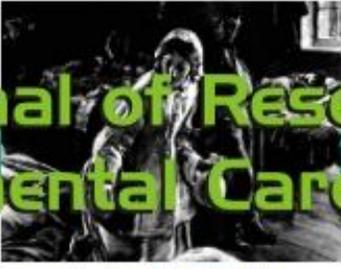


Federal University of Rio de Janeiro State



Journal of Research Fundamental Care Online

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Representações sociais sobre solidão por idosos institucionalizados

Social representations about loneliness by institutionalized elderly

Representaciones sociales a cerca de la soledad por ancianos institucionalizados

Luípa Michele Silva¹, Maria Adelaide Silva Paredes Moreira², Valeria Peixoto Bezerra³, Sandra Aparecida de Almeida⁴, Sílvia Brenna⁵, Antonia Oliveira Silva⁶

ABSTRACT

Objective: recognizing the senses attributed to solitude by the elderly. **Method:** an exploratory research conducted with 68 elderly with minimum age of 62 years old and maximum of 94, of both genders, residents in institutions of long permanence in the city of João Pessoa - Paraíba, Brazil. The data were collected from the semi-structured interview and analyzed with the aid of Alceste software: 2010. **Results:** the analyzed data pointed to five classes or categories in which the elderly associate loneliness to negative dimensions, such as: abandonment and contempt. **Conclusion:** the representations of the elderly are decurrent from their previous experiences and existing contact or not with their families. **Descriptors:** loneliness, elderly, institution of long stay, nursing.

RESUMO

Objetivo: conhecer os sentidos atribuídos à solidão por idosos. **Método:** pesquisa exploratória realizada com 68 idosos com idade mínima de 62 anos e máxima de 94 anos, de ambos os sexos, residentes em instituições de longa permanência no município de João Pessoa - Paraíba, Brasil. Os dados foram coletados a partir de entrevista semiestruturada e analisados com o auxílio do software Alceste: 2010. **Resultados:** os dados analisados apontaram cinco classes ou categorias em que os idosos associam solidão às dimensões negativas como: abandono e desprezo. **Conclusão:** as representações dos idosos são decorrentes das suas vivências anteriores e do contato existente ou não com seus familiares. **Descritores:** solidão, idosos, instituição de longa permanência, enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: conocer los sentidos asignados a la soledad por las personas mayores. **Método:** una investigación exploratoria conducida con 68 ancianos con edad mínima de 62 años y máxima de 94 años, de ambos los sexos, residentes en instituciones de larga permanencia en la ciudad de João Pessoa - Paraíba, Brasil. Los datos fueron recogidos de la entrevista semiestruturada y analizados con la ayuda del software Alceste: 2010. **Resultados:** los datos analizados señalaron a cinco clases o categorías en las que los ancianos asocian soledad a las dimensiones negativas, tales como: abandono y el desprecio. **Conclusión:** las representaciones de los ancianos son causadas por sus experiencias previas y el contacto existente o no con sus familias. **Descritores:** la soledad, ancianos, instituciones de larga permanencia, enfermería..

¹Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB, Paraíba, Brasil. E-mail: luipams@gmail.com. ²Fisioterapeuta. Doutora em Ciências da Saúde. Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB, Paraíba, Brasil. E-mail: jpadelaide@hotmail.com. ³Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB, Paraíba, Brasil. E-mail: valeriapbez@gmail.com. ⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da UFPB, Paraíba, Brasil. E-mail: sandra_almeida09@yahoo.com. ⁵Enfermeira. Pesquisadora do Grupo Internacional de Estudos e Pesquisas sobre Envelhecimento e Representações Sociais - GEPERS/PPGENF/CNPq, Paraíba, Brasil. E-mail: silvia.brenna@alice.it. ⁶Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB, Paraíba, Brasil. Pesquisadora do CNPq. E-mail: alfaleda@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um tema conflituoso em virtude das mudanças decorrentes tanto biológicas, quanto socioculturais. Do ponto de vista cultural sabe-se que a maioria das sociedades negam o processo de envelhecimento e as mudanças associadas ao mesmo, principalmente a privação às relações socio interacionais, experiências de vida negativas, afastamento ou perdas associadas às relações afetivas significativas capazes de desencadear experiência de solidão.

Na atualidade as sociedades de uma forma geral têm passado por grandes transformações decorrentes da tecnologia. O imenso volume de notícias oferecidas pelos meios de comunicação torna a vida cada vez mais tumultuada, o tempo é reduzido e as condições socioeconômicas tendem a ficar precárias, principalmente à medida que as pessoas vão envelhecendo.¹ Ao ser os idosos privados da ajuda de familiares, são necessários contar com a organização formal e profissional para suprir suas necessidades e amenizar o isolamento da pessoa idosa.²⁻³

O homem contemporâneo tende a sentir-se só e com um vazio existencial em que no idoso este tipo de sentimento torna-se cada vez mais angustiante⁴. Para àqueles que residem em Instituições de Longa Permanência (ILP) esse sentimento de viver só é mais preocupante uma vez que não há amparo social ou familiar instituído, pois o cuidado ao idoso sempre foi dirigido sem a inclusão dos familiares ou seus próximos. Por ser geralmente, a família o principal responsável pelo cuidado dos seus idosos vem mudando em direção a esta responsabilidade familiar, uma vez que constitui alguns fatores que reforçam essa tendência do pouco preparo às tarefas de cuidar de uma pessoa idosa e, mais grave ainda, se esta, for dependente.³

O idoso tem sido penalizado pela sociedade, por esta achar que a velhice deve vir acompanhada de sofrimento, daí ser neste período da vida que a solidão tem a sua versão mais desesperadora.⁴

Vale destacar que número de brasileiros que vivem sozinhos vem aumentando por vários motivos, como: diminuição das taxas de natalidade e fecundidade; mudanças nos valores a vida familiar e ao casamento influenciando o maior número de solteiros e descasados; mobilidade geográfica dos jovens e urbanização; condições da vida profissional e familiar dos jovens dificultando, a convivência com os idosos, no mesmo domicílio; mudanças no padrão de solidariedade dos mais novos frente aos mais velhos; maior renda dos idosos, em particular as mulheres promovendo maior autonomia e privacidade e maior longevidade, com maior possibilidade das mulheres serem sós.⁵

Assim sendo, é importante distinguir solidão de isolamento uma vez que nem sempre viver só seja perda de senso de bem estar subjetivo. Distinções importantes entre

isolamento emocional, estado subjetivo e isolamento social quanto ao grau e a qualidade do envolvimento da pessoa com suas relações sociais configuram condições importantes a serem consideradas na tentativa de se compreender a solidão.⁶

Logo, essas condições podem configurar parte da experiência de solidão como resultado da deficiência em um ou mais de tipos dos relacionamentos: apego (derivam o senso de segurança); integração social (advinda de uma rede de relações sociais); cuidado e dedicação (compromisso de uma das partes pelo bem estar da outra); reafirmação do valor (capacidade e habilidade para ser reconhecida); aliança (pactuação para assistir um ao outro) e orientação (quando recebe conselhos). Assim sendo, solidão compreende uma experiência emocional aversiva e estressante se associada a não existência, afastamento ou a perda de relações afetivas significativas. A mesma pode ainda ser associada à perda de papéis, afastamento, limitações físicas e financeiras além da morte de entes queridos da mesma idade.⁴⁻⁷

Para tanto, torna-se importante se conhecer as dimensões sócio cognitivas associadas à solidão por idosos que vivem em ILP na perspectiva das representações sociais por considerar o conhecimento informal dos referidos idosos. Assim, representar um objeto, por um grupo social, gera duas situações: a primeira é que ao objeto é conferido o *status* de signo, e secundariamente o mesmo se torna significativo; representar não significa simplesmente repetir, reproduzir ou desdobrar o objeto, é tentar refazê-lo, melhorá-lo e substituir o texto.⁸ As representações sociais enquanto formas de conhecimentos são construídas e compartilhadas por um grupo social, em particular, os idosos capazes de influenciarem seus comportamentos e a comunicação.⁹

Neste sentido, este estudo tem o objetivo de conhecer os sentidos atribuídos à solidão por idosos que residem em Instituições de Longa Permanência (ILP).

MÉTODO

Este estudo do tipo exploratório de abordagem qualitativa é subsidiado no aporte teórico das representações sociais realizado com idosos de Instituições de Longa Permanência (ILP) no município de João Pessoa, Paraíba, Brasil.

A amostra foi constituída por 68 idosos, de ambos os sexos, com procedência e grau de escolaridade variada, em condições cognitivas para responder a entrevista e aceitaram participar da pesquisa conforme preconiza a resolução 196/96 do Ministério da Saúde do Conselho Nacional de Saúde no que diz respeito a pesquisas envolvendo seres humanos.¹⁰ O projeto foi submetido ao Comitê de Ética do Hospital Universitário Lauro Wanderley e aprovado sob o número 0413.

Os dados foram coletados no período de dezembro de 2010 a março de 2011, a partir de uma entrevista semi estruturada, contemplando questões relacionadas com a experiência de viver nas ILP e solidão, subsidiadas nos processos das representações sociais (objetivação e ancoragem) e variáveis sócio demográficas: idade; sexo; escolaridade;

procedência; tempo de permanência; recebe visitas e contatos com familiares, realizada individualmente, com autorização prévia dos idosos, em horário preestabelecido, após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecidos.

As informações provenientes das entrevistas foram analisadas com o auxílio do *software* Alceste: 2010, a partir da criação do *corpus* constituído por 68 Unidades de Contexto Iniciais (UCI's) correspondem às entrevistas, que apontou cinco classes ou categorias simbólicas. Logo, as referidas classes podem ser responsáveis por indicar representações sociais ou campos de imagens sobre um determinado objeto ou apenas aspectos de uma só representação. O que indicará se elas são representações sociais são os seus conteúdos e a sua relação com os fatores ligados ao plano geral de cada pesquisa. Os resultados foram interpretados subsidiados na teoria das representações sociais.¹¹

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados sobre variáveis sócio-demográficas dos idosos participantes deste estudo definiram o perfil dos participantes deste estudo.

Tabela 01 - Perfil sócio-demográfico/saúde dos idosos institucionalizados (n=68)

Variável	Categoria	Idosos pesquisados	
		Nº de idosos (n)	Percentual (%)
Idade (anos)	60 a 69	20	29,4
	70 a 79	22	32,4
	80 a 89	20	29,4
	90 a 99	6	8,8
Sexo	Masculino	29	42,6
	Feminino	39	57,4
Escolaridade	Sem escolaridade	31	45,6
	Fundamental incompleto	8	11,8
	Fundamental completo	15	22,1
	Médio incompleto	4	5,8
	Médio completo	9	13,2
Procedência	Superior incompleto	1	1,5
	Interior do estado	25	36,8
	Capital do estado	27	39,7
	Outro estado	15	22,0
	<i>Não informado</i>	1	1,5
Tempo de Permanência (anos)	0 a 5	46	67,6
	6 a 10	7	10,3
	11 a 15	7	10,3
	16 ou +	4	5,9
	<i>Não informado</i>	4	5,9
Recebe visitas	Não	17	25,0
	Sim	51	75,0
Contato com familiares	Não	24	35,3
	Sim	44	64,7
	Total	68	100,0

Fonte: Pesquisa. João Pessoa. 2011.

Observa-se maior número de mulheres idosas em que se pode inferir que essa diferença pode ser explicada pela expectativa de vida entre homens e mulheres uma vez que estas vivem mais que os homens. Este fato caracteriza-se como um fenômeno mundial e no Brasil é mais acentuado, explicado pela média em que as mulheres têm vivido oito anos a mais que os homens.^{2,12}

Com relação à escolaridade observa-se que o idoso que tem sido institucionalizado tem baixa escolaridade com 33,9% ou sem escolaridade com 45,6%. Geralmente esta parcela é a economicamente desfavorecida, recebendo apenas uma aposentadoria do Instituto Nacional de Seguridade Social e muitas vezes não conta com uma estrutura familiar adequada para ampará-los.

Alguns desses idosos relatam que foram parar na instituição porque a família os colocou ali, outros por morarem sozinhos preferindo ir para um lugar onde tenham outros companheiros para conversarem. Nas instituições de longa permanência o idoso representa um papel diferenciado daquele que ele deveria ter, pois pode propiciar a exclusão social do idoso por possuírem redes de relações sociais menores, menos satisfatórias e engajamento em atividades sociais.^{3,13}

Neste sentido, a questão econômica pesa para a institucionalização desses idosos em ILP uma vez que as famílias não possuem dinheiro suficiente para manter o idoso em casa.¹⁴
¹⁵ Dos 67,6% dos idosos participantes do estudo relataram que estão nas ILP entre 0 e 5 anos; 16,2% dos idosos estão há mais de 11 anos e vivenciaram perdas de outros companheiros deixando-os conformados com a situação, a de permanecer ali até o final da vida. Verificou-se ainda a permanência de uma senhora há mais de 37 anos e afirma que já *perdeu a noção do que é uma vida de liberdade e da vida fora daquele lugar*. Dos idosos entrevistados apenas 25% relataram não receber visitas e 75% afirmam que recebem visitas. Com relação ao contato com familiares 35,3% referem não ter contato com familiares e 64,7% se comunicam com seus familiares seja, presencial ou por meio de cartas ou telefonemas.

Sobre a procedência, os idosos que não tem família no município dificilmente a família mantêm visitas; 76,5% dos idosos são da Paraíba e 22%, de outros Estados. Este fato é significativo uma vez que no relacionamento entre idosos e filhos o compromisso na manutenção das relações é mais importante que a frequência dos contatos. Os sentimentos de solidão emocional aumentam com a idade, enquanto os de isolamento social mantêm-se estáveis e são menos frequentes do que os primeiros.¹⁶

Assim, viver só não significa necessariamente solidão emocional, principalmente se os idosos têm filhos vivendo próximos dos mesmos e mantêm contatos regulares com seus familiares, se eles residem com outros idosos amigos com quem pode contar e, se forem capazes de manter relações de intimidade à distância.⁴

Representações sociais de solidão.

O resultado obtido da análise do Alceste contou com um aproveitamento de 85,33% do material analisado que foi organizado em cinco classes/categorias, interligadas, entre si.

Classe um - Solidão associada ao abandono

Formada pelas palavras: abandono; aceitar; amigo; casa; cuidado; depender; depressão; esperar; fique; idoso; lugar; médico; passear; precisar; triste; velhice e vida em que os idosos, de idosos de procedência de outros estados, que professaram a religião católica e residem na instituição entre 5 e 10 anos.

[...] nunca queria ter solidão, a gente não deve pensar nela [...] ruim, nada de bom tem a solidão [...] solidão contem tudo de ruim, desprezo, agonia [...] noticia ruim que chega quando menos se espera [...] pior coisa que existe [...] tristeza perder um filho, o marido, um amigo querido [...] acontece para todos, não importa se e rico ou se e pobre [...] velhice é algo muito triste, não importa se você e rico, só traz coisa ruim para a pessoa [...](Sujs:11;23;40;58;67)

O idoso que vive neste lugar causa depressão por não ser uma casa e não permite o idoso passear, definido uma ancoragem psicossociológica da solidão em que os idosos falam da experiência de viver em ILP.

Para os idosos a depressão é uma experiência natural própria de quem ao longo da vida foram perdendo o sentido, e se tornando excluídos socialmente. Esta situação é agravada pela falta de um suporte familiar adequado, em que as famílias não se preparam para o envelhecimento de seus membros.^{2,3,13}

Classe dois - Solidão associada à saudade

Contemplou as palavras: família; jeito; me sinto perdida; pessoa; respeito; saudade; velho; explicar e avançada.

[...] fico triste quando me lembro da minha vida [...] me sinto sozinha no mundo [...] minha família é toda espalhada [...] meu marido morreu, não quis casar de novo [...] meus filhos moram longe e o que mora perto não vem me ver, mas eu vou vê-lo [...] eu vivo muito triste porque perdi papai, mamãe, perdi marido [...] sinto-me sozinha [...] sofro de solidão [...] se eu não tivesse solidão seria bom ser idosa [...] solidão é viver sozinho, saudade, viver sem os parentes, e ter parentes e eles não virem te ver, não aparecem [...] eu moro sozinho não tenho ninguém [...] é a pessoa de idade, sem esperança na vida, viver sozinho [...] sinto muita saudade da minha família [...] eu sinto isso, perdi a alegria de viver, a esperança [...] eu não sei o que é solidão porque sempre vivi em meio de gente, catequizando as pessoas, sempre tive o que fazer [...] tenho solidão, sinto-me só [...] solidão eu tenho demais, porque aqui só tem velho, daí tem que ter solidão [...] a gente quando fica sozinho sente solidão [...] aqui me sinto só, porque a gente ta só [...](Sujs:01;14;28;46;54;61)

Pode-se inferir a responsabilidade da família no abandono dos idosos, pois são eles os responsáveis por existirem este tipo de instituições. No mundo capitalista não há mais quem fique em casa cuidando daquele que envelheceu, há a necessidade de se buscar uma alternativa viável, daí a institucionalização.¹⁵

Classe três - Solidão associada à morte

Contemplou as palavras colegas; cura; daqui; mãe; morrer e remédio, formada por idosos que não tenham contato com a família, com escolaridade ensino fundamental, vive na instituição mais de 20 anos e não recebe visitas.

[...] não temos colegas aqui [...] vou morrer aqui [...] não tenho amigos, colegas [...] não gosto desse povo [...] acho bom [...] meu negocio é só ficar aqui mesmo [...] sou alegre a maior parte do tempo porque tenho com quem conversar [...] é perigoso, porque não tem remédio que cura, é ver a morte [...] gosto de viver aqui [...] conversa [...] sinto que não sou sozinho [...] não tenho amigos [...] eu não me sinto sozinho porque aqui tem um bocado de gente [...] não posso dizer nada, porque não sinto e nunca me senti sozinha [...] só sinto falta da minha casa [...] sou conformada com a minha situação [...] eu vivo sozinha [...](Sujs:07;19;29;36;45;52;61)

Classe quatro - Solidão associada ao abandono

Formada pelas palavras: acabar; conviver; doença; encontro; espontânea; idade; livre; pessoa; reclamar; saúde; solidão; trabalho; vida; viver e vontade, segundo idosos com ensino médio e recebia visitas.

[...] é um sentimento muito vazio [...] no meu pensamento e amadurecer na idade, não pode trabalhar, idoso não aguenta trabalhar, doente, afastado da família [...] eu não gosto de ser idosa, mas deus ainda não me levou, ele quem quer assim [...] no meu caso não vou chorar ou sofrer com isso [...] porque dependendo da crença a pessoa acha que tudo acabou que não serve mais para nada, sente se inútil, reclama da vida [...](Sujs:9;15;22;31;47;53;60)

Camom refere ser na velhice que a solidão se apresenta mais gravemente, pois o idoso já não partilha mais do convívio familiar e social sentindo-se deslocado e fora do contexto da época.⁴

Os entrevistados têm diferentes olhares sobre ser idoso, por envolver questões psicológicas, econômicas, crenças religiosas e sociais, relacionadas à aceitação. Essa significação negativa de si é resultante da exclusão social a qual o idoso esta sujeita. Num mundo moderno não se há uma valorização do ser idoso.¹⁷⁻¹⁹

Classe cinco - solidão associada a lembranças

Formada pelas palavras: alegria; ano; boa; comida; dia; falta; fala; feliz; gente; lembrar; morte; passear; problemas; sair; satisfeito e visita.

Os segmentos de textos apresentados a seguir, favorecem uma melhor contextualização destas observações:

[...] aqui não tenho solidão, mas quando morava em intermares era sozinho [...] eu aqui to satisfeito por uma parte por morar aqui, mas aqui eles prendem muito a gente[...] eu não sinto solidão aqui não, mas quando morava na casa da misericórdia sentia [...] não gosto de morar aqui porque apesar de ser denominada uma instituição religiosa filantrópica, mas e o pior regime militar que eu já vi [...] no militar tem progressão, aqui só tem regressão [...](Sujs:07;13;25;39;48;65)

Logo, a visão negativa que o idoso tem de si próprio decorre da sua significação perante a sociedade e o papel que ele desempenha frente a sua família.²⁰

Esta classe apresenta elementos relativos aos sentimentos que os idosos têm em relação à institucionalização. Em certas falas podemos visualizar um paradoxo entre os

sentimentos pela instituição, em que alguns idosos afirmam ser locais bons de morar, entretanto, para outros, é vivenciarem isolamento do mundo, pois se sentem confinados nas instituições. Contudo este posicionamento pode ser uma forma de conformismo ou acomodação com a situação uma vez que não tem outra opção.

CONCLUSÃO

Observou-se que os idosos associaram solidão a diferentes sentidos negativos fortemente ligados ao abandono, morte, depressão e ficar distante da família. A solidão é uma experiência subjetiva que pode ser sentida não só quando se está sozinho, mas quando se está na companhia de pessoas com as quais não se deseja estar. As queixas de solidão acontecem quando o tipo de relações que se tem é reduzido e pouco satisfatório. É uma experiência desagradável que ocorre quando a rede de relações sociais de uma pessoa não é satisfatória. A experiência da solidão pode dever-se à dor emocional pela perda de alguém que se ama, a um sentimento de exclusão ou marginalidade de laços sociais.¹⁸

As representações sociais enquanto diferentes formas de conhecimentos são responsáveis pela formação de condutas e de orientação das comunicações sociais, constatando-se que os idosos representam a solidão como um problema social, proveniente do abandono do ser idoso pelos familiares e da sociedade em geral, representando os que a tem como pessoas sofridas e em fase terminal da vida.⁵ Os resultados obtidos permitem compreender a solidão e o seu impacto na vida do idoso.

A partir deste estudo sugere-se que seja realizado um estudo com maior número de idosos capaz de apontar pistas para criação e implementação de estratégias ocupacionais frente a tal problemática pelos idosos, para uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

11. Minayo MCS. O envelhecimento da população brasileira e os desafios para o setor saúde. *Cad. Saúde Pública*, 2012, 28[2]:208-209.
2. Farias RG, Santos SMA. Influência dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos. *Texto & Contexto Enfermagem*, 2012, 21[1]:167-76.
3. Porto AR, Roecker S, Salvagioni DAJ. O envelhecer e a morte: compreendendo os sentimentos de idosos institucionalizados. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 2013, 3[1], 35-43.
4. Camon VAA. *Solidão: a ausência do outro*. São Paulo (SP): Livraria Pioneira; 1990.

5. Gottlieb MG, Schwanke CH, Gomes I, Cruz IBMD. Envelhecimento e longevidade no Rio Grande do Sul: um perfil histórico, étnico e de morbi-mortalidade dos idosos. *Rev Bras Geriatr Gerontol*, 2011, 14[2]:365-80.
6. Weiss RS. *Loneliness: the experience of emotional and social isolation*. Cambridge, Mass.: The M.I.T. Press, 1973.
7. Gonçalves J, Neto F. Influência da Frequência de uma Universidade Sênior no Nível de Solidão, Autoestima e Redes de Suporte Social. *Temas em Psicologia do Envelhecimento*, 2013, 3[1]:69-92.
8. Moscovici S. *A representação social da psicanálise*. Rio de Janeiro: Vozes. 2011.
9. Camargo B, Justo A, Jodelet D. Normas, Representações Sociais e Práticas Corporais. *Revista Interamericana de Psicologia*, 2010, 44[3]: 456-464.
10. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução 196. 1996. Brasília: CNS; 1996.
11. Camargo BV. Alceste: um programa informático de análise quantitativa de dados textuais. In Moreira ASP (Org). *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais*. João Pessoa: UFPB/Editora Universitária, 2005. p. 511-539.
12. Beltrão, Ieda Nogueira et al. Symptomatology the depression in elderly attended from basic health units. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, [S.l.], p. 1-8, apr. 2012.
13. Zimerman GI. *Velhice: aspectos biopsicossociais*. Porto Alegre (RS): Artmed; 2000.
14. Kilsztajn S, Rosbach A, Câmara MB, Carmo MSN. Serviços de saúde, gastos e envelhecimento da população brasileira. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 2013, 20(1): 93-108.
15. Chaimowicz F, Greco DB. Dinâmica da institucionalização de idosos em belo horizonte, Brasil. *Rev. Saud. Pública* 1999; 33[5].
16. Gonçalves D, Medeiros R, Altermann C, Vieira A, Machado AP, Oliveira A, Mello-Carpes PB. Velhice e envelhecer: percepções de idosos institucionalizados de Uruguaiana/RS acerca do envelhecimento humano. *Revista Contexto & Saúde*, 2013,11[20]:533-540.
17. Duarte V. *Morte Social*. In.: Lemos MTTB, Zagaglia RA. *A arte de envelhecer: saúde, trabalho, afetividade, estatuto do idoso*. Rio de Janeiro: UERJ; 2004.
18. Paúl C. Envelhecer em Portugal Envelhecimento ativo e redes de suporte social. *Sociologia*, 2005, 15: 275-287.
19. Fernandes P. *A depressão no idoso*. Coimbra: Quarteto Editora, 2000.
20. Fernandes LC, Duarte YA. O Significado de velho e velhice segundo estudantes de enfermagem: subsídios para a reformulação do ensino de graduação. *Rev. Saúde coletiva*, 2009, 30 [6]:119-124.

Recebido em: 01/08/2014
Revisão requerida: No
Aprovado em: 01/12/2014
Publicado em: 20/12/2014

Contato do autor correspondente:
Antonia Oliveira Silva
João Pessoa - PB - Brasil
Email: alfaleda@hotmail.com