

A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NA VIDA DO IDOSO INSTITUCIONALIZADO

DOI: 10.29327/5433315.1-9

Sandra Maria Martins Sampaio

Mestre em Gerontologia Social Aplicada. Diretora Técnica de ERPI.

Email: sandra-sampaio@live.com.pt

Eduardo Jorge Gomes da Costa Duque

Professor da Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais da Universidade Católica Portuguesa e membro do Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade (CECS) da Universidade do Minho.

Email: eduardoduque@ucp.pt

Resumo

Este artigo explora a importância das relações familiares na qualidade de vida dos idosos institucionalizados em Portugal, num contexto de envelhecimento demográfico acentuado e crescente institucionalização. A análise baseia-se numa revisão da literatura que aborda o impacto emocional e social do afastamento ou proximidade familiar nestes indivíduos. Os estudos discutidos revelam que, apesar dos desafios socioeconómicos e das alterações nas dinâmicas familiares e sociais, a família continua a ser um suporte essencial para os idosos, influenciando significativamente o seu bem-estar emocional e social. A investigação destaca também o papel das Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI) no apoio a estes indivíduos, enfatizando a necessidade de políticas e práticas que promovam a integração e a manutenção dos laços familiares como parte essencial do cuidado ao idoso. O estudo conclui que a interação entre a instituição, o idoso e a família deve ser cuidadosamente gerida para assegurar que a institucionalização seja uma experiência positiva, preservando a dignidade e a qualidade de vida dos idosos.

Palavras-chave: idosos, institucionalização, relações familiares, qualidade de vida, Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI).

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é uma realidade incontornável na sociedade portuguesa atual. A terceira idade, definida pela Organização Mundial de Saúde como a etapa da vida a partir dos 65 anos nos países desenvolvidos e dos 60 anos nos países em desenvolvimento, apresenta-se como um fenómeno social cada vez mais relevante.

O aumento da esperança média de vida e a diminuição da natalidade têm contribuído para o envelhecimento demográfico em Portugal. De acordo com as projeções do Departamento de Estatística da União Europeia (Eurostat), estima-se que entre 2004 e 2050, um em cada cinco portugueses terá 65 ou mais anos e que, em meados do século XXI, essa proporção será de um em cada três idosos.

Este fenómeno demográfico deve-se também aos avanços nos sistemas públicos de proteção social, que têm permitido uma melhor redistribuição da riqueza intergeracional e uma maior cobertura na prestação de serviços às pessoas dependentes (LOPES, 2017). Neste contexto, é fundamental compreender as diferentes modalidades de suporte social existentes para a população idosa, sendo a institucionalização em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI) uma das respostas sociais disponíveis.

O objetivo deste estudo é explorar a relevância das relações familiares na qualidade de vida dos idosos institucionalizados. Pretende-se analisar, através de uma revisão de literatura, como a proximidade ou distanciamento dos laços familiares pode influenciar o bem-estar emocional desses indivíduos. Este trabalho irá focar as dinâmicas relacionais entre o idoso e os seus familiares, propondo-se a discutir teoricamente os fatores que podem potenciar uma melhor integração emocional e social do idoso no contexto da sua rede de relações familiares.

2 O IDOSO E A DINÂMICA FAMILIAR: UM ESTUDO SOCIOLÓGICO

O conceito de envelhecimento tem evoluído significativamente ao longo do tempo, refletindo as mudanças nas estruturas sociais e nas expectativas culturais. Tradicionalmente, o termo “idoso” era atribuído não simplesmente com base na idade cronológica, mas considerava-se primordialmente a diminuição da capacidade funcional para realizar tarefas consideradas úteis na sociedade (MEIRELES, 2013). Esta perspectiva histórica sugere que o envelhecimento era medido mais pela autonomia e contribuição ao contexto comunitário do que pelos anos vividos.

No contexto atual, este paradigma tem-se alterado devido à variação nas dinâmicas demográficas e ao aumento da esperança média de vida. O aumento do número de idosos levanta questões importantes sobre o papel social dos mais velhos e sobre como as sociedades valorizam a velhice. Enquanto em culturas orientais se observa um crescente valor atribuído ao idoso, refletido no respeito e na honra conferidos às suas experiências e sabedorias, nas culturas mediterrânicas e latinas o respeito por estes membros da sociedade ainda se mantém, embora com perspectivas diferentes.

Contudo, nas sociedades ocidentais modernas, a perceção sobre o envelhecimento enfrenta desafios. A valorização do idoso parece diminuir à medida que a longevidade aumenta. Este fenómeno pode ser explicado pelo crescente número de idosos que experienciam dificuldades económicas significativas, bem como por problemas de saúde que afetam a sua capacidade de viver de forma independente. Tais fatores contribuem para a institucionalização, frequentemente vista nas Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI), onde muitos idosos acabam por viver (MARTINS & SANTOS, 2009).

Neste contexto, é essencial reconsiderar e reformular o estatuto social do idoso nas sociedades contemporâneas e isso implica reconhecer a importância de adaptar as infraestruturas sociais e económicas para melhor apoiar a autonomia e a qualidade de vida dos idosos, respeitando

a sua dignidade e valorizando as suas contribuições, independentemente da sua capacidade funcional. Assim, retomar uma visão mais holística e integradora do envelhecimento pode ser um caminho promissor para enfrentar os desafios demográficos atuais.

Segundo Meireles (2013), o conceito de idoso implica a distinção entre dois fenómenos interligados: o envelhecimento e a velhice. O envelhecimento é um processo biológico que ocorre ao longo da vida, desde o nascimento até à morte, variando de acordo com a cultura, o tempo e o espaço. A velhice, por sua vez, é entendida como uma fase específica do ciclo de vida, com características próprias.

A definição de idoso pela Organização Mundial de Saúde adota uma perspetiva muito centrada na visão médica, apoiando-se nos aspetos biológicos do envelhecimento. No entanto, esta visão redutora não abrange a multidimensionalidade inerente a este processo, que vai muito além da mera deterioração física e mental. O envelhecimento é um fenómeno complexo, influenciado por fatores psicológicos, sociais, económicos e culturais, que moldam as experiências e trajetórias individuais. Embora possa implicar um declínio gradual de certas capacidades, também proporciona oportunidades de crescimento, resiliência e sabedoria acumulada ao longo da vida. Uma compreensão holística do envelhecimento requer uma abordagem abrangente, que valorize a diversidade de percursos e reconheça o idoso como um ser multifacetado, detentor de uma riqueza de vivências e contributos válidos para a sociedade. Assim, a velhice não pode ser definida apenas pela cronologia, mas também pelas condições funcionais, mentais, físicas e de saúde dos indivíduos (CARDÃO, 2009).

No entanto, a velhice e o envelhecimento são frequentemente encarados de forma preconceituosa nas sociedades ocidentais, que tendem a valorizar a juventude em detrimento dos idosos, relegando-os para um espaço cada vez mais restrito na família (GAMA, 2001). Esta visão negativa associa a velhice à fragilidade, dependência, perda de faculdades e proximidade da morte.

Apesar disso, nas últimas décadas, tem-se verificado uma crescente consciencialização global sobre a necessidade de promover a dignidade,

os direitos e o bem-estar dos idosos. Esta tomada de consciência tem impulsionado esforços concertados por parte de organizações internacionais, governos e sociedade civil para abordar os desafios enfrentados por esta faixa etária.

Um marco fundamental, neste sentido, foi a proclamação das Nações Unidas do Ano Internacional do Idoso, em 1999. Esta iniciativa catalisou uma avaliação aprofundada das políticas e programas relativos ao envelhecimento, realçando a urgência de ações concretas para garantir uma velhice com dignidade e qualidade de vida para todos.

Desde então, têm sido alcançados alguns progressos significativos, tais como o reforço de sistemas de segurança social e pensões, a expansão de serviços de saúde e apoio domiciliário e a promoção de oportunidades de aprendizagem ao longo da vida. No entanto, apesar destes avanços, persistem obstáculos consideráveis que impedem uma efetiva inclusão e participação dos idosos na sociedade.

A nível económico, inúmeros idosos enfrentam situações de pobreza e insegurança financeira, decorrentes de reformas insuficientes, falta de poupanças ou oportunidades de emprego limitadas. Esta vulnerabilidade económica compromete gravemente o acesso a cuidados de saúde, habitação condigna e outros recursos essenciais para uma vida digna.

Paralelamente, a sub-representação política dos idosos constitui um entrave à defesa eficaz dos seus interesses e à formulação de políticas verdadeiramente sensíveis às suas necessidades específicas. Esta lacuna alimenta a perpetuação de estereótipos e formas de discriminação com base na idade, minando o reconhecimento pleno dos direitos humanos e da contribuição inestimável que os idosos podem oferecer às suas comunidades.

Urge, portanto, um compromisso renovado e ações tangíveis por parte de todos os intervenientes – governos, organizações internacionais, setor privado e sociedade civil – para enfrentar estas barreiras e construir sociedades verdadeiramente inclusivas, que valorizem e apoiem os idosos em todas as dimensões das suas vidas.

3 O PAPEL DA FAMÍLIA NO ENVELHECIMENTO BEM-SUCEDIDO

As relações de confiança, segurança, conforto e bem-estar são pilares essenciais para a coesão da unidade familiar. Dentro deste contexto, identificam-se dois níveis de proximidade: a família nuclear, constituída pelos pais e filhos e a família extensa, que engloba avós, tios, primos, entre outros. Este conceito, contudo, apresenta uma natureza flexível; por exemplo, os avós ou outros parentes que coabitam no mesmo lar são frequentemente considerados parte da família nuclear.

A velhice, como já referimos, caracteriza-se por uma etapa de múltiplas transformações, com a família emergindo como o principal suporte social para o idoso, fortalecido por laços de consanguinidade, confiança, empatia, além de direitos e deveres recíprocos. Conforme Papaléo Netto (2016), a família assume um papel crucial no sustento afetivo e emocional dos idosos, representando a principal rede de apoio.

Entretanto, alterações na estrutura e dinâmica familiares, particularmente nos grandes centros urbanos, têm diminuído o suporte disponibilizado aos idosos, culminando num aumento da sua institucionalização. Contribuem para essa realidade a dificuldade de conciliar a vida profissional com os cuidados aos mais velhos, potenciais conflitos intergeracionais e a relutância dos idosos em impor obrigações aos familiares.

Apesar destes desafios, a família permanece uma fonte vital de solidariedade e suporte para os idosos. No entanto, observa-se que frequentemente as responsabilidades de fortalecimento dos laços sociais dos idosos são delegadas às instituições (CARDÃO, 2009).

De acordo com Durán Vázquez & Duque (2019), as dinâmicas das relações familiares intergeracionais evoluíram de um modelo autoritário e dependente para um de confiança, respeito e igualdade. Relações harmoniosas entre avós e netos podem proporcionar aos mais velhos grande satisfação e renovação pessoal, fortalecendo a sua auto-estima e equilíbrio psicológico. Por outro lado, as relações familiares marcadas por conflitos podem resultar no distanciamento entre os seus membros.

Observa-se que, em ambientes rurais, a família tende a oferecer mais apoio aos idosos do que nos centros urbanos, onde a institucionalização é frequentemente vista como uma solução benéfica, pois, oferece aos idosos oportunidades de socialização e aos familiares, um alívio das responsabilidades de cuidado (CARDÃO, 2009).

É imperativo, neste sentido, reconhecer a participação da família no processo de envelhecimento, respeitando os desejos, a história de vida e as experiências dos idosos. A autonomia e independência dos mais velhos devem ser preservadas, tratando-os com dignidade e afeto, sem recorrer a comportamentos que os infantilizem (PAPALÉO NETTO, 2016).

4 DESAFIOS E IMPACTOS DA INSTITUCIONALIZAÇÃO EM ESTRUTURAS RESIDENCIAIS PARA PESSOAS IDOSAS

As Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI) são definidas, conforme estipulado pela Portaria n.º 67/2012 de 21 de março, como “respostas sociais implementadas em regime de alojamento coletivo, de carácter temporário ou permanente, destinadas a idosos em condições de elevado risco de perda de independência e/ou autonomia” (DGAS, 2012, p.7). Estas estruturas são concebidas segundo as diretrizes da Direção-Geral de Ação Social (DGAS, 1996), com o objetivo primordial de proporcionar um acolhimento adequado às necessidades dos idosos, apoiar as famílias e preservar vínculos familiares. Os serviços disponibilizados nestas instituições abrangem cuidados de higiene pessoal, assistência médica e de saúde, fornecimento de refeições, além de atividades que fomentam a animação sociocultural e a integração comunitária.

Em linha com as políticas mais recentes delineadas pelo Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (MTSS, 2017), as ERPI têm também como foco o combate ao isolamento social e a promoção da autonomia dos seus utentes. Além disso, estas estruturas são desenhadas para oferecer cuidados especializados a grupos vulneráveis, que incluem, além dos idosos, indivíduos com deficiências físicas ou cognitivas e aqueles em estados de dependência variados.

A população-alvo destas instituições compreende maioritariamente indivíduos com 65 ou mais anos, cujas condições pessoais ou sociais não lhes permitem manter uma vida independente no seu ambiente habitual. Contudo, em casos excepcionais, as ERPI podem acolher indivíduos com menos de 65 anos, mediante uma avaliação criteriosa das necessidades específicas de cada caso.

Esta abordagem integrada e inclusiva reflete uma evolução significativa nas políticas de cuidado social, alinhando-se com as necessidades emergentes de uma população idosa crescente e diversificada.

Segundo as orientações da DGAS, a capacidade ideal destas instituições é de 30 a 40 pessoas, preferencialmente organizadas em unidades residenciais de 10 a 20 pessoas. A maioria das ERPI pertence a Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), instituições sem fins lucrativos criadas por iniciativa de particulares (DGAS, 1996).

O processo de admissão numa ERPI segue critérios de elegibilidade e priorização fornecidos pela Segurança Social, podendo sofrer ligeiras alterações consoante o regulamento interno de cada instituição (DGAS, 2012).

A crescente institucionalização de idosos em ERPI deve-se a diversos fatores, como a perda de autonomia dos idosos, a falta de condições das habitações, a incapacidade da família em prestar cuidados e, em alguns casos, a escolha do próprio idoso (MARTINS & RODRIGUES, 2004). Este processo constitui uma mudança delicada na vida do idoso, envolvendo a perda do espaço familiar, da sua autonomia e de aspetos singulares da sua vida (CARDÃO, 2009).

Cardão (2009) define institucionalização como um processo bidimensional: primeiramente, como o recurso aos serviços sociais de acolhimento em estabelecimentos como lares e casas de repouso, onde os idosos recebem cuidados assistenciais; secundariamente, como uma experiência de perda, frequentemente manifestada através de estados depressivos, refletindo a interação do idoso com o contexto institucional. Esta autora observa também que a rotina nas instituições se caracteriza

por sua monotonia, sendo o tempo e o espaço rigidamente estruturados pela organização.

A percepção social da institucionalização muitas vezes resvala para a indiferença, relegando a pessoa idosa institucionalizada a uma posição de menor valia, presumindo-a desprovida de contribuições significativas para a sociedade. Este estigma pode conduzir ao isolamento social do idoso, exacerbando o seu desligamento do contexto comunitário envolvente.

Cardão (2009) realça ainda que o ambiente institucional é marcado por um regime coletivo de regras, ignorando as particularidades e as experiências individuais dos idosos.

A transição para a vida institucional representa, frequentemente, um período de significativas alterações na vida dos idosos, implicando perdas nas suas relações sociais e na autonomia pessoal. Mesmo em casos onde o idoso mantém algum grau de independência, a sua capacidade de autodeterminação no quotidiano é substancialmente reduzida.

Segundo Daniel (2009), os idosos em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI) são submetidos a uma rotina administrativamente rigorosa e desconectada da sociedade mais ampla, frequentemente agravada pelas condições de dependência que muitos apresentam. As normativas institucionais tendem a limitar a autonomia dos idosos, embora, em certos contextos, a institucionalização possa representar uma solução adequada às suas necessidades e dificuldades, especialmente quando exigem cuidados especializados.

Guedes (2012) argumenta que, embora os lares de idosos possam oferecer uma qualidade de vida satisfatória, o internamento frequentemente implica uma diminuição da autonomia e uma rutura com o passado do indivíduo. Este autor questiona o impacto potencial da vida institucional na erosão da identidade pessoal do idoso.

É crucial, portanto, que o processo de institucionalização envolva o idoso nas decisões relativas ao seu futuro, respeitando o tempo necessário para a adaptação e aceitação desta nova fase da vida.

5 O PAPEL DA FAMÍLIA E DAS INSTITUIÇÕES NO BEM-ESTAR DO IDOSO INSTITUCIONALIZADO

O suporte dos profissionais nas instituições é fundamental para facilitar a adaptação dos idosos a estas mudanças, atuando como um suporte na transição para o ambiente institucional.

Após a transição para o contexto institucional, torna-se imperativo que as instituições promovam um acompanhamento contínuo ao idoso para facilitar a sua integração e promover a formação de novos laços sociais. A ausência de estímulos para o desenvolvimento de relações interpessoais dentro do ambiente institucional pode precipitar o risco de isolamento e solidão entre os idosos.

Cardão (2009) discorre sobre a marginalização do idoso na sociedade contemporânea, onde o constante fluxo de novas informações e a evolução do conhecimento frequentemente relegam o idoso a um papel secundário, exacerbando sentimentos de alienação e desvalorização.

A instituição deve desempenhar um papel ativo no apoio ao idoso e à sua família, incentivando a manutenção e fortalecimento dos laços familiares, através de atividades integrativas e participativas na tomada de decisões relativas ao cuidado do idoso.

Carneiro (2012) explora a correlação entre a institucionalização e a qualidade de vida do idoso, enfatizando a importância das interações familiares. A percepção social frequentemente associada à institucionalização como sinônimo de abandono pode afetar profundamente a autoestima e o bem-estar emocional do idoso.

Segundo Cardão (2009), a falta de acompanhamento adequado e de espaço para expressar e compartilhar as vivências de perda pode conduzir a um isolamento emocional do idoso, incrementando a probabilidade de desenvolvimento de distúrbios depressivos.

Carvalho e Dias (2011) identificaram, através de sua pesquisa, que, apesar da satisfação dos idosos com os serviços institucionais, persistem

sentimentos de tristeza e insatisfação, atribuídos à deterioração das relações familiares, perda de autonomia, limitações físicas e declínio da saúde. Evidenciou-se que uma interação mais efetiva entre a família e o idoso poderia facilitar sua adaptação e integração na instituição.

Lemos (2005) aponta para a crescente dependência e fragilidade dos idosos quanto maior for o tempo de permanência em instituições, ressaltando a necessidade de estimular interações significativas entre os idosos, o pessoal da instituição e o ambiente externo, incluindo familiares e amigos, para fomentar um sentimento de cuidado e preocupação com o bem-estar do idoso.

O isolamento social do idoso e a sua autonomia no cotidiano estão intrinsecamente relacionados com as políticas organizacionais das instituições e as características individuais do idoso, como o grau de independência física e psicológica e a força dos laços relacionais externos, especialmente com a família.

Embora a institucionalização seja percebida pelos idosos como um marco de transição, que pode ter tanto conotações positivas quanto negativas, a presença e o apoio contínuo da família são irremediáveis para a adaptação e bem-estar do idoso. A instituição nunca substituirá completamente a função afetiva e de suporte da família (PEREIRA, 2007).

As relações familiares continuam sendo um pilar fundamental no suporte emocional do idoso institucionalizado, com muitos estudos evidenciando sentimentos de saudade e solidão quando há negligência familiar. Assim, as instituições devem criar programas e atividades que estimulem a interação entre os idosos e seus familiares, contribuindo para o fortalecimento desses vínculos (RISSANDO, FURLAN, GRANDIZOLLI, MARCON, CARREIRA, 2011).

Fontana, Tier e Soares (2004) defendem a importância preponderante da família na vida do idoso, apesar da ocorrência de conflitos intergeracionais. Concordam, como é comum na literatura, que a institucionalização frequentemente leva ao distanciamento familiar.

As instituições, ao tentarem integrar a família no cotidiano do idoso, devem incentivar, não impor, essa participação, ressaltando os benefícios mútuos dessa interação para o idoso, a família e a própria instituição. Os lares devem ser considerados uma extensão do ambiente familiar, permitindo ao idoso estabelecer laços significativos também no contexto institucional (CREUTZBERG, GONÇALVES, SOBOTTKA, SANTOS, 2007).

Carneiro (2012), através de sua pesquisa, observou que o incremento nas visitas familiares aos idosos institucionalizados conduziu a melhorias significativas no bem-estar emocional, nas relações familiares, na sensação de segurança e na satisfação geral com a vida.

O papel da família é crucial no processo de admissão do idoso na instituição, procurando-se oferecer um espaço que possibilite cuidado, companhia e oportunidades de socialização, elementos muitas vezes ausentes no ambiente doméstico. Contudo, a institucionalização é frequentemente contrária ao desejo do idoso, exigindo um processo de adaptação onde a colaboração familiar e o suporte de uma equipe multidisciplinar são essenciais.

O fenômeno do envelhecimento implica transformações em múltiplos níveis, destacando a necessidade de um trabalho colaborativo entre profissionais de diferentes especialidades para apoiar o idoso e sua família.

É imperativo que as Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI) assegurem condições físicas confortáveis, permitindo aos idosos personalizar os seus espaços com objetos de significado pessoal, contribuindo para uma sensação de familiaridade e facilitando a adaptação. O suporte emocional, onde a família desempenha um papel central, é vital para a saúde mental do idoso institucionalizado.

As ERPI devem adotar estratégias que contemplem as necessidades específicas de cada idoso, promovendo cuidados personalizados. A profissionalização e a qualidade dos serviços prestados pelas instituições requerem, conforme Daniel (2009), um compromisso com a ética social, a eficácia, a transparência e o respeito pela dignidade de cada pessoa idosa.

Cardão (2009) evidencia que os estados depressivos são prevalentes entre idosos institucionalizados, tanto em Portugal como internacionalmente, sugerindo que essas condições resultam mais de fatores psicossociais do que médicos.

Assim, torna-se claro que a responsabilidade das instituições vai além da provisão de cuidados básicos, necessitando de uma abordagem holística que integre o bem-estar emocional e social do idoso. Esta abordagem deve incluir a realização de atividades que promovam a expressão individual, o desenvolvimento de hobbies e a manutenção da identidade cultural, que são essenciais para a qualidade de vida dos idosos. Além disso, as ERPI devem trabalhar em estreita colaboração com as famílias, promovendo uma comunicação aberta e frequente, para assegurar que as necessidades e preferências dos idosos sejam sempre respeitadas e incorporadas no planejamento e na execução dos cuidados. Só assim poderemos garantir que a institucionalização seja uma experiência positiva, reforçando o sentimento de pertença e a dignidade dos idosos, em vez de ser vista como um último recurso ou como um sinal de abandono.

6 CONCLUSÃO

Este estudo revelou a complexidade e a profundidade das dinâmicas envolvidas no envelhecimento institucionalizado em Portugal, sublinhando o papel crucial da família no bem-estar dos idosos. A investigação demonstrou que, apesar da crescente institucionalização, a presença e o apoio familiar continuam a ser fundamentais para a qualidade de vida dos idosos, influenciando positivamente o seu estado emocional e social.

As Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI) desempenham um papel essencial na prestação de cuidados, mas não podem substituir o valor afetivo e de suporte que a família oferece. É vital que estas instituições trabalhem em conjunto com as famílias para criar um ambiente que promova a dignidade e respeite a individualidade dos idosos. Atividades que encorajem a participação familiar e a formação de laços significativos dentro do ambiente institucional podem mitigar sentimentos de isolamento e melhorar a saúde mental dos residentes.

Face aos desafios demográficos e sociais, é importante reforçar políticas que favoreçam a manutenção dos laços familiares, mesmo em contextos de institucionalização. A colaboração entre o governo, a sociedade civil e as instituições privadas é crucial para desenvolver estratégias que respeitem os desejos dos idosos e maximizem sua autonomia e bem-estar.

Portanto, é imperativo adotar uma abordagem holística no cuidado aos idosos, assegurando que as ERPI não apenas ofereçam suporte físico e apoio médico, mas também promovam um envelhecimento ativo, positivo e integrado, onde o respeito, a inclusão e a afetividade são peças-chave no processo de cuidar.

BIBLIOGRAFIA

ALMEIDA, Flávia. **O envelhecimento e as relações sociais, políticas e familiares**. Revista Longeviver, Ano I, n. 1, Jan/Fev/Mar, São Paulo, 2019: ISSN 2596-027X. Disponível em: <https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/viewFile/757/818>

CARDÃO, Sandra. **O idoso institucionalizado**. Lisboa: Coisas de Ler, 2009. p. 7-39.

CARNEIRO, M. M. F. P. **Gerontologia e qualidade de vida: reforço dos laços familiares dos idosos institucionalizados**. 2012. 86 p. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) - Universidade Portucalense, Porto, 2012.

CARVALHO, M. P. R. S.; DIAS, M. O. **Adaptação dos idosos institucionalizados**. Millenium, Viseu, v. 40, p. 161-182, Jun. 2011. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.19/1209>

CREUTZBERG, Marion; GONÇALVES, Lúcia; SOBOTTKA, Emil; SANTOS, Beatriz Regina. **A comunicação entre a família e a instituição de longa permanência para idosos**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 147-158, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/hrBXX8wVNq8FNxmGJfxRLKq/?format=pdf>

DANIEL, F. Profissionalização e qualificação da resposta social “lar de idosos” em Portugal. **Interações: Sociedade e as Novas Modernidades**, v. 9, n. 17, p. 65-74, 2009. Disponível em: <https://www.interacoes-ismt.com/index.php/revista/article/view/316>. Acesso em: 22 abr. 2024.

DGAS - DIREÇÃO GERAL DA AÇÃO SOCIAL. **Lar para idosos**. 1996. p. 7.

DURÁN VÁZQUEZ, José Francisco; DUQUE, Eduardo. **Las transformaciones de la educación: de la tradición a la modernidad hasta la incertidumbre actual**. Madrid: Dykinson, 2019. 266 p.

FERREIRA, I.; DUQUE, E. **Qualidade de vida do idoso e a existência de netos: estudo comparativo no distrito de Lisboa**. Revista Kairós-Gerontologia, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 171-185, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2017v20i1p171-185>

GAMA, Maria Cecília de Amorim. **Os sistemas de suporte social na terceira idade em função dos contextos rural e urbano**. 2001. p. 10-179.

GUEDES, Joana. **Viver num lar de idosos: identidade em risco ou identidade riscada?** Lisboa: Coisas de Ler, 2012. 339 p.

LEMOS, M. (Coord.). **As misericórdias portuguesas na assistência aos idosos**. Lisboa: Fundação Oriente, 2005. p. 62. (Observatório de Idosos e Grandes Dependentes. União das Misericórdias Portuguesas).

LOPES, I. I. S. **Estrutura residencial sem fins lucrativos para pessoas idosas: gestão de recursos por níveis de complexidade de cuidados**. 2018. 201 p. Tese (Doutoramento em Gestão) – Instituto Universitário de Lisboa, Lisboa, 2017.

MARTINS, Rosa; SANTOS, Ana Cristina. **Ser idoso hoje: Santas Casas da Misericórdia**. 2009.

MEIRELES, R. S. **Plano de marketing em lares de idosos: a perspectiva dos diretores técnicos**. Dissertação (Mestrado em Gestão de Unidades

de Saúde) – Escola de Economia e Gestão, Universidade do Minho, Braga, 2013. 108 p.

MINISTÉRIO DO TRABALHO, SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA SOCIAL (Portugal). 2017.

PAPALÉO NETTO, Matheus. **Estudo da velhice: histórico, definição do campo e termos básicos**. In: FREITAS, Elizabete; PY, Lúcia (Orgs.). Tratado de geriatria e gerontologia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016, p. 3-13.

PEREIRA, Fernando Augusto. **A importância das relações familiares para o idoso institucionalizado**. Artigo, p. 1-7, 2007.

PORTUGAL. Portaria nº 67/2012, de 21 de março de 2012. **Diário da República**: Lisboa, 21 mar. 2012.

QUIVY, R.; CAMPENHOUDT, L. **Manual de investigação em ciências sociais**. Lisboa: Gradiva, 1992.

RISSARDO, Leidyani; FURLAN, Mara; GRANDIZOLLI, Graciella; MARCON, Sonia; CARREIRA, Lúcia. **Conceção e sentimentos de idosos institucionalizados sobre família**. Ciência, Cuidado e Saúde, Maringá, v. 10, n. 4, p. 682-688, out./dez. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v10i4.18311>

TIER, C. G.; FONTANA, R. T.; SOARES, N. V. **Refletindo sobre idosos institucionalizados**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 57, n. 3, p. 332-335, maio/jun. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/bXb945rYKw6Zn7nNkLPDQ4D/?format=pdf&lang=pt>