

## LAR FRANCISCANO SANTA ISABEL: UM ASILO E UMA FAMÍLIA QUE NÃO SE ESCOLHEU

Camila Reinbold Rezende\*

**RESUMO:** *Esta proposta faz parte de um estudo mais amplo, desenvolvido no âmbito do Mestrado em Ciências da Família- UCSAL. Busco analisar as representações de “convivência familiar” de idosos autônomos que optaram por residir numa instituição asilar, o abrigo “Lar Franciscano Santa Isabel”, situado no bairro de Saúde, no município de Salvador. Neste estudo, abordo algumas questões como: os motivos psicossociais que levam o idoso autônomo, de classe média, a optar por uma instituição asilar como residência fixa; a influência da instituição asilar na autonomia do idoso asilado; buscando também analisar o processo de adaptação do idoso à instituição asilar, bem como a invenção dos espaços de sociabilidade no interior da mesma. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, um estudo de caso, que se encontra na fase de coleta de dados, onde estão sendo utilizadas as técnicas de observação participante; entrevista informal, com auxílio de um questionário semi-estruturado; história de vida; e análise documental.*

**Palavras-chave:** Convivência asilar; Idosos institucionalizados; Envelhecimento.

### INTRODUÇÃO

Este artigo é resultado de uma pesquisa iniciada no âmbito do Mestrado em Ciências da Família da Universidade Católica do Salvador. É fruto também de longos anos de trabalho como fisioterapeuta ao lado de idosos do Centro Geriátrico Júlia Magalhães (CGJM) - Obras Sociais Irmã Dulce (OSID)- e do Lar Franciscano Santa Isabel. O contato cotidiano com os idosos dos Abrigos fez emergir questões que ultrapassavam aquelas referentes à saúde ou à condição motora dos idosos: como se estruturam as relações e a convivência “familiar” entre idosos residentes no Lar Franciscano Santa Isabel? Como se dá o processo de adaptação do idoso à vida na instituição e a sociabilidade no interior da instituição?

### O ENVELHECIMENTO DEMOGRÁFICO: ASPECTOS SÓCIO-BIOLÓGICOS

O envelhecimento populacional é um fenômeno recente na história da humanidade. De acordo com dados recentes do IBGE (Apud Azevedo, 2003) a população brasileira com mais de 60 anos de idade já soma 13,5 milhões de pessoas. Este número representa 8,7% da população do país. Existe a previsão do Brasil alcançar 27 milhões de idosos em 2020 e ser o sexto maior país em número de indivíduos com 60 anos ou mais.

Se, por um lado, o envelhecimento populacional pode ser visto como uma vitória e conquista da humanidade, por outro, a velhice é uma das fases do desenvolvimento humano que tem sido atualmente objeto de crescente preocupação por parte de muitos profissionais e órgãos

---

\* Fisioterapeuta, Mestranda do Programa de Pós-Graduação Família na Sociedade Contemporânea da Universidade Católica do Salvador – UCSal. Orientação: Professora Doutora Livia Alessandra Fialho Costa. [milareinbold@ig.com.br](mailto:milareinbold@ig.com.br).

públicos, em função dos problemas gerados pelo despreparo da sociedade e do Estado. Estamos deixando rapidamente de ser um país jovem, para nos transformar num país velho.

## **ASILOS DE VELHOS: CONSTRUÇÃO SOCIAL DA “VELHICE”**

Embora o envelhecimento populacional possa ser considerado uma conquista da humanidade, alguns autores situam a velhice, antes de tudo, como um problema social (Confort 1979, Bastos 1981, Cohen 1972). Conforme Debert (1994): um problema social é, antes de mais nada, uma construção social. E dessa forma, a velhice deve ser considerada como uma etapa que se diferenciou e ganhou contornos próprios em um dado momento histórico, no processo de construção do curso de vida moderno.

Para Peixoto (2000), o que tornou a velhice um problema social foram, sobretudo, as conseqüências econômicas, que afetaram tanto as estruturas financeiras das empresas – e posteriormente do Estado, com o advento das aposentadorias – quanto as estruturas familiares, que até então arcavam com os custos de seus velhos, incapacitados para sustentar a si mesmos.

Groisman (1999) acrescenta ainda que o “problema da velhice” é o resultado também da gerontologia que definiu a velhice como objeto de um discurso científico e se incumbiu da tarefa de gerenciar o envelhecimento e também do surgimento dos asilos de velhos. Estudando a “história da velhice” a partir da questão específica do surgimento de asilos de velhos na cidade do Rio de Janeiro, no início do século XX, situa o surgimento de asilos de velhos como um marco no processo em que a velhice alcançou grande visibilidade social. No transcorrer do século XX, entretanto, os asilos deixaram de ser novidade e passaram a figurar cada vez menos na mídia. O silêncio sobre os asilos de velhos só seria quebrado nos “breves trovoadas”, como o escândalo da Clínica Santa Genoveva, em 1996, o que motivou reações contra a institucionalização. A institucionalização da velhice chega, nos anos 90, a uma discreta crise, mas não a ponto de defender o fechamento de tais instituições. Na maioria das vezes, os especialistas defendem a “capacitação de recursos humanos” ou a “modernização” de tais estabelecimentos, pois são vistos como socialmente necessários (GROISMAN, 1999).

O processo de transição demográfica que hoje o Brasil atravessa em ritmo acelerado se associou, em diversos países, a um aumento da demanda por instituições de longa permanência. E conforme Chaimowicz & Greco (2004), o aumento das taxas de institucionalização também tem ocorrido no Brasil. Para Petrini & Telles (2002), diferentemente de algumas épocas e sociedades passadas, atualmente, evidencia-se o aumento do número de indivíduos idosos que, por questões diversas, não podem permanecer no convívio familiar, necessitando de instituições que os abriguem.

Esse aumento da busca pela institucionalização tem sido associada, de acordo com Chaimowicz & Greco (2004), a alguns fatores como a drástica queda da fecundidade que reduz a disponibilidade de cuidadores domiciliares (efeito tardio da transição demográfica); a participação feminina no mercado de trabalho; novos arranjos familiares (mulheres sós, mães solteiras, casais sem filhos, filhos que emigraram) reduzem a perspectiva de envelhecimento em um ambiente seguro; fatores de risco para a institucionalização como morar só, suporte social precário e baixa renda (associado à viuvez, aposentadoria, menor oportunidade de empregos formais e estáveis e aumento dos gastos com a própria saúde) são cada vez mais freqüentes no Brasil.

A institucionalização é um dos modelos vigentes de assistência ao idoso e constitui-se na mais antiga modalidade de atendimento aos idosos. No entanto existem algumas situações para as quais a internação do idoso em uma instituição de longa permanência se mostra mais aceitável, tais como: níveis de dependência muito elevados, estágios terminais de doenças, idoso sem família e grave condição econômica. De acordo com a definição de Diogo (2002), o



atendimento integral institucional é aquele prestado em uma instituição asilar, prioritariamente aos idosos sem famílias, em situação de vulnerabilidade. O seu objetivo central deve ser a garantia aos idosos de serviços de atenção biopsicossocial em regime integral, priorizando o vínculo familiar e a integração comunitária, sempre que possível.

Para Boechat (1996), em muitos casos, indivíduos idosos necessitam de cuidados em instituições. Dentro desse contexto, nos casos de vulnerabilidade do sistema familiar do idoso, do sistema formal (representado pelo governo), ou mesmo na ausência de um sistema de suporte social informal (representado pela comunidade, vizinhos) ao idoso em situações de vulnerabilidade, tem-se como principal conseqüência a inserção do mesmo numa instituição asilar, excluindo-o de sua coletividade.

## **ASPECTOS METODOLÓGICOS**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, um estudo de caso, que se encontra na fase de coleta/análise de dados, onde estão sendo utilizadas as técnicas de entrevista informal, com auxílio de um questionário semi-estruturado; história de vida; análise documental. Participaram deste estudo 10 idosos, dois do sexo masculino e oito do sexo feminino, incluindo a participação de um casal. A idade variou de sessenta e sete anos a cem anos, e todos residiam, há pelo menos um ano, na instituição. A maioria dos entrevistados foi indicada previamente pela Assistente Social, outros foram selecionados pela pesquisadora, observando-se o tempo de residência na casa e a relação de empatia com a mesma previamente à realização do estudo. A maioria das entrevistas foram realizadas nos quartos/apartamentos dos idosos na referida instituição, exceto (1) que foi realizada na praça (área externa) do Lar Franciscano, porém não houve interferências externas.

Um roteiro inicial orientou as entrevistas. A preocupação era a de contemplar a riqueza das narrativas. Faz parte do roteiro de entrevistas um conjunto de temas: os motivos da procura do idoso pela instituição; o inter-relacionamento antes e depois da institucionalização; o processo de adaptação ao Lar de idosos; a rotina do idoso na instituição.

## **O CENÁRIO CULTURAL**

O Lar Franciscano Santa Isabel, ou simplesmente Lar Franciscano, é uma instituição filantrópica, vinculada à Igreja Católica, mais especificamente à Ordem Terceira Secular de São Francisco, a qual também tem como realizações: a Igreja de São Francisco (localizada no Terreiro de Jesus), o cemitério de Quintas (localizado na Baixa do Sapateiro) e a Igreja de São Roque.

Criado em 1848, com o objetivo de se tornar um Hospital para acolher os irmãos franciscanos doentes, o Lar Franciscano localiza-se no Centro Histórico de Salvador, no bairro de Saúde, e representa a maior obra pertencente à Ordem Terceira Secular de São Francisco. Funcionou como Hospital nos primórdios de sua criação, mas, em função da grande procura da Instituição por irmãos franciscanos idosos, no transcorrer do tempo, terminou por se constituir numa Instituição de Longa Permanência.

Nesta instituição, residem atualmente 114 idosos, sendo 09 homens e 105 mulheres. A residente mais jovem tem 61 anos, e o mais idoso tem 104 anos. Suas instalações são compostas por 99 quartos individuais (sendo que 32 quartos são apartamentos com suítes, e alguns outros têm adaptações com vaso sanitário), e uma enfermaria com 16 leitos, distribuídos em dois andares. O quadro de funcionários é composto por 34 pessoas, distribuídas nas seguintes áreas: portaria, copa, enfermagem, serviços gerais, jardinagem, secretaria, cozinha, lavanderia e

manutenção. A equipe técnica é composta por assistente social, auxiliares e técnicos de enfermagem, um médico geriatra e uma nutricionista.

São critérios de admissão no Lar Franciscano: ser irmão da Ordem Terceira de São Francisco, ter idade superior a 60 anos; pagar a contribuição mensal (doação mensal); cumprir as normas da instituição. Para ser considerado um “irmão da Ordem”, deve-se fazer uma doação única (contribuição financeira), que varia de acordo com a idade da pessoa, quanto mais avançada for a idade da pessoa que se inscreve na Ordem mais caro é o valor da sua inscrição/doação. Logo após a inscrição, ele é preparado através de encontros durante um ano, numa espécie de Curso de Formação em Franciscanismo, onde se estuda sobre a vida de São Francisco, para poder entender a filosofia da instituição. Após a conclusão deste curso, a pessoa recebe a medalha de Irmão da Ordem. A partir daí, a pessoa, querendo morar no Lar e tendo a vaga disponível no momento, é chamada e passa a contribuir com um valor mensal, conforme as características do quarto (simples ou suíte) que ele venha a ficar. No entanto existem residentes que não contribuem, ou que contribuem bem menos, com valores bem inferiores, porque se filiaram à Ordem Terceira de São Francisco muito cedo. Assim como há os residentes que contribuem com valores bem acima da tabela, representados por aqueles que podem contribuir mais e, dessa forma, ajudam à Ordem.

## **ASILO: A FAMÍLIA QUE NÃO SE ESCOLHEU**

Conhecida entre os mesmos como *irmãos franciscanos*, a primeira imagem que vem à cabeça, quando observamos a Instituição, é de uma comunidade cercada de solidariedade, de *irmãos* reunidos no mesmo espaço físico, vivendo em harmonia e tranqüilidade. Para alguns que ali estão, a institucionalização pode representar uma grande vantagem, uma vez que lá o idoso encontraria uma rede de apoio social, um terreno fértil para novas amizades. Quando questionados sobre as amizades que fizeram no interior do Lar, a maioria considera ter feito amigos, com algumas ressalvas - o que já era de se esperar, uma vez que amigo implica uma certa intimidade e um grau maior de aproximação e confiança. A este respeito, um *irmão* do Lar nos diz:

“Consegui fazer amigos, muitos amigos, bons amigos. Ontem mesmo depois da palestra, uns vinte ou trinta vieram e me parabenizaram. Já outros torceram a cara. Aqui vinte por cento é negativo, oitenta por cento é positivo. Então, dentro deste 80 % cobre tudo, porque eu não tenho culpa dos outros serem ignorantes” (Mário Silva, 77anos).

“Fiz, as amizades que eu vi que dava certo comigo, que tinham o mesmo jeito, a mesma educação, o mesmo temperamento eu fiz. E outros, eu observei, vi que não dava certo, não quero...(risos)” (Rosângela Silva, 68 anos)

“(…) Então me dou bem com todo mundo. Graças a Deus, eu me dou tão bem que até agora tenho me dado bem com todo mundo. O povo daqui parece que gosta muito de mim, e eu também gosto de todo mundo” (Petrônia, 76 anos).

“Me dou com todo mundo. Quando chego o pessoal: “Ah, ah Eli! Eli!” Faz a festa... Mas amizade mesmo são poucas, é Renilda, é .... São poucas. Gosto de todo mundo”. (Elisângela, 77 anos).

“Gosto de todos, não tenho o quê dizer de mal de ninguém aqui, ninguém!” (Rosa, 80 anos).

D. Adelaide (78 anos), quando questionada sobre as amigadas no Lar Franciscano, considerou todos os moradores, inclusive os funcionários da casa, como amigos:

“Quando eu cheguei eu fiz muitas amizades. Eu tenho uns cadernos aí que eu tomei o nome de todo mundo, a relação... Amigos que convivem com agente, não é? Agente convive aqui, somos amigos, não é?”

No entanto, no Lar Franciscano, residem idosos que proferem a mesma crença religiosa, mas possuem diferentes histórias de vida, raças, classes sociais, costumes, hábitos, expectativas pessoais com relação ao que vão encontrar. E que, ao adentrar numa instituição asilar, deixam para trás uma parte da sua história, para aprender a conviver harmonicamente num mundo até então diferente do seu e tentam se adaptar a esse mundo da melhor forma possível. Ao falarem sobre a convivência com outros idosos da casa, ficam claras às dificuldades inerentes as personalidades de cada idoso, bem como algumas frustrações.

“As minhas maiores dificuldades foram dificuldades de inter-relacionamento com os outros idosos, o inter-relacionamento. Tem velho que me chama de besta, de metido...(risos) a intelectual. Quando estou fazendo uma palestra ficam rindo, me fazendo críticas. E eu, graças à Deus, com meu alicerce não vou me preocupar com essas coisas, nem tão pouco revidar”(Mário Silva, 77 anos).

“Mas quando chegou aqui, foi um impacto. (pausa) Que eu aí fui morar com muita gente, comunidade, e aí eu vi que não era fácil... Cada qual com um jeito, uma natureza, com uma forma, e com isso e com aquilo... O impacto que eu falo é esse...(pausa) É muito diferente!”(Rosângela Silva, 68 anos)

“O negócio aqui é que a pessoa tem que saber viver, né? Quem viveu num colégio interno, vive aqui muito bem. Mas tem gente aqui que não sabe viver por que não tem costume de viver em comunidade. A pessoa tem que saber viver em comunidade. E aqui só tem velha (...)”(Elisângela, 77 anos).

D. Adelaide esperava reviver um clima na instituição asilar semelhante ao Convento em que passou toda sua infância do qual preserva boas lembranças.

“(...) Por que tinha vontade de vim pra um lar assim, ficar com idosos da minha idade. Pra brincar, pra conversar, que eu fazia idéia de muito mais aconchego, muito mais solidariedade entre nós, entre nós. Muito mais solidariedade, mais comunhão, num sabe? Como um, como um... um lugar, as coisas que a gente... os pensamentos, as idéias, tudo, né?”

“(...) Acabou! Enterrou! Eu já vi que aqui não é... Aqui não tem um espírito comunitário, aqui não tem um espírito comunitário. Acabou aquele negócio que tinha quando eu era pequena...”

D. Elisângela, ao afirmar o seu desejo de continuar morando na casa, deixa escapar uma saudade do “calor familiar”:

“Mas eu não quero sair daqui não! Agora, eu me acostumei a viver aqui, mas hoje mesmo, não sei o quê, estou me sentindo assim, uma falta, né... Da, da, da, do calor familiar, sente falta. Agente se sente bem aqui assim, mas sente falta, sente falta do calor familiar. Da família junto, reunida, aquilo tudo. Ficar

sabendo se está doente, o quê está precisando, ou não está precisando... Aquele meio familiar”.

Para conviver harmonicamente num mundo até então diferente do seu, os idosos lançam mão de algumas estratégias que o auxiliam a viver em comunidade, que incluem o isolamento em seus quartos, evitando os locais públicos propícios a fofocas e intrigas.

“Agente fica, a maior parte do dia ou da tarde, em seus apartamentos. Cada um em seu apartamento. Se encontra assim, na hora do almoço, na hora do jantar, na hora do café. Se encontra assim, mais só na mesa”(Elisângela, 77anos).

“Vou lhe dizer uma coisa, eu não sou de ficar muito conversando sentada, não sou. Eu chego perto das meninas, converso, falo com todo mundo. Brinco aqui, todo mundo dá risada, brinco com todo mundo. Eu brinco com todo mundo, me dou com todos. Com as pessoas que eu sou mais chegada eu sento pra conversar um pouquinho, dia de domingo de tarde. Não é da minha natureza sentar no jardim, nunca foi, eu não gosto muito não. Subo e fico aqui o meu quarto” (Petrônia, 76 anos).

E enquanto se explicava por que não saía do seu quarto, D. Petrônia respondeu:

“Hoje por que... Eu não quero briga com ninguém. Eu não quero ouvi fofoca. Quando a fofoca estourar está meu nome no meio...”

D. Rosa (80 anos), quando questionada se não sentia a falta dos amigos para uma boa conversa, respondeu:

“Eu acho que não. Por que se eu ficar esperando chegar a hora de voltar pra secretaria, eu fico ali sentada, ouvindo as conversas, as conversas, e as conversas... Mas aquilo... Mas tem umas conversas ruins. São aquelas que a gente fala dos outros, são aquelas que a gente não respeita, aí as coisas... O melhor é a gente ficar quieto”.

## CONSIDERAÇÕES

Estudando as configurações da convivência familiar entre os idosos institucionalizados, observamos que um dos elementos-chave para compreender a vida dentro da Instituição é a representação que os idosos fazem da vida fora da Instituição. Neste movimento, podemos compreender que as concepções elaboradas pelos idosos acerca da amizade e do companheirismo estão longe de serem totalmente positivas. Quando questionados sobre as amizades que realizou na instituição, afirmam que fizeram poucos amigos, definindo amigo como um companheiro com afinidades comuns e maior intimidade. Apenas uma senhora (D. Rosa) não fez menção à presença de amigos na instituição e considerou-se feliz assim. E uma senhora (D. Adelaide) incluiu, em sua lista de amigos, todos os residentes e funcionários da instituição indiscriminadamente.

Ao falarem sobre a convivência com outros idosos na mesma casa, ficam evidentes as dificuldades inerentes ao fato de unir no mesmo espaço físico pessoas de diferentes perfis, crença religiosa, costumes, histórias de vida e classes sociais distintas. Neste aspecto, destaca-se a dificuldade vivenciada pelo casal, Sr. Mário Silva e Sra. Rosângela Silva, que consideram as dificuldades no inter-relacionamento entre os residentes a maior desvantagem da morada na referida instituição.

Através dos discursos dos idosos acerca das dificuldades de relacionamento dentro do *Lar*, podemos mapear toda uma série de estratégias utilizadas para evitar possíveis conflitos (envolvimento em fofocas, intrigas) no ambiente, como o isolamento em seus quartos; podemos, ainda, desvendar os recursos utilizados para tornar a convivência intra asilar uma condição favorável, como a manutenção de uma certa autonomia mediante a possibilidade de manter um contato constante com o mundo fora da instituição (as saídas da Instituição e a participação autônoma em atividades culturais da cidade). Estes aspectos da vida familiar “intra-muros” têm sido alvo da nossa pesquisa, ainda em fase exploratória, que visa, sobretudo, compreender como são construídas as relações dentro de uma “nova família”, a família do *Lar*, cujas obrigações e reciprocidades seguem uma orientação institucional.

## REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, J. R. D. *Idosos com saúde*. [on line] Disponível na Internet via url:<http://www.maturidade.com.br/saude/idosossaude.htm> Arquivo capturado em 06/03/2003.
- BASTOS, Othon. Psicopatologia. *Envelhecimento e velhice: uma nova realidade*. Prefeitura Municipal de Paulina: 6-17, dez. 1981.
- BERZINS, Marília Anselmo Viana da Silva. Envelhecimento populacional: uma conquista para ser celebrada. In: Mercadante, Elizabeth F. et al. *Serviço Social & Sociedade*, ano XXIV, v. 75, São Paulo: Cortez, 2003, p.19-34.
- BOECHAT, N. S. Institucionalização. In: Ligia Py et al. *Arquivos de Geriatria e Gerontologia*, n. 0, vol. 0, ago, Rio de Janeiro: Editora Científica Nacional Ltda, 1996, p. 58-60.
- BRITTO DA MOTTA, Alda. “*Chegando p’ra idade*”. *Alteridades*. n.2. abril/setembro. 1995.
- BRITTO DA MOTTA, Alda. *Idosos na Sociedade Brasileira no limiar do Século XXI*. IX ENCONTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS DO NORTE-NORDESTE. Rio Grande do Norte/ Natal, agosto/1999.
- BRITTO DA MOTTA, Alda. *Novas formas de sociabilidade de idosos – o caso de Salvador*. Bahia Análise & Dados. Salvador – BA. SEI. v. 1. p. 129-137. Março. 2001.
- CHAIMOWICZ, F. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. *Revista de Saúde Pública*. 31 Vol. N. 02. Abril, 1997, p. 184-200.
- CHAIMOWICZ, F. & GRECO, D. Dinâmica da Institucionalização de idosos em Belo Horizonte, Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 33, n. 5 São Paulo, out. 1999, p. 01-09.
- COHEN, J. Como cuidar das pessoas idosas. *Saúde do mundo*. Genebra: 4-9, abr. 1972.
- CONFOT, Alex. *A boa Idade*. São Paulo, Dief, 1979. 232 p.
- DIOGO, M. J. D’Elboux. Modalidades de Assistência ao idoso e à família: impacto sobre a qualidade de vida. In: Freitas, E. et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2002, p. 1065-1068.

FERREIRA, M. H. *Idoso Institucionalizado: um estudo interpretativo das histórias de vida*. São Paulo, 1999, 243p. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo

GROISMAN, Daniel. Asilos de Velhos: passado e presente. In: *Estudos Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento*. V.1. Porto Alegre, 1999, p. 67-87.

JACOB FILHO, W. Envelhecimento e Atendimento domiciliário. In: *Atendimento domiciliar: Um enfoque gerontológico*. São Paulo: Atheneu, 2000, p.19-32.

KATZ, S. *Disciplining Old Age: the formation of the gerontological knowledge*. Charlottesville, University Press of Virginia, 1996, 209 p.

MAGALHÃES, D. N. *Problemas dos idosos de hoje*. [on line] Disponível em: <http://www.intelecto.net/cidadania/dirceu5.htm>. Acessível em: 27/04/2004.

MAGALHÃES NETTO, J. M. *Boletim do programa de atenção à saúde do idoso*. N. 01. Bahia: Maio, 2000.

MEIHY, J. C. S. B. *Manual de história oral*. 2ª ed. São Paulo: Loyola, 1998.

PEIXOTO, Clarice. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade... In: Moraes, M.; Barros, L. *Velhice ou Terceira Idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política*. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2000.

SALGADO, M. A. Envelhecimento, um desafio para a sociedade. *A Terceira Idade*. São Paulo: SESC, ano 1, nº. 1, 1988, p. 4-9.

TELLES FILHO, P. C. P.; PETRINI FILHO, J. F. Causas da inserção de idosos em uma instituição asilar. *Revista de Enfermagem*. V. 6, n. 1, p. 119-133, abril. 2002.

VERAS, R. P. Atenção preventiva ao idoso – Uma abordagem de saúde coletiva. In: *Gerontologia: A velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Editora Atheneu, 1999, p. 383-396.