

UNIVERSIDADE BRASIL

CURSO DE PSICOLOGIA

ABANDONO: IDOSOS ORFÃOS DE FILHOS VIVOS

CAROLINE OLIVEIRA

GISELE SANTOS

STEFFANI DAMACENO

São Paulo

2018

ABANDONO: IDOSOS ORFÃOS DE FILHOS VIVOS

Caroline Oliveira

Gisele Santos

Steffani Damaceno

Alunas do Curso de Graduação em Psicologia

Orientador: Prof. Me. Fábio Pinheiro Santos

São Paulo

2018

RESUMO

O presente artigo tem por objetivo um estudo sobre o abandono afetivo ao idoso pelos seus familiares. Buscamos compreender se a uma associação entre o abandono com a incidência de doenças físicas e psicológicas, motivos que provocam essa decisão de descuido e leis que protegem essa população. Situações que envolvem sentimentos de dor e afetos denegados. Assunto bastante polemico que merece atenção especial no âmbito da psicologia, visando principalmente uma melhor qualidade de vida a esse idoso.

PALAVRAS-CHAVE: Abandono Afetivo. Terceira Idade. Danos Psíquicos. Família.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional no Brasil e no mundo é uma realidade. Diante disso, torna-se necessário desenvolver estratégias para que a maior longevidade das pessoas transcorra com qualidade de vida, tanto para o idoso como para seus familiares (DÁTILLO, 2002).

Envelhecimento e longevidade são questões que sempre estiveram presentes na história da humanidade, mas nunca tiveram tanta ênfase e debates sobre o tema como atualmente. O envelhecimento populacional é um tema que está tomando cada vez mais a atenção dos pesquisadores, isso porque há um crescimento maior da população idosa em relação aos demais grupos etários.

O processo de envelhecer ocorre de forma natural, universal e gradativa, portanto, acontece com todo ser vivo. Ocorrem não só alterações biológicas como também psicológicas e sociais, que podem acontecer precocemente ou não, em maior ou menor grau, variando de acordo com as características genéticas e o estilo de vida de cada pessoa. Conforme dito por Adrados (1987, p.58):

Uma fase de vida em que vê diminuídas as suas possibilidades e precisa enfrentar inúmeras crises que inevitavelmente surgem nessa etapa final da vida.

Durante o envelhecimento, muitas tarefas do cotidiano que são consideradas banais e de fácil execução vão paulatinamente e, muitas vezes, de forma imperceptível tornando-se cada vez mais difíceis de serem realizadas, até que o indivíduo percebe que já depende de outra pessoa para tomar um banho e se locomover, por exemplo.

É frequente o abandono de idosos por parte dos filhos e familiares em geral, que não sabem lidar com as mudanças e adaptações que são inevitáveis e irreversíveis no processo de envelhecimento. Esse abandono pode ser caracterizado por deixar esse idoso em instituições geriátricas sem nenhum tipo de visita ou até em seu próprio lar negligenciando cuidados e atenção a essa pessoa, percebemos em

nossas pesquisas que muitos idosos desenvolveram doenças depois que foram abandonados por suas famílias. Em suas palavras para Chelala (1992, p.22):

Esse isolamento social priva os anciões de importantes apoios emocionais, físicos e financeiros. A este respeito é preciso assinalar que, mais do que o número de contatos sociais, é importante a qualidade dos mesmos, e lembrar a importância que tem, para os idosos, a companhia, o apoio, o afeto dos parentes e dos amigos.

Buscamos com o presente trabalho aprofundar conhecimentos sobre o abandono afetivo dos idosos, doenças psicossomáticas relacionadas ao abandono e leis que protegem essa população. O foco principal da nossa pesquisa tem o propósito de investigar os danos psicológicos causado a esses idosos e suas possíveis consequências.

O envelhecimento é um “processo de diminuição orgânica e funcional, não decorrente de doenças, e que acontece inevitavelmente com o passar do tempo”. (ERMINDA, 1999, p.43). Considera-se o envelhecimento como um fenômeno natural, mas que geralmente apresenta um aumento da fragilidade e vulnerabilidade, devido a influência dos agravos á saúde e do estilo de vida.

Segundo Erminda (1999) o envelhecimento pode ser dividido em três dimensões: cronológica, biológica e social.

A dimensão cronológica é determinada pela idade, aquela pessoa com idade de 60 anos ou mais, nos países em desenvolvimento, entre eles o Brasil, conforme o critério da Organização das Nações Unidas (ONU), critério definido em 1982, na 1ª Assembleia Mundial do Envelhecimento.

A dimensão biológica, são as mudanças naturais que ocorrem com o avanço da idade se expressa pela alteração estrutural e funcional como por exemplo na mobilidade e postura, visão e audição entre outros. Porém nem sempre coincide com o avanço cronológico.

A dimensão social refere-se aos papéis e hábitos que a pessoa, ao longo da vida

constrói na sociedade e na família. O envelhecimento junto a vulnerabilidade social pode ocasionar a diminuição ou perda desse papel que foi desempenhado por longos anos seja na vida familiar, social e profissional. Considera-se que a inatividade acarreta uma profunda alteração ao estilo e ritmo de vida, devido á perda do papel profissional e pessoal junto da família e da sociedade desempenhado por longos anos. Por sentir-se em desigualdade diante dos que trabalham, muitos idosos perdem o contato social.

1.1 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E O CRESCIMENTO NA POPULAÇÃO DE IDOSOS

No processo de envelhecimento, ocorrem perdas orgânicas e funcionais gradativas, cujo ritmo e intensidade variam de acordo com as características genéticas de cada pessoa. Essas mudanças acabam levando à diminuição da capacidade que cada indivíduo tem para adaptar-se ao meio ambiente, isso o deixa mais exposto e vulnerável a processos patológicos, os quais naturalmente geram um declínio físico.

O Brasil é um dos países que tem uma das maiores taxas de envelhecimento populacional, e de acordo com as projeções da Organização Mundial de Saúde (OMS), até o ano de 2025, o grupo de pessoas com 60 anos ou mais de idade deverá aumentar em quinze vezes, e a população total, em apenas cinco. Esse aumento tornará o país a sexta nação com maior número de idosos, apresentando cerca de 32 milhões de pessoas nessa faixa etária (BRASIL, 2010).

1.2 FAMÍLIA NA ATUALIDADE: CONCEITO

A ideia que temos de família hoje não é a mesma de tempos atrás, modificando suas características, formações e etc. Por ser um conceito extremamente mutável no tempo seria impossível construir uma ideia sólida e fixa do que vem a ser família e suas características. Suas modificações acompanham sempre a evolução dos ideais sociais, das descobertas científicas e dos costumes da sociedade.

Um grupo de pessoas, vivendo em uma estrutura hierarquizada, que convive com uma proposta de uma ligação afetiva duradoura, incluindo uma relação de cuidado entre adultos e deles para crianças e idosos que aparecem nesse contexto. Pode-se também entender como uma associação de pessoas que escolhe conviver por razões afetivas e assume um compromisso de cuidado mútuo e, se houver, com crianças, adolescentes e adultos. (SZYMANSKI, 2003, p.26)

Entende-se no que se refere ao novo conceito de família, esta é constituída de pessoas unidas por relações de afeto independente de parentesco genético, com essa nova versão os laços familiares podem ser construídos com a convivência. A família atual não é somente aquela constituída por pai, mãe e filhos. Muitas vezes esse papel é exercido por outras pessoas como avós e tios. E também nos casos de adoção, casais homossexuais sem que nenhum tenham relação sanguínea, mas que escolheram ficar juntos pois se entende que o afeto pode ser construído pela convivência.

1.3 ABANDONO MATERIAL E AFETIVO

O abandono é caracterizado quando os filhos ou responsáveis se privam dos cuidados de uma pessoa idosa incapaz física ou mentalmente. Isso pode acontecer no hospital, em casas de repouso ou até mesmo na própria casa. Geralmente, idosos com demência são os que mais sofrem com o abandono.

Isso porque, mesmo que o idoso viva com os filhos, ao ser encontrado sem as devidas condições de higiene, segurança, alimentação, ou sem as devidas medidas de preservação de sua saúde física ou mental, o abandono é configurado e podem ser aplicadas as respectivas penalidades previstas em lei.

A ordem natural da vida é que os filhos cresçam sob o cuidado e proteção dos pais, com a chegada da velhice isso se inverte e os pais é que passam a precisar da

ajuda e amparo dos filhos. Nos termos dos artigos 229 e 230 da Constituição da República de 1988, os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade; como também de defender sua dignidade e bem-estar, garantindo-lhe o direito à vida, reconhecendo ser seu dever, bem como da sociedade e do Estado.

O dever de cuidado com o idoso também se encontra disposto no artigo 98 da Lei 10.741/03. Trata-se, portanto, de obrigação, e não de faculdade. Portanto o dever de cuidado dos filhos para com os pais idosos seja regulamentado por lei, há também o dever moral e afetivo, que não tem sido cumprido, causando os transtornos psíquicos e agravamento de doenças nos idosos em condições de abandono.

Antes de se aprofundar ao abandono dos idosos é preciso, primeiramente, ter conhecimento do que poderia ser o abandono. O abandono se dá quando alguém se abstém de forma negligencial em relação a uma pessoa ou a um bem em determinada situação, causando consequências jurídicas.

O abandono será material, quando o idoso é privado de acesso a itens básicos de sua subsistência, seja água, comida e roupa adequada, contrariando dispositivos legais e comprometendo a expectativa de vida digna do idoso. Nesse sentido, o idoso encontra-se respaldado nos já mencionados arts. 229 da CR/88, 1.696 do CC/02, bem como no art. 244 do Código Penal.

O Estatuto do Idoso dispõe:

Art. 3º: 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.

[...]

Art. 99. Expor a perigo a integridade e a saúde, física ou psíquica, do idoso, submetendo-o a condições desumanas ou degradantes ou privando-o de alimentos

e cuidados indispensáveis, quando obrigado a fazê-lo, ou sujeitando-o a trabalho excessivo ou inadequado:

Pena – detenção de 2 (dois) meses a 1 (um) ano e multa.

§ 1o Se do fato resulta lesão corporal de natureza grave:

Pena – reclusão de 1 (um) a 4 (quatro) anos.

§ 2o Se resulta a morte:

Pena – reclusão de 4 (quatro) a 12 (doze) anos. (BRASIL, 2003).

O abandono material, é considerado um crime de desamor, caracteriza-se pela omissão injustificada na assistência familiar, que ocorre quando o responsável pelo sustento de uma determinada pessoa deixa de contribuir com a subsistência material de outra, não lhe proporcionando recursos imprescindíveis ou faltando com o pagamento de alimentos fixados judicialmente.

O abandono pode ser caracterizado pelo simples fato de se chegar ao imóvel, constatar que o idoso não está sendo medicado adequadamente ou se ele não está tendo a higiene adequada. Isso já é uma questão de abandono. (FILHOS, 2010).

O conviver que é basicamente afetivo, enriquecido com uma convivência mútua, alimenta o corpo, mas também cuidar da alma, da moral, do psíquico. Essas são as prerrogativas do poder familiar. (SILVA, 2000).

O abandono imaterial de idosos é combatido no art. 229 da CR/88, o qual exalta o dever recíproco existente na relação entre pais e filhos, valorizando as relações afetivas, bem como no art. 4o do Estatuto do Idoso que prevê:

Art. 4o: Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.

[...]

Art. 98. Abandonar o idoso em hospitais, casas de saúde, entidades de longa permanência, ou congêneres, ou não prover suas necessidades básicas, quando

obrigado por lei ou mandado:

Pena – detenção de 6 (seis) meses a 3 (três) anos e multa.

A rejeição dos familiares, pode causar danos de ordem moral devastadores, causando doenças que ocasionarão, certamente, a diminuição dos anos de vida e a sensação de perda da dignidade humana,

A assistência emocional também é uma obrigação legal dos filhos, sob o aspecto existencial, de acordo com a norma constitucional do art. 229 da CR/88. Esta norma legal engloba, além do sustento, a assistência imaterial concernente ao afeto, ao cuidado e ao amor. O abandono afetivo, portanto, traduz-se no apoio, no cuidado, na participação na vida do idoso e no respeito por seus direitos da personalidade como o direito de conviver no âmbito da família. “Sabe-se que não se pode impor o afeto e tampouco precificá-lo, pelo fato de não existir obrigação legal de amar”. Azevedo (2004):

Segundo Herédia, Cortelletti e Casara (2005) o abandono na velhice é um sentimento de tristeza, solidão, provocado por perdas, as quais se refletem basicamente na fragilidade nas relações afetivas. As situações que levam ao abandono são provocadas pela condição de fragilidade do idoso, que pode passar a depender de outras pessoas, pela perda da autonomia e da independência, pelo esfriamento dos vínculos afetivos e pela conduta do grupo de relações ou ausência dele.

Espitia e Martins (2006) explicam que existem diversos fatores culturais, sociais, psicológicos e biológicos para uma família optar pela institucionalização de seu idoso, como por exemplo, a pobreza, os conflitos intergeracionais, a saída dos membros da família para o mercado de trabalho e o aparecimento de determinadas patologias que podem gerar dependência. Muitas vezes já não há mais espaço para os idosos na casa dos filhos ou a renda da família não consegue suportar os gastos relativos à saúde do idoso e/ou o pagamento de um cuidador.

O descaso entre pais e filhos é algo que merece punição, é abandono moral grave, que precisa merecer severa atuação do Poder Judiciário, para que se preserve não o amor ou a obrigação de amar, o que seria impossível, mas a responsabilidade

ante o descumprimento do dever de cuidar, que causa o trauma moral da rejeição e da indiferença. (AZEVEDO; 2004, p. 14).

1.4 DANOS FÍSICOS E PSICOLÓGICOS DO ABANDONO AO IDOSO

A velhice é uma fase marcada por várias mudanças e perdas, o ser humano passa por uma perda gradativa de independência e autonomia, onde passa a ser dependente de cuidados, muitas vezes constantes.

Cacioppo e Patrick (2010), acreditam que a solidão raramente é encontrada como um estado isolado no indivíduo, e a presença deste sentimento pode ser um fator precipitante do declínio da saúde mental do idoso. Dessa forma, a depressão está associada a níveis elevados de solidão. Nos últimos anos, diversos estudos têm apontado uma forte associação entre a solidão e a incidência de doenças crônicas em idosos. De fato, pesquisadores da Universidade de Chicago descobriram que o isolamento pode aumentar o risco de morte em 14% nas faixas etárias mais avançadas. O trabalho, liderado pelo psicólogo e especialista no assunto John Cacioppo, descobriu que o estresse provocado por essa sensação induz respostas inflamatórias nas células, afetando, entre outras coisas, a produção dos leucócitos, estruturas que defendem o organismo de infecções. Se, no corpo, esse abandono afetivo causa estragos, na mente ele pode ser devastador e pode evoluir para um quadro mais grave, como depressão, levando até ao suicídio”.

Conforme autores citados e também o médico geriatra Dr. Marcelo Altona, quando falamos sobre os danos físicos, podemos citar o aumento da incidência das infecções decorrentes de um eventual estado de restrição física (idoso acamado) e da falta de higiene básica. Por exemplo: sem as trocas frequentes das fraldas, um idoso acamado corre um risco muito grande de adquirir infecções urinárias e de pele devido ao contato da urina com a região inguinal.

Além disso, temos o aumento de infecções pulmonares (pneumonia), pois o idoso acamado possui um maior risco de bronco aspiração, ou seja, quando alimentos, líquidos, saliva ou vômito são aspirados pelas vias aéreas, bem como a diminuição de reflexos da tosse, além da restrição física e respiração ineficaz.

Por último, existe o risco das úlceras de pressão, que são caracterizadas por lesões na pele devido ao contato duradouro de locais onde a pele está sobreposta a proeminências ósseas (como a região sacral e calcanhar, por exemplo)

Já as consequências psicológicas também são frequentes e igualmente perigosas. Algumas delas são: instalação ou piora de sintomas depressivos, como tristeza, irritabilidade, apatia, inapetência ou fome excessiva e sonolência, gerando um enorme sofrimento ao idoso. A privação do contato social, e às vezes até da luz do dia, tende a agravar esses sintomas.

Em pacientes com demência, é possível observar o aumento de sintomas comportamentais como agressividade, irritabilidade, alteração do ciclo de sono-vigília, entre outros.

Sendo a velhice um dos momentos mais delicados e dependente da vida, o abandono nessa fase pode ter um efeito devastador, como já visto acima a falta de afeto e cuidado familiar pode agravar doenças e fazer com que o idoso perca qualidade de vida, e se sinta inseguro frente as coisas que precisam ser enfrentadas.

O idoso retém a sensação de ser um peso para os familiares que precisam dispor de tempo e esforços para os cuidados básicos do dia a dia, coisas que muitas vezes são feitas acompanhadas de reclamações. Isso faz com que muitos optem para a mudança para casas de repouso, não que isso diminua a dor da falta de carinho dos familiares, A sensação de abandono dos idosos nas instituições é apenas uma continuidade de sensação de abandono no ambiente familiar.

1.5 CONTRIBUIÇÃO PSICOLÓGICA PARA O IDOSO ABANDONADO

O psicólogo está preparado para orientar o indivíduo neste processo de descoberta e de adaptação, ajudando o idoso a enfrentar de maneira satisfatória os desafios relacionados à velhice. A teoria Cognitiva Comportamental obtém um resultado satisfatório nesse tipo de situação, busca devolver ao paciente a flexibilidade cognitiva, através da intervenção sobre as suas cognições, a fim de promover

mudanças nas emoções e comportamentos que as acompanham. Neste sentido, Neri (2005, p. 17) explica que:

A psicologia do envelhecimento focaliza as mudanças nos desempenhos cognitivos, afetivos e sociais, bem como as alterações em motivações, interesses, atitudes e valores que são característicos dos anos mais avançados da vida adulta e dos da velhice. Enfoca as diferenças interindividuais que caracterizam e que afetam o funcionamento psicológico dos indivíduos mais velhos.

Com relação às instituições de longa permanência, Neri (2005) indica que a psicologia pode contribuir para o bem-estar dos idosos, oferecendo treinamentos para aprimorar habilidades profissionais e apoio psicológico a profissionais que trabalham com idosos, assessoria no planejamento e na avaliação de serviços. O profissional ainda pode organizar o espaço físico que o idoso frequenta e reside, como as instituições e outros ambientes.

Conforme autores citados neste trabalho, outra forma de atendimento aos idosos, que pode ser praticada também por psicólogos, tem uma vertente mais sociológica. Ela vem apresentando importância crescente no âmbito cotidiano do atendimento psicogerontológico: são as atividades com grupos de idosos utilizadas como recurso terapêutico de atendimento em grupo.

O psicólogo ainda pode atuar na avaliação, na reabilitação cognitiva, em acompanhamento terapêutico a idosos incluindo o domiciliar, na psicoterapia de idosos, familiares e cuidadores; oferecer alternativas de ajuda aos familiares de idosos acometidos de doenças que causam incapacidade cognitiva, organizando grupos de apoio emocional, na área de informação da população acerca do envelhecimento e suas consequências, dentre outras funções.

Magesky, Modesto e Torres (2009) compreendem que é trabalho da Psicologia estimular, improvisar, problematizar, refletir e questionar sobre os aspectos relacionados aos idosos. Além disso deve auxiliar em reflexões coletivas, para que estes possam assumir novos papéis diante da cruel realidade da velhice. E promover a produção e reconfiguração de subjetividades que estimulem uma

postura crítica diante das situações cotidianas.

Neste sentido, é que se destaca a importância da contribuição psicológica para o idoso abandonado.

2. DISCUSSÃO

As restrições causadas pelo abandono ao idoso, como a negação do afeto e convívio no âmbito familiar não afetam só materialmente, pois a dor reflete-se psicologicamente, entre os fatores que podem desenvolver esse sofrimento psíquico estão, a falha nas relações familiares, desprezo, sensação de invalidez, sentimento de desamparo e exclusão, entre outros. Definir solidão ou abandono não é uma resolução fácil, uma vez que a subjetividade de cada um pode entender esse sentimento de formas diferentes, podendo apresentar significados distintos.

Segundo Winnicott (1990), a capacidade de estar só é uma necessidade humana fundamental e um sinal de amadurecimento no desenvolvimento emocional.

De outro ponto de vista os autores Cacioppo e Patrick (2010), acreditam que a solidão raramente é encontrada como um estado isolado no indivíduo, e a presença deste sentimento pode ser um fator precipitante do declínio da saúde mental do idoso. Dessa forma, a depressão está associada a níveis elevados de solidão. Nos últimos anos, diversos estudos têm apontado uma forte associação entre a solidão e a incidência de doenças crônicas em idosos. O trabalho, liderado pelo psicólogo e especialista no assunto John Cacioppo, descobriu que o estresse provocado por essa sensação induz respostas inflamatórias nas células, afetando, entre outras coisas, a produção dos leucócitos, estruturas que defendem o organismo de infecções. Se no corpo esse abandono afetivo causa estragos imagina na mente.

Contudo foi possível observar que a família é o principal componente no processo de envelhecimento. Esse resultado foi obtido em um estudo citado por Capitanini e Neri (2008), em que filhos e netos foram mencionados como relações mais importantes em termos afetivos, podendo diminuir o sentimento de solidão. Segundo essas autoras, relações de amizade com vizinhos, grupos religiosos e amigos

oferecem suporte socioemocional ao idoso e são eficazes para o bem-estar, por isso são apresentadas como relações satisfatórias, embora ainda sejam escassos os estudos que focalizem as relações de amizade na terceira idade (Almeida e Maia, 2010).

O estudo citado reforça dados de que a presença de filhos e netos diminui o sentimento de solidão. Fernandes (2007) destaca que o apoio da família é necessário para idosos que tenham suas capacidades funcionais diminuídas e aumento da dependência do outro e que se encontram em processo de aceitação do envelhecimento. Segundo Py e Oliveira (2012), a ocorrência de alguma doença incapacitante ou até mesmo a dependência podem levar o idoso a um profundo estado de desamparo, uma vez que ele atinge um estado subjetivo em que não mais é capaz de administrar dominar as tensões diante de experiências ameaçadoras. Nestas situações, a família desempenha um papel importante para o bem-estar e apoio ao idoso.

3. CONCLUSÃO

Existe hoje um acréscimo significativo da população idosa, como resultado do aumento da expectativa do tempo de vida do ser humano, a sociedade não se preparou para acolher as pessoas idosas, tornando-se, em alguns casos, um problema tanto para as políticas governamentais como saúde pública e previdência, colocando em discussão a estrutura assistencial do Estado, quanto para as próprias famílias, com seus interesses voltados para o crescimento pessoal, mercado de trabalho e vida social, não possuindo muitas vezes nem tempo e nem recursos financeiros para assisti-los, tendo como primeira opção, o asilo ou terceirização do cuidado, o qual nem sempre é a melhor escolha, caracterizando muitas vezes como abandono por parte da família.

Ressalta a Constituição federal em seu artigo 229, que os filhos maiores de idade têm o dever de assistir os pais na velhice, carência ou enfermidade, proporcionando um convívio familiar baseado no afeto e reconhecimento ao princípio da solidariedade.

Ao tentarmos compreender um pouco mais sobre o abandono afetivo nesta etapa da vida, buscamos ajudar os familiares e profissionais das diversas áreas a olharem para os danos psíquicos causados na terceira idade pelo abandono de um modo mais amplo e crítico. Em nossos estudos concluímos que há uma associação entre o abandono e a incidência de doenças físicas e psicológicas em idosos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADRADOS, I. O Método de Rorschach como instrumento no estudo da terceira idade. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Vol. 39 N. 2 (1987).

ALMEIDA, A. K.; MAIA, E. M. C. Amizade, idoso e qualidade de vida: revisão bibliográfica. **Psicologia em Estudo**. 15(4), 743-75 (2010).

AZEVEDO, Álvaro Villaça. Abandono Moral. **Jornal do Advogado**, OAB/SP, n. 1, 289, dez/2004, p.14.

ALTONA MARCELO. **Abandono do idoso**: quais as consequências. Disponível em <http://.agingcare.com.br/abandono-do-idoso-quais-as-consequencias/>.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Diário Oficial da União. Brasília, 05 out. 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7%C3%A3o.htm>. Acesso em 24 set. 2018

BRASIL. Ministério da Saúde (2010). Secretaria de Atenção à Saúde. Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_idosa_envelhecimento_v12.pdf. Acesso em 23 set. 2018

BRASIL. **Lei 8.842**. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União. 4 jan. 1994. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm. Acesso em 24 set. 2018

CACIOPPO, J. T.; PATRICK, W. **Solidão, a natureza humana e a necessidade de vínculo social**. Rio de Janeiro: Record, 2010.

CHELALA, C.A. **La salud de los ancianos**: una preocupación de todos. Washington: Organización Panamericana de la Salud, p. 22.

DÁTILO, G.M.P.A. **A educação e orientação do cuidador de idosos dependentes**. Marília., 2002. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual Paulista. Faculdade

de Filosofia e Ciências, Campus de Marília. p. 12-59.

ERMINDA, J. G. Processo de envelhecimento. In: COSTA, M.A.et al. (Org). O idoso: problemas e realidade. **Revista de Ciências Humanas**. Coimbra: Formasau, 1999. p.43-45. Vol. 18, n. 2 (2018). ISSN: 2236-5176.

ESPITIA, A. Z; MARTINS, J. J. Relações afetivas entre idosos institucionalizados e família: encontros e desencontros. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, vol.35, nº1, 2006. Disponível em <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/355.pdf>. Acesso em 24 set. 2018

FERNANDES, J. H. **Solidão em idosos do meio rural do conselho de Bragança**. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade do Porto, 2007.

FANTÁSTICO. **Filhos têm obrigação de cuidar dos pais idosos, afirma advogada**. O Conciliador. 18 maio. 2010. Disponível em: <http://g1.globo.com/fantastico/quadros/o-conciliador/noticia/2010/05/filhos-tem-obrigacao-de-cuidar-dos-pais-idosos-afirma-advogada.html>. Acesso em 24 set. 2018.

HERÉDIA, Vania Beatriz Mertotti; CORTELLETTI, Ivonne Assunta; CASARA, Miriam Bonho. Abandono na velhice. **Textos sobre Envelhecimento**. Rio de Janeiro. V. 8, N.3, p. 1-11, 2005.

MAGESKY, A.M.; MODESTO, J. L.; TORRES, L.C.A. Intervenção psicossocial com um grupo de idosos institucionalizados. **Revista Saúde e Pesquisa**, vol. 2, nº2, p. 217-224, 2009. Disponível em: <http://www.cesumar.br/pesquisa/periódicos/index.php/saudpesq/articie/viewArticie/1073>. Acesso em: 24 set. 2018

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde, **Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso**. Brasília, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/departamento_acoes_programaticas_estrategicas_dapes.pdf

NERI, A. L. O que a psicologia tem a oferecer ao estudo e a intervenção no campo

do envelhecimento no Brasil, hoje. In: NERI, A.L; YASSUDA, Mônica Sanches (org). **Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos**. Campinas: Papirus, 2005.

PELISSER SANDRA. “**Qual a atuação e importância do trabalho do psicólogo no atendimento a pessoas idosas?**”. Disponível em:

<http://www.portaldoenvelhecimento.com/saudedoenca>. Acesso em: 22 set. 2018

PY, L.; OLIVEIRA, J. F. P. A. (2012). A espera do nada. **Ciência e Saúde Coletiva**, 17(8), 1955-1962, (2012).

REIS. Coluna de Psicologia: a família como instituição, necessidade e função. **Jornal Estadão**. São Paulo, p.102, 1984.

SZYMANSKY, Heloisa. Teoria e “teorias” de famílias. In: **A Família Contemporânea em Debate**. Maria do Carmo Brant de Carvalho (org). São Paulo: EDUC/ Cortez, 2003.

SILVA, C. M. Indenização ao Filho: descumprimento do dever de convivência familiar e indenização por dano à personalidade do filho. **Revista Brasileira de Direito de Família**. Porto Alegre, v. 6, n. 25, p. 123-147.

VERAS, R. (2009). Envelhecimento populacional contemporâneo: Demandas, desafios e inovações. **Revista Saúde Pública**, 43(3), 548-554.

WINNICOTT, D. W. A capacidade para estar só. In: D. W. Winnicott, **O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional**. 3. ed., pp. 31-37 (1990). Porto Alegre: Artmed. (Obra original publicada em 1958).