPIs – algumas já foram inclusive adotadas por instituições de outros países – e que proporcionariam aos idosos que lá vivem melhor qualidade de vida. Contudo, para serem concretizadas, seria necessária a boa vontade dos representantes dessas instituições, e, em se tratando das ILPIs públicas, também da Administração municipal.

Assim, visando à realização dessas e também outras eventuais mudanças de que se tivesse ideia em prol da concretização dos direitos do idoso, buscando sua maior inclusão e a prevenção e extinção de seu sentimento de solidão e/ou isolamento dentro das ILPIs públicas, filantrópicas e privadas, deveria existir a obrigatoriedade da participação de seus responsáveis no processo de desenvolvimento e implementação das políticas públicas em matéria de idoso. Essa seria, talvez, a maior de todas as mudanças, afinal, com o auxílio dos responsáveis pelas ILPIs no seu processo de formação, tais políticas seriam mais próximas de suas reais necessidades. De nada adianta o Poder Público, em escrachada teatralidade estatal, criar políticas que não satisfaçam, de fato, as necessidades dos idosos, e, para evitar que isso

aconteça, ninguém mais indicado que aqueles que com eles convivem diariamente e vivenciam suas carências.

## **5 As práticas adotadas pelas instituições de longa permanência para idosos de outros países**

Em alguns países, algumas das ideias supramencionadas já fazem parte da realidade de suas instituições de longa permanência para idosos.

Nos Estados Unidos, por exemplo, ILPIs públicas e privadas de mais de vinte e quatro estados adotaram um programa denominado “*Connected Living*” a fim de promover a inclusão digital dos idosos. O objetivo do programa é o de lhes oferecer uma nova maneira de se conectarem com o mundo e as pessoas a seu redor, proporcionando-lhes uma melhor qualidade de vida. Cursos de informática são ministrados dentro das instituições, tanto para os seus residentes, quanto para os profissionais que lá trabalham, visando a uma melhor comunicação entre os próprios funcionários, os idosos e seus familiares e também entre estes e a equipe responsável pelos cuidados com os residentes, bem como à sistematização dos registros de cada um dos idosos, como prontuários, receitas, dietas, entre outros. Além disso, o programa conta com um grupo de assistência técnica que pode ser acionado por telefone em caso de dúvidas (PROGRAMS FOR ELDERLY, s.d., tradução nossa).

No Canadá, um programa semelhante foi implantado nas ILPIs a partir de 2009, este chamado “*Cyber Seniors*”. Trata-se de um programa intergeracional que, além de ensinar aos idosos como utilizar os dispositivos e acessar a internet, também os coloca em contato com idosos de outras ILPIs. Cada idoso das instituições em que o programa foi implementado é cadastrado numa conta de e-mail e Skype, então, os estudantes participantes do programa cruzam suas informações e os colocam em contato uns com os outros, possibilitando a troca de experiências, fotos, vídeos e colocando de lado a solidão e a exclusão social que geralmente se alojam depois de tantos anos de institucionalização. O programa disponibiliza, ainda, guias de utilização dos dispositivos e acesso à rede que podem ser livremente obtidos pelos idosos através de seu *website* (PROGRAMS FOR ELDERLY, s.d., tradução nossa).

Outras iniciativas, voltadas à adoção ou visitação de animais para a convivência com os idosos, também já fazem parte da realidade de algumas ILPIs estrangeiras. Segundo uma pesquisa publicada em abril de 2018 por uma Revista de Gerontologia norte-americana, mais da metade das ILPIs do Estado de Ohio, nos Estados Unidos, permitem animais em suas instalações. O estudo indica, ainda, que 95 dos administradores dessas instituições

completaram uma pesquisa *online* composta por 106 questões sobre os benefícios e riscos do convívio dos animais com os idosos e as políticas por elas desenvolvidas a respeito. De acordo com os resultados da pesquisa, 99% das instituições participantes permitem animais, geralmente cachorros (95%), gatos (85%), pássaros (71%), peixes (55%) e até animais de fazenda (40%). Os participantes entendem que a interação dos idosos com os animais é benéfica à sua saúde. Identificou-se também que 93% das instituições possuem políticas para a visita e/ou o convívio dos animais com os idosos, sendo que 71% desenvolvem programas de socialização e 59% desenvolvem programas de terapia que os envolvem, contudo, tais políticas precisam ser aperfeiçoadas. Finalmente, 75% dos administradores reportaram não ter preocupações relativas à saúde e à segurança face à presença dos animais em suas instalações (HOFFMAN; LANDERS; STULL, 2018, tradução nossa).

Para Jason Stull, Professor da Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade do Estado de Ohio e um dos autores da pesquisa, a principal deficiência das políticas desenvolvidas pelas ILPIs avaliadas é a ausência de um veterinário que pudesse checar as condições dos animais e possíveis riscos à segurança e à saúde dos idosos. Ele acredita que se houvesse esse acompanhamento profissional, os benefícios seriam ainda maiores, pois seria possível evitar quaisquer riscos.

As ILPIs norte-americanas contam, outrossim, com a existência de projetos e programas que buscam a interação intergeracional. É o caso do “*Legacy Project*”, que desenvolveu o programa “*Across Generations*”, cujo objetivo é incentivar crianças e adolescentes a realizarem visitas às ILPIs norte-americanas. O programa promove a realização de suas atividades em etapas. Primeiramente, são introduzidos às crianças e aos adolescentes livros infanto-juvenis que tratam das relações intergeracionais e outras temáticas ligadas ao idoso, como “*My Grandma’s in a Nursing Home*” de Judy Dalton e “*A Visit to Oma*” de Marisabina Russo. Finalizada esta etapa, os monitores do programa conversam com as crianças e os adolescentes sobre suas expectativas em relação às visitas aos idosos nas instituições e como se sentem a respeito. Perguntam-lhes o que acham que leva um idoso a se sentir solitário ou isolado, se acreditam que as pessoas não os visitam com frequência porque não gostam de pensar em seu envelhecimento, etc. Na sequência, pedem aos participantes que planejem atividades para realizarem com os idosos durante as visitas, como contação de histórias, apresentações musicais, brincadeiras, performances, entre outras. As instituições, por sua vez, preparam-se para receber os visitantes e os ajudam na realização das atividades programadas. Depois de cada visita, eles são questionados sobre a visita: o que fizeram, como



foi a experiência, o que aprenderam sobre os idosos e se acreditam que podem fazer diferença na vida dos residentes (LEGACY, s.d., tradução nossa).

Os responsáveis pelo programa explicam que um dos maiores obstáculos à interação intergeracional que se busca promover com as visitas às ILPIs é a dificuldade que as crianças e os adolescentes têm para se comunicarem com os idosos e vice-versa, pois, por vezes, não sabem o que dizer, sentem-se desconfortáveis ou ficam inseguros sobre como estabelecer uma conexão. Destacam, assim, a importância de se realizar o planejamento e a preparação conjuntamente com as instituições, para que os idosos também estejam aptos à interação.

Diante de todos os exemplos narrados, pode-se perceber como, no exterior, essas iniciativas, que têm trazido tantos benefícios aos idosos residentes nas ILPIs, são mais comuns que no Brasil. As instituições estrangeiras estão abertas a novas experiências e, com o suporte estatal, contam com o auxílio de projetos e programas engajados no objetivo de promover a inclusão da terceira idade e retirar os idosos do estado de solidão e isolamento. Isso demonstra que a adoção dessas medidas pelas ILPIs brasileiras é totalmente possível, basta que aja a vontade do Estado, de seus representantes e da sociedade em implementá-las. Mudanças que permitam a concretização dos direitos do idoso devem ser sempre bem-vindas.

## **6 Conclusão**

O aumento da população idosa é uma realidade cada vez mais presente no Brasil e no mundo. Uma parcela da sociedade que, antes, era minoria, agora, tende a assumir uma posição numericamente mais vantajosa, superando, inclusive, a das crianças e dos adolescentes de até 15 anos.

Esse quadro leva a repensar se o Estado, a sociedade, a família e a comunidade estão preparados para lidar com a nova realidade e se a atual estrutura social tem capacidade para comportar as mudanças que, naturalmente, precisarão ocorrer para atendê-la.

O Estado, a sociedade, a família e a comunidade vão continuar a ter, conjuntamente, o dever de cuidar da população idosa, garantindo e protegendo seus direitos. Todavia, se não houver mudanças de cunho prático na atual estrutura social que os acolhe e esta não tiver capacidade para comportá-las, essa tarefa será, a cada ano, mais árdua.

Como base para essa análise, tomou-se o cenário das instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) brasileiras, sejam elas públicas, privadas ou filantrópicas. Muito embora os idosos residentes nessas instituições representem apenas pouco mais que 1% da população idosa brasileira, percentual que, muito provavelmente, tenderá a aumentar no

futuro, essa parcela da população não pode ser esquecida e também merece ter seus direitos assegurados. Todavia, isso não procede efetivamente na atualidade, o que gera grande preocupação, porquanto, se no presente já não se consegue concretizar os direitos dos idosos com um índice tão baixo de residentes nessas instituições, quiçá no futuro, em que, provavelmente, os números serão mais elevados e quiçá fora dessas instituições, onde remanescem os outros aproximados 99% da população idosa brasileira.

Os idosos internados em ILPIs perdem, depois de tantos anos de institucionalização, os vínculos materiais e emocionais que possuíam com a realidade externa. A solidão e o isolamento se alojam e a exclusão social torna-se um fenômeno quase automático.

Como consequência, as ILPIs onde residem e os profissionais com quem convivem diariamente passam a ter um papel ainda mais significativo na concretização de seus direitos. Ousa-se dizer que, por serem aqueles com quem têm o maior, senão único, convívio, tornam-se os principais agentes facilitadores da efetivação desses direitos, desempenhando papel fundamental no seu processo de inclusão e, com isso, no enfrentamento de seu estado de solidão e isolamento.

Ocorre que, infelizmente, como ficou demonstrado, essas instituições ainda possuem um modelo asilar retrógrado, são formalmente fechadas e, por essa razão, não acompanham as necessidades dos idosos que nelas residem.

Verificou-se que, em outros países, como Estados Unidos e Canadá, as ILPIs já avançaram no propósito de promover a inclusão social de seus residentes e aliviar seu sentimento de solidão e isolamento. Medidas como a adoção e a criação de políticas de visitação de animais, projetos visando ao contato intergeracional e programas de inclusão digital já fazem parte de sua realidade, que, agora, é repleta de benefícios. Contudo, são pouquíssimas as ILPIs brasileiras que desenvolvem trabalhos no mesmo sentido.

Diante disso, buscando auxiliar no processo de evolução dessas ILPIs rumo à concretização dos direitos do idoso, sugeriram-se algumas mudanças que poderiam ser realizadas no âmbito das instituições e possibilitariam sua reinserção e uma maior qualidade de vida, quais sejam a implantação da neuroeducação, a utilização da tecnologia, a promoção do contato com crianças e adolescentes e do convívio com animais e, para a efetivação de todas essas ideias, a obrigatoriedade da participação de todo responsável por ILPI no desenvolvimento das políticas públicas para essa faixa etária no Brasil.

Acredita-se que, se a adoção de medidas como essas foi possível em ILPIs estrangeiras e trouxe aos idosos benefícios, proporcionando-lhes maior qualidade de vida e

bem-estar, são elas também realizáveis no âmbito das instituições brasileiras e não há razão para não implementá-las.

## 7 Referências

ACESSA SÃO PAULO. **Sobre o ACESSA SP**. Disponível em: <<http://www.acesasp.sp.gov.br/sobre-o-acesaso/>>. Acesso em: 13 jul. 2018.

AZEVEDO, Ana Maria Ponzio de *et al.* Emergência da Neuroeducação: a hora e a vez da neurociência para agregar valor à pesquisa educacional. **Revista Ciências & Cognição**, Rio de Janeiro, v. 15 n. 1, p. 199-210, abr. 2010. Disponível em: <<http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/276>>. Acesso em: 13 jul. 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Resolução de Diretoria Colegiada – RDC n.º 283**, de 26 de setembro de 2005. Disponível em: <<portal.anvisa.gov.br/documents/10181/.../a38f2055-c23a-4eca-94ed-76fa43acb1df>>. Acesso em: 07 jul. 2018.

\_\_\_\_\_. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: Promulgada aos 5 de outubro de 1988. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: 05 out. 1988.

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. **Política Nacional do Idoso**. Brasília, DF: Imprensa Nacional, 1998.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. 1. ed., 2.<sup>a</sup> reimpr. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003.

DANTAS, Marília Antunes. **Isolamento Social Voluntário e Processos criativos**. 1993. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Psicologia, Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, 1993.

ELLISON, Craig W. **Solidão: Uma Doença Psicológica**. Rio de Janeiro: Record, 1980.

ENSP. Escola Nacional de Saúde Pública. **Pesquisa revela perfil do suicídio de idosos no Brasil**. 06 set. 2012. Disponível em: <<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/materia/detalhe/30879>>. Acesso em: 09 jul. 2018.

FALEIROS, N. P.; JUSTO, J. S. O idoso asilado: a subjetividade intramuros. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 327-337, 2007.

FIGUEIREDO, Adma Hamam de (Org.). **Brasil: uma visão geográfica e ambiental no início do século XXI**. Rio de Janeiro: IBGE, Coordenação de Geografia, 2016. 435p.

GERIATRICAREA. **La soledad puede generar graves afectaciones físicas o psíquicas en los mayores**. 25 may. 2015. Disponível em: <<http://geriatricarea.com/la-soledad-puede-gener-ar graves-afectaciones-fisicas-o-psiquicas-en-los-mayores/>>. Acesso em: 10 jul. 2018.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, Prisões e Conventos**. 7. ed. São Paulo: Perspectiva, 2007.

312p.

GOVERNO DIGITAL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. **Telecentros**. 27 mai. 2016. Disponível em: <<https://www.governodigital.gov.br/transformacao/cidadania/iclusao-digital/telecentros>>. Acesso em: 13 jul. 2018.

GOVERNO DO BRASIL. **Em 2060, Brasil terá 19 milhões com mais de 80 anos**. 26 out. 2016. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/economia-e-emprego/2016/10/em-2060-brasil-tera-19-milhoes-com-mais-de-80-anos>>. Acesso em: 08 jul. 2018.

HOFFMAN, Cydney C.; LANDERS, Timothy; STULL, Jason W. Health Benefits and Risks of Pets in Nursing Homes: A Survey of Facilities in Ohio. **Journal of Gerontological Nursing**. v. 44, n. 5, p. 39-45, Apr. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.3928/00989134-20180322-02>>. Acesso em: 16 jul. 2018.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeção da População 2018**: número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047. 25 jul. 2018. Disponível em: <<http://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047.html>>. Acesso em: 26 jul. 2018.

JORNAL GAZETA DO ESTADO. **Lei que cria a Central de Apoio Telefônico ao Idoso é sancionada**. Disponível em: <<https://gazetadoestado.com.br/artigo/lei-que-cria-a-central-de-a-poio-telefonico-ao-idoso-e-sancionada>>. Acesso em: 10 jul. 2018.

KRÜGER, H. Aspectos Psicossociais da Gerontologia de Intervenção. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 1/2, p. 111-123, 1994.

LEGACY. **Visiting Nursing Home Residents**. Disponível em: <<http://www.legacyproject.org/guides/visitnursinghomes.html>>. Acesso em: 16 jul. 2018.

LIMA, Cláudia Regina Vieira. **Políticas públicas para idosos**: a realidade das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Distrito Federal. 2011. 120 f. Monografia (Especialização) – Curso em Legislativo e Políticas Públicas, Câmara dos Deputados, Centro de Formação, Treinamento e Aperfeiçoamento (Cefor), 2011. Disponível em: <<http://bd.camara.gov.br/bd/handle/bdcamara/6005>>. Acesso em: 12 jul. 2018.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Constituição da Organização Mundial da Saúde de 1946**. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em: 10 jul. 2018.

PINHEIRO, Ângela de Alencar Araripe; TAMAYO, Álvaro. Sexo e Solidão: uma revisão. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 4, p. 56-64, out./dez. 1985. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/abp/article/view/19336>>. Acesso em: 09 jul. 2018.

PROGRAMS FOR ELDERLY. **“Connected Living Training” Program**. Disponível em: <<http://www.programsforelderly.com/nursing-connected-living.php>>. Acesso em: 15 jul. 2018.

\_\_\_\_\_. **"Cyber Seniors" Program**. Disponível em: <<http://www.programsforelderly.com/social-cyber-seniors-nursing-homes-canada.php>>. Acesso em: 15 jul. 2018.

SBGG. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. **Pensando em Alternativas**. 29 abr. 2015. Disponível em: <<http://www.sbgg-sp.com.br/pub/pensando-em-alternativas/>>. Acesso em: 07 jul. 2018.

SPITZCOVSKY, Débora. **Em SC, asilo adota cães velhinhos para fazerem companhia aos idosos**. 06 out. 2015. Disponível em: <<http://thegreenestpost.com/em-sc-asilo-adota-caes-velhinhos-para-fazer-companhia-aos-idosos/>>. Acesso em: 15 jul. 2018.

UOL. **Pesquisa revela como brasileiro encara envelhecimento; solidão é maior medo**. 26 out. 2017. Disponível em: <<https://vivabem.uol.com.br/noticias/redacao/2017/10/26/pesquisa-revela-como-brasileiro-encara-envelhecimento-solidao-e-maior-medo.htm>>. Acesso em: 08 jul. 2018.

\_\_\_\_\_. **Solitárias, idosas japonesas fazem pequenos furtos para ir morar na cadeia**. 21 mar. 2018. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/internacional/ultimas-noticias/2018/03/21/solitarias-idosas-japonesas-furtam-para-conseguir-morar-na-cadeia.htm>>. Acesso em: 08 jul. 2018.

VIVARTA, Veet (Coord.). **Mídia e Deficiência**. Brasília: Andi. Fundação Banco do Brasil, 2003. 184p. Disponível em: <[www.andi.org.br/sites/default/files/Midia\\_e\\_deficiencia.pdf](http://www.andi.org.br/sites/default/files/Midia_e_deficiencia.pdf)>. Acesso em: 11 jul. 2018.

WHO. World Health Organization. **Active Ageing: A Policy Framework**. A contribution of the World Health Organization to the Second United Nations World Assembly on Ageing. Madrid, Spain, Apr. 2002. Disponível em: <[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO\\_NMH\\_NPH\\_02.8.pdf;jsessionid=9AB6B597F32BB80147E8847845004ECB?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf;jsessionid=9AB6B597F32BB80147E8847845004ECB?sequence=1)>. Acesso em: 26 jul. 2018.