

O IDOSO INSTITUCIONALIZADO E CONTRIBUIÇÃO DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR: QUAL O SEU PAPEL?

Andreane Pereira Moreira

CEPEX-DH Centro de Estudos Pesquisa, Extensão e Desenvolvimento Humano

Resumo: Na contemporaneidade, observa-se aumento da expectativa de vida, o que demanda uma rede de apoio para a pessoa idosa. A diminuição do núcleo familiar extenso e aspectos relacionais oportunizaram o surgimento de Instituições de longa Permanência para Idoso (ILPI). Estas se caracterizam na maioria das vezes por organizações sem fins lucrativos, embora haja um quantitativo de instituições de iniciativa pública e privada; a qualidade no atendimento relacionado aos recursos humanos disponíveis também é fator digno de atenção, devido a quase inexistência de dados estatísticos e oficiais sobre estas instituições. As reflexões trazidas no decorrer desta pesquisa, acerca do envelhecimento populacional, aliado a mudança ocorrida na estrutura familiar, trazem consigo a necessidade de novas representações sociais que alcancem as demandas experimentadas pelo cidadão em processo de envelhecimento.

Palavras-chave: Idoso Institucionalizado, Interdisciplinaridade, Qualidade de vida.

Introdução

O novo modelo familiar contemporâneo, face ao capitalismo, por vezes inviabiliza o cuidado do familiar com seu idoso, principalmente quando este começa a apresentar perda da autonomia; restando a opção da institucionalização deste em uma ILPI (Instituição de Longa Permanência para Idosos).

Para que o idoso institucionalizado, tenha uma boa qualidade de vida dentro de uma instituição de longa permanência, alguns cuidados devem ser dispensados de forma individual, pois cada velho apresenta limitação diferente, de forma que, o ambiente em que vive deve estar adaptado de acordo com suas necessidades atuais. O conhecimento acerca das políticas de proteção que cercam o idoso deve ser socializado à família, objetivando informação adequada e emancipação política.

Atuação da equipe interdisciplinar no trato com o idoso institucionalizado

O papel dos profissionais que atuam diretamente com o idoso institucionalizado é de fundamental importância, pois o idoso que passou por um longo período convivendo com seus familiares, pessoas próximas, amigos, vizinhos, vê-se de repente alheio a toda essa vivência de anos a fio.

[...] a equipe interdisciplinar, é formada por profissionais que trabalham interdependentemente, no mesmo local, e interagem, tanto formal, quanto informalmente. As avaliações feitas por cada profissional são discutidas, de maneira sistemática, pela equipe [...] o núcleo deve ser composto pelo menos de médico, enfermeira e assistente social, aos quais se agregarão profissionais de outras disciplinas, conforme a necessidade. (MACIEL, 2002 p. 3).

Devido à complexidade de valores e sentimentos que cercam tanto o familiar que opta pela institucionalização, tanto pelo familiar idoso que a ela se submete, é indispensável à atuação de profissionais que atuem de forma interdisciplinar, de maneira a minimizar danos causados pela institucionalização. Dessa forma, para uma atuação satisfatória, com vistas a promover melhorias e manutenção da qualidade de vida do idoso residente em uma Instituição de Longa Permanência é imprescindível a utilização desse aparato profissional.

(...) Toda ênfase deve ser dada a uma equipe, capacitada em geriatria e gerontologia adotando resultados de pesquisa científica voltada para as questões geriátricas e gerontológicas. Tal equipe deve ser contratada para acompanhar idosos em qualquer nível

em que estejam monitorando-os e orientando-os na obtenção da qualidade de vida e redução de custo de assistência (...) (FALEIROS, 2006 p. 125).

O acompanhamento pela equipe de gerontologia e geriatria é imprescindível, quando se trata de idosos em qualquer ambiente institucional. Dessa forma, o idoso institucionalizado necessita de cuidados intensivos e rotineiros com relação à saúde e interação com a família e comunidade na qual se localiza a instituição. “É preciso estabelecer mecanismos para que o idoso ultrapasse os limites dos muros das instituições e exerça seu papel social, conviva e participe da sociedade e não se limite apenas a viver segregado com pessoas da mesma idade” (BERZINS; SILVA apud DOMINGUES; LEMOS, 2010 p 546). Objetivando a inclusão social faz-se necessário:

[...] abrir a instituição para que a comunidade possa conhecê-la, apoiá-la e participar do trabalho desenvolvido nela. Dentro dessa integração e transparência podem ser estabelecidas parcerias muito importantes e necessárias para as instituições (BERZINS; SILVA apud DOMINGUES; LEMOS, 2010, p. 546).

Percebe-se a complexidade de relações que envolvem o idoso em uma (ILPI) Instituição de Longa permanência. O próprio distanciamento do seu local de origem, e a privação do contato diário com os familiares, requer um maior acompanhamento, por parte da instituição que se dispuser a acolhê-los.

O acolhimento é o primeiro contato e, por isso é extremamente importante para se estabelecer a relação de ajuda. Esta etapa inclui estabelecer o vínculo entre paciente e profissional, com a confiança necessária (...). Este é o momento de receber o paciente, estabelecer o relacionamento, acolhê-lo (MACIEL, 2002, p.214).

O primeiro contato por parte da equipe atuante na instituição, constitui fator primordial, para o estabelecimento da confiança e início de relacionamentos positivos em sua nova moradia. Não devendo, porém, a instituição limitar-se puramente ao contato social, já que este idoso possui na maioria das vezes limitações que devem ser acompanhadas sob o olhar atento da equipe interdisciplinar.

O processo do envelhecimento coloca o indivíduo frente a uma série de problemas sociais, psíquicos, e biológicos, e como consequência, há a necessidade de adaptar-se às mudanças que estes processos irão provocar. O processo de avaliação pode significar o início destas mudanças, sendo crucial para a definição dos princípios da intervenção e sua efetividade (MACIEL, 2002, p 173).

Analisando de acordo com o pensamento de Boff (2005) a Instituição de Longa Permanência para idosos deve ser local não apenas de foco nas questões que envolvem a saúde,

sendo importante a reestruturação para que este se transforme em local de cuidados sim, mas também de vida, identificação e aconchego.

Os profissionais envolvidos deverão atuar com a coordenação, treinamento, além da integração de grupos de familiares, cuidadores e técnicos, com finalidade comum de integração e participação efetiva de todos os envolvidos no processo a fim de que o novo ambiente seja espaço socializador reverberando em qualidade de vida na fase última da vida.

O ideal seria que em cada ILPI existisse um psicólogo, que trabalhasse na sua área de conhecimento e em colaboração com toda a equipe multidisciplinar (médico, enfermeiro, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, dentista, educador físico, assistente social, etc.) e com as próprias famílias dos idosos, no sentido de proporcionar uma vivência digna de qualidade, naquela que será, muito provavelmente, a sua última morada na sua passagem por essa vida (ZENATTI, 2010 apud DOMINGUES; LEMOS 2010, p. 538).

A contribuição do enfoque interdisciplinar é de suma importância, sobressaindo-se neste contexto, o profissional da psicologia, pelo seu papel norteador em relação à compreensão da etapa de transição do velho de seu ambiente de origem ao espaço da ILPI e dos sentimentos diversos que permeiam o relacionamento familiar durante esse processo.

Verifica-se a necessidade de uma abordagem ampla a respeito de cada área de abrangência profissional que devem estar articulados no cuidado com o idoso institucionalizado a fim de que estes tenham uma boa qualidade de vida.

Os Profissionais da Equipe

De acordo com Maciel (2002) entre os profissionais que devem atuar de forma interdisciplinar no trato com o idoso institucionalizado está o fisioterapeuta, devendo este atuar de maneira criteriosa, levando em consideração à diversidade das manifestações das doenças e o processo de envelhecimento que é específico em cada indivíduo, desta forma o profissional, deve atuar de acordo com o conhecimento de sua área específica, mas obter uma atitude gerontológica e humana, fato com consubstanciará resultados ótimos em sua atuação.

(...) a intervenção de uma equipe multidisciplinar que inclua a fisioterapia é de fundamental importância para melhorar o convívio dos idosos nas ILPI, pois o desempenho funcional obtido por meio de um programa de reabilitação possibilita semi-independência ou independência total ao idoso em suas atividades de vida diária (FLOR, 2010 apud DOMINGUES, LEMOS, 2010 p. 491).

A avaliação do idoso morador de uma ILPI, deve ser ininterrupta, de maneira a investigar, em conjunto com a equipe interdisciplinar, quais procedimentos deverão ser aplicados e que intervenções e acompanhamentos serão necessários visando uma maior autonomia do idoso institucionalizado.

Maciel (2002) enfoca a importância da atuação do odontólogo no processo avaliativo, quando se trata do ambiente institucional, devendo esse procedimento ser associado a um atendimento multidisciplinar, pois segundo exemplifica: “Esses fatores, associados às medidas preventivas, permitem não só a manutenção da saúde geral do idoso como também influenciam nas condições bucais, determinando uma maior demanda por serviços odontológicos nessa faixa etária” (MACIEL, 2002 p. 179). Pode-se analisar a predisposição do idoso que pode apresentar uma maior incidência no desenvolvimento de patologias bucais, não limitadas apenas à saúde bucal, e sim que afetam de certa forma a saúde geral, comprometendo de forma direta ou indireta seu bem estar físico e social.

Conforme Domingues; Lemos, (2010) em estudo realizado em algumas capitais brasileiras no intuito de verificar quantidade de medicamentos dispensados aos idosos institucionalizados, dão conta de que, a utilização de medicamentos é bastante frequente, sendo que, mais de 50% utilizam de três a cinco medicamentos nas mais variadas classes medicamentosas.

Ações relacionadas aos medicamentos, direcionadas ao atendimento dos idosos, por meio das atividades de assistência e atenção farmacêutica, devem estar presentes nas ILPI, de forma a promover a essa população o uso racional de medicamentos, visto que é grande consumidora de medicamentos e está vulnerável a problemas com a farmacoterapia. (LUPI; CARVALHO, 2010 apud DOMINGUES, LEMOS, 2010 p. 485).

O farmacêutico atua na perspectiva de ação colaborativa e complementar juntamente com a equipe multidisciplinar, pois o conhecimento e habilidade poderão assegurar resultados eficazes pretendidos pela equipe de profissionais de saúde. Sendo importante assinalar que a atenção farmacêutica, não exonera ou diminui a responsabilidade de demais profissionais de saúde com relação ao uso racional dos medicamentos.

A questão nutricional configura-se como processo primeiro para o idoso institucionalizado, no que diz respeito a uma intervenção eficaz:

A avaliação nutricional permitirá a identificação de problemas nutricionais existentes, em função dos quais serão elaboradas e avaliadas as estratégias de intervenção nutricional. Uma avaliação nutricional completa de indivíduos idosos contém informações sobre alimentos, história clínica, dados antropométricos, dados bioquímicos, informações psicossociais, exame clínico, uso de medicamentos, estado mental/cognitivo, saúde oral. De posse dessas informações é possível determinar o estado nutricional de um indivíduo (MACIEL, 2002 p.122).

Não há possibilidade do cuidado com o idoso institucionalizado estar dissociado das demais contribuições profissionais, pela fragilidade percebida no que diz respeito aos aspectos fisiológicos e cognitivos, apresentados por este segmento populacional.

Domingues; Lemos (2010) entende que o profissional de enfermagem atuante em uma ILPI, deve obter conhecimentos em geriatria, devido à necessidade de se desempenhar vários papéis no trato com o idoso institucionalizado, compreendendo que sua atuação e cuidados propiciarão uma maior qualidade de vida ao idoso. Na medida em que esses procedimentos não se constituem de alta complexidade, porém de longa duração e que exigem do profissional bom desempenho profissional e sobre tudo, colaboração.

A enfermeira com conhecimento em gerontologia sabe que, nas ILPI, deve desempenhar enorme quantidade de papéis: prestadora de cuidados, agente de ligação da família e com os diferentes serviços, coordenadora, conselheira, amiga e elo da equipe multidisciplinar. Reconhece que os cuidados gerontológicos de longa duração significam continuidade, abordagem global, avaliação completa, participação do residente e dos seus familiares em todos os níveis de intervenção (YOSHITOME, 2010 apud DOMINGUES, LEMOS, 2010 p. 474).

Percebe-se a importância de que o profissional de enfermagem tenha um olhar diferenciado além do seu estado atual de morador de uma ILPI, pensar que este cidadão tem uma história de vida, interesses, próprios, vivência anterior à institucionalização, principalmente com relação à idade produtiva de trabalho e relações sociais, como também potencialidades e habilidades que poderão vir a ser desenvolvidas, mesmo estando o idoso limitado ao ambiente institucional.

Por conta do declínio das capacidades de saúde verificadas com a avançar da idade, o profissional da área médica se faz imprescindível em se tratando do segmento idoso, principalmente quando este é residente de uma ILPI. Medeiros (2010) entende que é atribuição médica identificar possíveis complicações que podem vir a ocorrer, no âmbito da instituição, sem o devido aparato tecnológico e hospitalar.

(...) o médico, com a colaboração de toda a equipe multidisciplinar, sem hierarquia, fornecerá informações dos mínimos sinais de alerta aos outros componentes da equipe, para postular o gerenciamento dos riscos plausíveis nessas instituições (VILELA, 2010 apud DOMINGUES, LEMOS, 2010 p. 510).

Para que o idoso institucionalizado obtenha de fato qualidade de vida, o aporte de serviços de saúde deve funcionar em regime interdisciplinar, caso, não seja possível ser oferecido por uma instituição que se propunha a oferecer serviços ao idoso, estará fadada ao conceito de asilamento, de

anos atrás, o que não conseguirá êxito em sua atuação de forma a proporcionar qualidade de vida. Pois o idoso possui variadas e distintas necessidades que não estão dissociadas dos cuidados ofertados pelos profissionais acima relacionados. Assim, a ILPI, deve atuar no sentido de oferecer cuidados de socialização aliados a prática de saúde.

Colabora ainda de maneira indispensável o cuidador, pessoa responsável pelos cuidados com o idoso, principalmente àqueles em instituições de longa permanência, segundo MEDEIROS, 2010 apud DOMINGUES, LEMOS, (2010 p. 204):

Cuidador é a pessoa (...), que presta cuidados à pessoa idosa que apresenta dependência (em maior ou menor grau). Suas tarefas envolvem o acompanhamento nas atividades diárias, como auxílio na alimentação, higiene pessoal, medicação de rotina, entre outros, auxiliando na recuperação e na qualidade de vida dessa pessoa.

Verifica-se, tratar-se de uma de uma função existente e ativa desde os primórdios, pois sempre existiram idosos com necessidades de acompanhamento sejam de pequena ou de grande complexidade. Porém, por se tratar de uma função em que na maioria das vezes é dispensada e executada pelos próprios familiares, ainda não há uma conotação profissional, isso não significa, entretanto, a ausência de profissionalismo, mesmo porque, se faz necessário cada vez mais a utilização desses serviços na atualidade no trato com o idoso.

Para Domingues; Medeiros (2010), na rede de suporte social de atendimento ao idoso do qual faz parte o cuidador, este deve compreender e atuar de maneira a reduzir as dificuldades enfrentadas pelo idoso. Verifica-se então a necessidade de intervenções junto a este membro importante da equipe informando-o acerca de instrumentos que somarão no cuidado diário através de:

[...] palestras informativas, desenvolvimentos de programas de atividade fica envolvendo a participação de ambos, o idoso e o cuidador; estimular em igual intensidade, a participação do cuidador em programas de atividade física; orientação aos cuidadores nas atividades cotidianas junto aos idosos [...] (PEREIRA, GOORDÂN, JUNIOR, 2010 apud DOMINGUES; LEMOS p. 98).

Segundo Maciel (2002), a velhice no Brasil passou a se constituir como mais um problema da questão social. Pois os assuntos pendentes como renda, educação, habitação e outros ainda não se apresentavam como solucionados. A longevidade do brasileiro sem um planejamento educacional tornou-se de fato um fardo. De acordo com o que segue “Assim sendo, a forma pelas quais essas pessoas vão enfrentar as dificuldades que o envelhecimento pode acarretar está diretamente ligada às suas condições socioeconômicas e aos recursos correspondentes” (MACIEL, 2002, p. 102).

Godman (2005) entende a participação do Assistente Social presente com o segmento idoso, desde os primórdios da profissão quando esta era caracterizada apenas pelo cunho assistencialista. Porém, esses critérios foram se modificando ao longo das décadas, e hoje se percebe uma atuação profissional, comprometida com as causas sociais, gestando verdadeiros multiplicadores, atuando como agentes políticos de transformação, exonerando-se da atribuição como simples executor das políticas sociais. Souza (2003) considera que:

Cabe ao serviço social em sua forma educativa e política, trabalhar os direitos sociais do idoso, resgatar sua dignidade, estimular consciência participativa do idoso, objetivando sua integração com as pessoas, trabalhando o idoso na sua particularidade e singularidade, levando em consideração que ele é parcela de uma totalidade que é complexa e contraditória (SOUZA, 2003 p.5).

Necessária a atuação do Serviço Social no intuito de propiciar o empoderamento da pessoa idosa, acerca das questões relativas à sua autonomia e cidadania, como o conhecimento das políticas que os cercam e as possibilidades de envolvimento em termos de participação nos conselhos e decisões que afetam diretamente sua vida, além da articulação que promova vínculos familiares e comunitários.

Relevante, a exímia atuação do próprio assistente social, com relação à problemática existente com relação ao idoso, expressa em forma principalmente de preconceito, e suas consequências diretas, na vida deste cidadão. “Embora consciente de que o perigo de estereotipar idosos é crescente, a maioria concorda que os esforços conscientes para uma educação contra generalizações negativas precisam continuar, uma vez que os idosos continuam a ser estigmatizados” (GUCCIONE, 2000 p 19).

Para que os idosos em nossa sociedade adquiram voz e vez, além da atuação do serviço social dotado de seu caráter integrativo e emancipatório, se faz necessário a participação dos idosos, familiares e sociedade, num esforço coletivo, e com objetivo único de propor melhorias em relação à qualidade de vida do idoso institucionalizado; ouvi-lo atentamente com a finalidade de realmente incluí-lo nas decisões acerca de sua própria vida, afastando as ideias pré-concebidas que rotulam e discriminam os idosos em nossa sociedade.

O serviço social deve orientar a família acatar a decisão do idoso consciente, respeitando sua autonomia e liberdade pessoal. É preciso lembrar dos idosos que não possuem autonomia e contam com a família para acompanhar, administrar, decidir questões relacionadas à sua vida. Nesse caso, o assistente social poderá contribuir com a família no sentido de encontrar soluções adequadas para o idoso, assegurando-lhe o respeito e a dignidade (BERZINS; SILVA, 2010 apud DOMINGUES, LEMOS, 2010 p. 544, 545).

Ainda pensando conforme Domingues; Lemos (2010) verifica-se, a importância da atuação do serviço social no âmbito das ILPI, de forma a buscar atenuar situações conflitantes vivenciadas por familiares que optam pela internação do seu familiar idoso, muitas vezes sem o prévio conhecimento deste, incorrendo neste ato de um profundo desrespeito, tratando-o indignamente. Além da inclusão social, o serviço social deve atuar na ótica da viabilização de recursos disponíveis na comunidade onde se localiza a instituição visando à alocação de recursos de assistência médica, de benefícios previdenciários, como também a inclusão social, buscando atividades de lazer disponíveis nos arredores da ILPI.

O objeto do serviço social é o conjunto de problemas, necessidades, interesses e dificuldades que se expressam em nível microssocial, atingindo pessoas individualmente, grupos sociais e comunidades. Seu objetivo é prestar assistência às situações-problema, mas também promover a prevenção de problemas sociais, a reabilitação e reinserção social (...) (MACIEL, 2002, p. 103).

Verifica-se, a importância de uma equipe realmente interligada e comprometida com o bem-estar do idoso institucionalizado para que este tenha a oportunidade de refazer sua rede de relações e viva com saúde dentro de suas limitações. Fato que aparece como primordial para que estas ILPI, funcionem a contento, prestando uma assistência integrada, atuando com profissionais que apresentem “[...] conhecimentos e capacitação suficientes de forma a atender as necessidades fisiológicas, psicológicas, sociais e emocionais do idoso” (FLÓ, 2010, apud DOMINGUES; LEMOS p. 489).

Conforme o que foi colocado, percebe-se a importância da atuação comprometida de uma equipe interdisciplinar, que mais do que seus conhecimentos técnicos e científicos, trabalhem na ótica de um tratamento humanizado, individualizado com foco na especificidade de cada idoso, acrescido de respeito e consideração por este segmento populacional crescente, e que futuramente cada um o será. E essa mudança cultural necessária nos moldes de uma valorização efetiva, pode e deve partir desses novos e eficientes multiplicadores sociais.

Metodologia

A abordagem do presente estudo foi elaborada sistematicamente através de levantamentos documentais e bibliográficos por constituírem itens fundamentais para norteamento do tema que se pretende investigar, abrangendo: livros, revistas, sites eletrônicos, periódicos e artigos que tratem da

questão do idoso, leis e família. “A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos.” (GIL, 2002, p.44).

Por meio da pesquisa bibliográfica buscou-se estabelecer relações entre a teoria e a prática vivenciada através da observação, constituindo um meio de busca, sistematização e arquivamento, para posterior utilização.

Conclusão

A presente pesquisa oportunizou a constatação da necessidade de uma equipe realmente atuante na defesa dos direitos da pessoa idosa institucionalizada, esta atuação deve possibilitar a construção de uma sociedade pautada na solidariedade, contribuindo para uma maior integração que ajude a reverter o quadro de desvalorização do idoso em nossa sociedade, orientando a partir da família, acerca da necessidade de conhecer e respeitar os idosos estabelecendo laços sociais intergeracionais e comunitários valorizando a necessidade do não rompimento dos laços afetivos.

As análises verificadas através deste estudo comprovam que 60% dos idosos residentes em ILPI's sofrem o abandono por parte do familiar. Outro aspecto reside no fato de que, muitas vezes os filhos veem na velhice dos pais uma oportunidade ainda que possa ser de certa forma inconsciente, de devolver parte do que vivenciou na sua infância, seja porque os pais foram omissos, ou até mesmo porque abandonaram seus filhos, entre outros aspectos. O que se caracteriza como uma ruptura do pacto de confiança em fases absolutamente dependentes e vulneráveis da vida “(...) ruptura de um pacto de confiança, na negação do outro, podendo mesmo ser um revide ou troco. Alguns filhos pensam dar o troco de seu abandono (...)” (FALEIROS, 2007, p.40).

Identificou-se como fato comprobatório que se transforma em limites para a atuação profissional, a pouca frequência familiar no que diz respeito aos cuidados e atenção dedicados aos idosos. Essa falta de integração dificulta a socialização e apresenta-se como uma perda sem precedentes na qualidade de vida dos idosos.

As possibilidades de atuação da equipe profissional, devem estar pautadas no acolhimento do idoso recém-chegado à instituição como prioridade, por cada setor de atuação profissional; como também, a troca de informações por parte dos profissionais acerca das rotinas e intercorrências observadas no dia a dia com os residentes da ILPI. Além do reconhecimento do valor das vidas que residem naquele espaço e trabalham conjuntamente, visando proporcionar-lhes o melhor atendimento dentro de suas possibilidades humanas e profissionais.

REFERÊNCIAS

- BERZINS, MARIA Anselmo Viana da Silva; SILVA, Nadir Aparecida Menezes Estevam de. **Atenção ao Idoso em Instituições de Longa Permanência. O Enfoque do Serviço Social.** In. _____DOMINGUES, Marisa Accioly; LEMOS; Naira Dutra (orgs) Gerontologia, Os desafios nos diversos cenários da atenção. Ed Manole: Barueri, São Paulo, 2010.
- Boff, L. (2005, out.). **O cuidado essencial: princípio de um novo ethos.** Inclusão Social, 1(1), 28-35. Brasília (DF): IBICT.
- FALEIROS, Vicente de Paula; REBOUÇAS, Monica. **Gestão Social por sujeito/ idade na velhice.** In _____FALEIROS, Vicente de Paula; LOUREIRO, Altair Macedo Lahud (orgs). Desafios do Envelhecimento, Vez, Sentido e Voz. Taguatinga, DF; Editora Universa: 2006.
- FALEIROS, Vicente de Paula; BRITO Denise Orbage. Representações da Violência Intrafamiliar por Idosos e Idosas. Ser Social 21 - Revista do programa de pós-graduação em política social. Departamento de Serviço Social, Universidade de Brasília. 2007.
- FLÓ, Claudia. **Atenção ao Idoso em Instituições de Longa Permanência. O Enfoque da Fisioterapia.**In _____DOMINGUES, Marisa Accioly; LEMOS, Naira Dutra (orgs) Gerontologia, Os desafios nos diversos cenários da atenção. Ed Manole: São Paulo, 2010.
- GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** 4ª ed. Atlas: São Paulo, 2002.
- GOLDMAN, Sara N. **Envelhecimento e ação profissional do assistente social.** Cadernos Especiais, v. 4, n. 8, p. 5-18, 2005.
- GUCCIONE, Andrew A. **Fisioterapia Geriátrica.** 2ª edição. Ed Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2000
- LUPPI, Graziela; Carvalho, Maristela Ferreira Catão. **Atenção ao Idoso em Instituições de Longa Permanência. O Enfoque da Farmácia.** In _____DOMINGUES, Marisa Accioly; LEMOS, Naira Dutra (orgs) Gerontologia, Os desafios nos diversos cenários da atenção. Ed Manole: São Paulo, 2010.
- MACIEL, Arlindo. **Avaliação Multidisciplinar do Paciente Geriátrico.** Editora Revinter: Rio de Janeiro, 2002.
- MEDEIROS, Sônia Lima. **Atenção ao idoso em unidades ambulatoriais. O Enfoque do Serviço Social.** In _____DOMINGUES, Marisa Accioly; LEMOS Naira Dutra (orgs) Gerontologia, Os desafios nos diversos cenários da atenção. Ed Manole: São Paulo, 2010.
- VILELA, José Carlos. **Atenção ao Idoso em Instituições de Longa Permanência. O Enfoque da Medicina.** In _____DOMINGUES, Marisa Accioly; LEMOS, Naira Dutra (orgs) Gerontologia, Os desafios nos diversos cenários da atenção. Barueri, SP: Ed Manole. 2010.
- YOSHITOME, Aparecida Yoshie. **Atenção ao Idoso em Instituições de Longa Permanência. O Enfoque da Enfermagem.** In _____DOMINGUES, Marisa Accioly; LEMOS, Naira Dutra (orgs) Gerontologia, Os desafios nos diversos cenários da atenção. Barueri, SP:Ed Manole, 2010.

ZENATTI, Clefa Toniolo. **Atenção ao Idoso em Instituições de Longa Permanência. O Enfoque da Psicologia.** In _____ DOMINGUES, Marisa Accioly; LEMOS, Naira Dutra (orgs) Gerontologia, Os desafios nos diversos cenários da atenção. Barueri, SP: Ed Manole. 2010.

ZIMERMAN. David E. **Fundamentos Básicos do Grupo terapias.** 2ª edição. Artmed Editora: Porto Alegre, 2008, 2010.

ZIMERMAN. Guitte I. **Velhice, Aspectos Biopsicossociais.** Ed Artmed: Porto Alegre, 2000.