

REFLEXÕES SOBRE A PRÁTICA FISIOTERAPÊUTICA AOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Hugo Trajano da Silva¹; Edjane de Araújo Celestino¹; Higo Trajano da Silva¹; Natália Herculano Pereira²; Renata Ramos Tomaz³.

1. Graduando em Fisioterapia, Faculdade Mauricio de Nassau.
2. Docente da FMN-JP e do Centro Universitário de João Pessoa- UNIPÊ, Mestre em Modelos de Divisão e Saúde- UFPB.
3. Docente da FMN-JP e Campina Grande, Doutoranda em Fisioterapia- Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN.

hugotrajanosilva@hotmail.com

RESUMO

Este estudo tem como objetivo relatar as experiências de alunos de graduação em Fisioterapia, vivenciadas durante o período de estágio, observando-se a assistência do fisioterapeuta aos cuidados com 39 idosos residentes numa Instituição de Longa Permanência Nosso Lar, localizada no município de João Pessoa, estado da Paraíba, Brasil.

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, realizada no período entre 14 a 30 de outubro de 2015, possibilitado pelas aulas práticas de campo da disciplina “Estágio Supervisionado I”, da grade curricular do curso de bacharelado em Fisioterapia. A partir da observação empírica e do diálogo com os idosos residentes, foi possível a identificação das dificuldades na assistência aos idosos, as delimitações na estrutura física e, principalmente, as limitações na qualificação profissional.

Acredita-se que a implementação do conceito de cuidado holístico, e o desenvolvimento de práticas que vão além dos cuidados básicos, devam estar promovendo um melhor acolhimento a esses idosos, assim como ressignificar seu processo de envelhecimento e os cuidados em ILPI. Sendo assim, é de suma importância que o profissional fisioterapeuta deva refletir, em práticas competentes e responsáveis, com o principal objetivo de estar proporcionando a esses idosos institucionalizados uma melhor qualidade de vida, favorecendo uma maior independência funcional e qualidade de vida.

Palavras-chave: Idoso, Instituição de Longa Permanência, Fisioterapia Geriátrica.

INTRODUÇÃO

Anualmente, cerca de 650 mil novos idosos são incorporados à população brasileira, a maioria possuindo algum tipo de doença crônico-degenerativo, e alguns apresentando alguma limitação funcional, verificando uma transformação contínua da pirâmide populacional (VERAS, 2007). Em relação ao último censo demográfico brasileiro, a população idosa, com mais de 60 anos, é de 20.590.599 milhões, sendo aproximadamente 10,8 da população total. Destes, 55,5 (11.434.487) são mulheres e 44,5 (9.156.112) são homens (BRASIL, 2010).

Nesse sentido, cabe a afirmação de Wichman, Aerosa e Roos (2011): “Envelhecer significa prolongar a vida, vencendo a morte precoce, e seguir existindo, realizando, criando vida” Analisando essa afirmação, é possível captar um sentido para o envelhecer que consistirá em renovação, ressignificando cotidianamente, a respeito das inevitáveis alterações orgânicas que são trazidas pelo processo de envelhecimento biológico, como aquelas que acontecem em tecidos específicos, dentre outros, ou por ventura trazidas por mecanismos de mudanças fisiológicas e moleculares relacionadas à idade. Evidências nos mostram que o

envelhecimento biológico envolve alguns parâmetros que estão intimamente relacionados, como: a ingestão calórica, a taxa metabólica, a genética, o estilo de vida, além de outros fatores que podem ter algum tipo de influência, como ambientais (VIEIRA, 1996; LOPES, 2000).

O envelhecimento trouxe consigo alterações no perfil epidemiológico das populações, quando se é observado uma redução da incidência de doenças infectocontagiosas e o aumento das doenças crônico-degenerativas, que são características da faixa etária idosa. “Estudos vêm demonstrando que a maior parte dos idosos brasileiros possui pelo menos uma enfermidade crônica e que apenas 13,2 dos maiores de 60 anos vivem sós” (COCCO et al., 2013). Ocorrendo assim, o aumento da demanda por serviços sociais e de saúde, exigindo políticas de prevenção, de tratamento, específicas formas de intervenção no campo da atenção à saúde (FONSECA & RIZZOTO, 2008).

Nesse contexto, surgiram as Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI's) mantidas pelo governo, por associações religiosas ou beneficentes, ou por familiares, sendo uma ação para atender às necessidades social da sociedade moderna (OLIVEIRA & NOVAES, 2013). As ILPI's devem estar prestando serviços especializados

de caráter específico para o tipo e o grau de complexidade em que se encontraram não perdendo de vista os aspectos biopsicossociais (ARAÚJO & CEOLIM, 2007, como citados em FREITAS, 2010, p.65).

O crescimento da população idosa – um fenômeno de âmbito mundial – evidenciou, porém, que o aumento do número de anos vividos nem sempre vem acompanhado da manutenção na qualidade de vida dessa população longeva (PEREIRA et al., 2006). Tal transformação na estrutura populacional, a transição demográfica acompanhada por uma transição epidemiológica, modificou a incidência e a prevalência das doenças, sendo assim, dando lugar às patologias crônico-degenerativas, caracterizando modificações dos padrões de morbidade, invalidez e morte. Diante disso, a institucionalização podendo significar uma alternativa a um idoso a fim de receber abrigo, cuidado e segurança, portanto, sendo melhor do que muitas das vezes, exposto a conflitos familiares, ou até mesmo morar nas ruas. É de suma importância enfatizar que a inserção da família no apoio aos idosos institucionalizado ou não, é fundamental no processo do cuidar, sendo que esse suporte não se pode deixar de oferecer (CAMARO & KANSO, 2010).

Segundo POLLOCK (1992), citado por COELHO, a fisioterapia atua junto aos

idosos na sua manutenção e na melhoria da sua capacidade funcional, que irá buscar reduzir as incapacidades, bem como suas limitações, onde irá promover uma maior independência na execução das atividades da vida diária (AVDS), melhora da auto-estima e conservando o ótimo funcionamento dos sistemas orgânicos, o que de certa forma condiciona aos idosos residentes de Instituições uma vivência rica em cuidados que muitos não teriam condições de desfrutar em seus próprios lares, criando assim um diferencial na assistência.

Nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivar as experiências acadêmicas de alunos de graduação em fisioterapia, que foram vivenciadas durante o período de estágio, podendo ser observado às práticas da fisioterapia quanto na melhora da qualidade funcional da pessoa idosa, que vai além de técnicas de cuidados, que tem como objetivo primordial, de suprir as necessidades dos idosos, fazendo com que eles se tornassem menos dependentes possíveis.

A motivação para a realização deste trabalho ocorreu a partir do conhecimento e, sobretudo da realidade vivenciada, fazendo com que percebamos a reflexão acerca dos cuidados da fisioterapia, ofertados a esse grupo populacional, que devem ser realizadas de forma crítica, sendo importante a visualização do processo do cuidar da pessoa

idosos. Sendo de suma importância considerar os aspectos biopsicossociais e espirituais vivenciados (DA SILVA & GUTIERREZ, 2013).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. Tendo o seu principal objetivo descrever as características de determinada população, no caso os residentes na instituição visitada nesse estudo, levantar opiniões, atitudes e importância da fisioterapia desse grupo de pessoas, no sentido de GIL (2007), acerca dos cuidados praticados naquele contexto.

O trabalho foi realizado numa ILPI, localizada no município de João Pessoa, estado da Paraíba, Brasil. Nela residem 39 idosos, sendo 27 mulheres e 12 homens. Tal vivência ocorreu de 14 a 30 de outubro de 2015, a partir das aulas práticas de campo da disciplina “Estágio Supervisionado I”, da grade curricular do curso de bacharelado em fisioterapia, tendo ocorridos em dois dias da semana, cada um com 4 horas de estágio.

O contato com a ILPI deu-se a partir de uma parceria com a faculdade, permitindo o trabalho conjunto entre preceptores e acadêmicos.

De início, os acadêmicos foram recepcionados pela preceptora, mostrando o local ao mesmo tempo em que explanava as limitações de infra-estrutura e apresentando a equipe que ali atuava. Após esse contato imediato com a instituição, os acadêmicos dirigiram-se a uma sala de fisioterapia quando, em um proveitoso diálogo, cada acadêmico teve a oportunidade de dissertar suas expectativas para tal estágio. Foi discutido nos dias de estágio casos clínicos, simulados e apresentação, passados pela preceptora, bem como o tratamento para com os idosos.

Todas essas conversas levaram aos acadêmicos a refletirem sobre a importância do papel do fisioterapeuta em ILPI e sobre algumas condições adversas oferecidas pela instituição, sendo necessária a indagação sobre o correto cuidado com os idosos, para com isso pudessemos promover a qualidade de vida de seus residentes.

Logo após tais discussões, os acadêmicos foram divididos em duplas, para que assim pudessemos atender aos idosos, onde a preceptora nos orientava a ler os devidos prontuários com suas respectivas condutas, para que assim ocorra uma melhor capacidade funcional, para que os mesmos obtivessem maior independência para realizarem as tarefas de vida diária.

A crescente demanda por serviços institucionalizados é explicada em muitos casos, pelas dificuldades econômicas e psicossociais que são encontradas pelas famílias para o cuidado do seu idoso, sobretudo aos casos daqueles que apresentam algum tipo de redução da capacidade funcional (DUARTE & LEBRÃO, 2004). Tal idoso se tornará mais dependente para realização de atividades cotidianas, onde requer mais complexidade e custo (OLIVEIRA & NOVAES, 2013).

Apesar de a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ter incluídos normas técnicas ao segmento institucional, ainda falta muito para que esses serviços sejam adequados a esses idosos, como: - classificar de forma adequada os graus de dependência e complexidade de sua saúde (numero de comorbidades que o individuo possui); - ter um melhor aperfeiçoamento no grau de formação dos dirigentes, que deveriam ter conhecimentos em Gerontologia; - ter uma rigorosa especificação das verbas da pasta da saúde destinadas aos cuidados dos idosos.

Por mais que a ILPI seja um abrigo de idosos independentes, devemos pensar que terão alguns idosos que poderão apresentar alguma doença crônica e que muitas das vezes irão agudizarem-se decorrer do tempo. Infelizmente ainda existem muitas lacunas,

dentre elas:- a proporção da quantidade dos cuidadores seja pequena para cada idoso, a nosso ver:- em relação às punições deveriam ser mais severas as infrações, com direito a prisão daqueles que abusam ou violentam idosos; - o funcionamento das ILPI's, que apresentam péssimas condições de higiene e trabalho (BRASIL, 2005).

Para atender às expectativas uma ILPI precisa ser concebida como uma residência que seja especializada aos idosos que não contam com autonomia e independência para viverem sozinhos ou até com uma assistência familiar adequada. Pois seus objetivos básicos estão na assistência gerontogeriatrica e na manutenção de um ambiente similar ao domestico, com isso é importante que aconteça a preservação a intimidade e a identidade de seus residentes (BORN & BOECHAT, 2006).

Na busca de que aconteça a mudança do estigmatizado termo asilo, a ANVISA determina que hoje, as ILPI's têm como dever garantir o bem-estar do idoso, promovendo sua dignidade e inserção social, lembrando em levar em consideração as suas características próprias do envelhecimento (BRASIL, 2005).

Desse modo, a origem da ILPI não deixa de estar vinculada á dos asilos, que inicialmente são destinados á população

carente que necessitava de moradia, sendo frutos da caridade cristã e quando da ausência de políticas públicas, tornou-se necessário que os asilos integrassem não só a rede de assistência social, bem como a rede de assistência à saúde, ou seja, que ofereçam algo mais que um abrigo (CAMARO & KANSO, 2010).

Segundo a lei nº 10.741, as Instituições de Longa Permanência de Idosos tem um caráter assistencialista, as quais se prestam cuidados básicos de saúde, onde muitas das vezes, serão insuficientes para suprir as necessidades dos idosos. Para que ocorra um atendimento considerado com qualidade em uma ILPI, se faz necessário uma equipe multiprofissional com qualificações técnicas, cientistas e psicológicas, que seja direcionado um trabalho ao cuidado, satisfazendo suas necessidades (BRASIL, 2003).

Visto que o envelhecimento da população brasileira está acontecendo de forma acelerada, devido às transformações do perfil populacional que estamos vivenciando, além da melhoria da qualidade de vida, se fazendo necessárias uma maior demanda de profissionais que sejam aptos à lidarem com essas alterações fisiológicas e sociais que ocorrem com o avanço da idade, onde esses profissionais da saúde devem ser capacitados para que ofereçam uma assistência de

qualidade aos idosos, de forma integral e, sobretudo humanizada (OLIVEIRA et al., 2013).

Após os vários debates em relação ao cuidado ao idoso institucionalizado: que estes deveriam ser além das técnicas de cuidado, levando em conta suas emoções, sentimentos, dores, valores e crenças, sendo constituído, dessa forma, como holísticos, ou seja, oferecendo uma assistência e cuidado complexos a esses idosos (GUTIERREZ & BARROS, 2012).

Sobre as práticas de ensino sendo essa realizada dentro de um contexto educacional superior, é importante destacar sua relevância para a formação e atuação profissional, pois os acadêmicos são inseridos em novos campos como o da saúde do idoso institucionalizado, sendo de suma importância para o crescimento profissional e a humanização em saúde (DUTRA, MARTINS, BARBOSA & VELOSO, 2008).

RESULTADOS

Ao decorrer do estágio, foi possível ser observado algumas situações que deixaram os idosos fragilizados como: menor conforto adequado para o cuidado com os idosos, infra-estrutura apresentando déficits, o risco da solidão relacionado ao isolamento social, devido à falta de visita dos amigos, familiares ou voluntários, abandono sendo

caracterizado por uma vida vazia, em relação aos aspectos visualmente observados: a pele perdendo a sua integridade, que muitas das vezes ocorrido por falta de cuidados mais adequada á idade avançada.

Diante da realidade vivenciada durante os estágios, puderam ser observados com os idosos que eram acolhidos, que os mesmo apresentaram tristeza, sentimento de abandono e sentimentos de exclusão e outros aspectos.

Trabalharam-se, então, com os idosos exercícios em grupos, a fim de promover uma maior interação entre os mesmos, como pinturas, brincadeiras educativas, que pudessem promover o movimento e trabalho conjunto.

Foi possível notar o quanto, no âmbito das ILPI's, as praticas do cuidado humanizado se faz necessário, como uma parte importante na prestação da assistência aos idosos.

Contudo, foi verificado durante as praticas de campo, que as ILPI's, geralmente, são casas inapropriadas ás reais necessidades dos idosos, que muitas das vezes, restringindo-se a lhes oferecer, como forma de caridade, a assistência social, os cuidados mínimos de higiene e alimentação. O quanto são imprescindíveis mudanças nesses cenários, com profissionais bem qualificados,

que possam cuidar de forma correta os idosos, melhor infra-estrutura para que os idosos fossem acolhidos com mais conforto e segurança.

DISCUSSÕES

Ao pretender trazer algumas reflexões acerca das experiências vivenciadas por acadêmicos de fisioterapia durante o período que ocorreu o estagio em ILPI, sendo consideradas as fragilidades existentes na assistência aos idosos, verificou-se sendo necessário que a equipe de fisioterapia se torna importante, para que possam atuar, a fim de proporcionar os cuidados ideais para que ocorra a melhora na qualidade de vida aos idosos que residem nesta instituição.

A maioria das ILPI's foi criada por religiosos a partir do seu ideal de praticarem a caridade, de forma a oferecer abrigo aos necessitados. Para uma criação adequada de uma ILPI, vai além da caridade, com abrigo e alimentação, pois se deve levar em consideração, em oferecer a qualidade de vida (DAVIM, TORRES, DANTAS & LIMA, 2004).

Segundo Mendonça (2006), que a maioria das ILPI's, é filantrópica e ainda mantém o caráter de atendimento caritativo, ou seja, com a oferta apenas de cama e comida, sem nenhuma infra-estrutura adequada e sem uma equipe multiprofissional

para que assim, tenham um cuidado mais adequado.

Por outro lado, sabemos que os idosos participantes dos cuidados adequados e atividades múltiplas constroem uma maior socialização, o que aumenta a sua auto-estima. Se sentindo mais a vontade para participar das atividades do grupo de convivência, onde isso o tornara mais alegre e disposto a contatos com outras pessoas. Seria importante a valorização de ações educativas que seja voltada a estimular o potencial emancipatório do idoso, de modo que seja capaz de agir individual e coletivamente na busca de melhores condições de saúde (WEYDT, SILVEIRA, TELLES & CALDAS, 2004).

O cuidado holístico irá promover a socialização e insere o idoso em um contexto social, a qual o mesmo passa a ser um sujeito pensante e transformador de sua realidade (WEYDT et al., 2004).

Envelhecer seria um processo complexo que exigirá a capacitação correta dos profissionais para a contemplação dos seus múltiplos aspectos.

Diante disso, compete ao fisioterapeuta que trabalha ou irá trabalhar com esse público capacitar-se devidamente sobre o processo de envelhecimento, estando ciente que a velhice é heterogênea, onde cada

um deve ter a sua particularidade respeitada, devem ser voltadas para o atendimento o mais integral possível, as necessidades dos idosos, por meio de uma assistência humanizada e acolhedora.

A atuação do fisioterapeuta será de grande valia na ILPI, pois através de seus conhecimentos e técnicas, que irão auxiliar para uma melhor qualidade de vida e funcional do idoso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência obtida através do período deste estágio, envolvendo alunos, preceptor, funcionários da instituição, funcionou como uma reflexão de suma importância sobre os cuidados oferecidos as pessoas idosas, quando se problematizou o atendimentos aos idosos, as suas necessidades, condições de infra-estrutura exigidas e atuação dos profissionais.

Os cuidados para com os idosos devem ser observados todos os aspectos, como sociais, para que assim, ocorra uma boa qualidade de vida aos institucionalizados.

Os profissionais devem oferecer muito mais do que técnicas de cuidados básicos de saúde, como desenvolver atividades que devem atingir o envelhecimento saudável em espaços como de Longa Permanência para Idosos, visto que muitos idosos se

apresentaram ainda mais fragilizados por trazerem consigo experiências das vivências por vezes muito dura de reclusão, solidão e abandono de amigos e familiares.

Pode ser verificado, que serviços e atividades que foram desenvolvidos na ILPI, se bem orientada e executada, poderão retardar o surgimento de incapacidades, além de poder promover autonomia ao idoso e podendo está proporcionando bem-estar, onde com tudo isso poderá contribuir para a retomada ou a manutenção do equilíbrio biopsicossocial, promovendo, enfim, mudanças que serão necessárias e importantes para uma melhor qualidade de vida.

Concluindo, podemos relatar que o ideal para serem realizadas na ILPI's, ações e atividades que poderá ser individuais ou coletivas, que envolverá profissionais da fisioterapia, mas que estes ainda possam ser conjuntos com outros profissionais, de diferentes áreas, para que assim possa acontecer um trabalho mais conjunto, afim que a atuação possa atender as necessidades exigidas. Que essas práticas de interação com os idosos possam vir desde a promoção, prevenção e reabilitação da saúde.

Sendo, assim, possível a meta do envolvimento de esforços que serão no sentido de poder alcançar a integralidade do cuidado, onde essa integralidade é um dos

princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que irá ter uma visão que o envelhecimento seja satisfatório e uma melhor qualidade de vida para com os idosos.

REFERÊNCIAS

Andrade, G.R.B.de & Vaitsman, J. (2002). Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde. Revista Ciência & Saúde Coletiva, 7(4), ISSN: 1413-8123. ISSNe 1678-4561. Recuperado em 03 março, 2014, de: <http://www.redalyc.org/pdf/630/63011569023.pdf>

Born, T. & Boechat, N.S. (2006). A qualidade dos cuidados ao idoso institucionalizado. In: Freitas, E.V. & Py, L. (Orgs.). Tratado de Geriatria e Gerontologia. (2ª ed.). Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan.

Brasil. (2003). Ministério da Saúde. (2003). Lei n.º 10.741, 1 de outubro de 2003: dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília (DF). (2 out. 2003).

Brasil. (2005). Resolução RDC n.º 283 de 26 de setembro de 2005. Aprova o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), (26 set. 2005: Seção 1: 58).

Brasil. (2005). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução n.º 283 de 26 de setembro de 2005. Aprova o Regulamento Teórico que define normas de funcionamento para Instituições de Longa Permanência para Idosos. Diário Oficial da

União, (27 set. 2005).

Brasil. (2006). Portaria GM/MS n.º 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 20 out. 2006: Seção 1: 142.

Brasil. (2010). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE. Indicadores Demográficos e de Saúde no Brasil. Recuperado em 03 novembro, 2013, de: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/indic_sociosaude/2009/default.shtm.

Camarano, A.A. (2008). Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido? Rio de Janeiro (RJ): Ipea.

Camarano, A.A. & Kanso, S. (2010), As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. Revista Brasileira de Estudos de População, 27(1), 232-235.

Camargos, M.C.S. (2014). Instituições de longa permanência para idosos: um estudo sobre a necessidade de vagas. Revista Brasileira de Estudos de População, 31(1), 211-217.

Cocco, A.R., Naspolini, A.P., Grando, F.P., Volgoi, N., Silva, E.da, Medeiros, P.A.de, & Lampert, M.A. (2013, junho). A imobilidade em Instituição de Longa Permanência: Compreendendo o desafio vivenciado pelas equipes de saúde. Revista Kairós Gerontologia, 16(3), pp.263-284. ISSN 1516-2567. ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP. URL: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/vi>

[ew/18551/13737](http://www.conbracis.com.br/ew/18551/13737)

Da Silva, H.S. & Gutierrez, B.A.O. (2013, jul.). Cuidados de longa duração na velhice: desafios para o cuidado centrado no indivíduo. São Paulo (SP): Revista Terceira Idade, SESCSP, 24(57), 7-17.

Davim, R.M.B., Torres, G.V., Dantas, S.M.M. & Lima, V.M. (2004, maio-junho). Estudo com idosos de instituições asilares no município de Natal (RN): características socioeconômicas e de saúde. Rev Latino-Am Enfermagem, 12(3), 518-524.

Duarte, Y.A.O. & Lebrão, M.L. (2004). Desempenho funcional e demandas assistenciais em idosos no Município de São Paulo - estudo SABE. Anais do XIV Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia. Salvador (BA).

Dutra, I.C.B., Martins, R.V., Barbosa, M.B., & Veloso, L.de S.G. (2008). Impacto da experiência com idoso institucionalizado na formação acadêmica em fisioterapia. Anais do XI Encontro de Iniciação à Docência da Universidade Federal da Paraíba. Paraíba.

Dyniewicz, A.M. (2007). Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes. São Caetano do Sul (SP): Difusão.

Elston, D. & Scemons, D. (2011). Cuidados com feridas em enfermagem. Porto Alegre (RS): Artmed.

Fonseca, F.B. & Rizzotto, M.L.F. (2008). Construção de instrumento para avaliação sociofuncional em idosos. Revista Texto &

Contexto Enfermagem, 17(2), 365-373.

Freitas, D.C.V. (2010, jun.). Vulnerabilidade e resiliência em idosos institucionalizados. *Revista Kairós Gerontologia*, 13(número especial 7), “Resiliência e Velhice”, 63-74. ISSN 1516-2567. ISSN e 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP.

Gil, A.C. (2007). Como elaborar projetos de pesquisa. (4ª ed.). São Paulo (SP): Atlas.

Gohn, M.G. (2008). Educação não-formal e cultura política: impactos sobre o associativismo do terceiro setor. (4ª ed.). São Paulo (SP): Cortez.

Gutierrez, B.A.O. & Barros, T.C.de. (2012) O despertar das competências profissionais de acompanhantes de idosos em cuidados paliativos. *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 15(n.o especial 12), “Finitude/Morte & Velhice”, pp.239-258. ISSN 1516- 2567. ISSN e 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP.

Lira, L.N., Santos, S.S.C., Gautério, D.P., Vida, D.A.S. & Nível, C.G. (2013). História da enfermagem para idosos hospitalizados: base para diagnósticos. *J Enfermagem UFPE*, 7(8), 5198-5206.

Lopes, A. (2000). Os desafios da gerontologia no Brasil. Campinas (SP): Alínea.

Mella, R., González, L., D'Appolonia, J., Maldonado, I., Fuenzalida, A & Díaz, A. (2004). Factores asociados al bienestar subjetivo en el adulto mayor. *Psykhe*, [S.l.], 13(1), 79-89.

Mendonça, J.M.B. (2006). Instituição de longa

permanência para idosos e políticas públicas. *Revista Kairós Gerontologia*, 9(2), 169-190. São Paulo (SP): FACHS/ NEPE/ PEPGG/PUC-SP.

Minayo, M.C. de S. (Org.). (2010). O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo (SP): Hucitec/Abrasco.

Oliveira, M.P.F. & Novaes, M.R.C.G. (2013). Perfil socioeconômico, epidemiológico e farmacoterapêutico de idosos institucionalizados de Brasília, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(4), 1069-1078.

Oliveira, E.N., Rodrigues, S., Linhares, J.C., Lira, T.Q., Lopes, R.E., Martins, P. & Bispo, M. (2013). Percepção acerca do envelhecimento e da pessoa idosa para um grupo de estudantes de graduação em Enfermagem. *Saúde Coletiva*, 10(59), 42-49.

Pereira, R.J., Cotta, R.M.M., Franceschini, S.C.C., Ribeiro, R.C.L., Sampaio, R.F., Priore, S.E., & Cecon, P.R. (2006). Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 28, 27-38.

Queiroz, G.A. (2010). Qualidade de vida em instituições de longa permanência para idosos: considerações a partir de um modelo alternativo de assistência. Mestrado em psicologia. São João del-Rei (MG): Universidade Federal de São João del-Rei.

Ravagni, L.A.C. (2008). O cuidador da pessoa idosa: formação e responsabilidades. In: Cuidar melhor e evitar a violência – Manual do cuidador da pessoa idosa. Brasília (DF): Secretaria Especial

dos Direitos Humanos. Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos.

Santos, S.S.C., Feliciani, A.M., & Silva, B.T. (2007). Perfil de idosos residentes em instituição de longa permanência: proposta de ações de enfermagem/saúde. *Rev. RENE*, 8(3), 26-33.

Santos, S.S.C., Silva, B.T.da, Barlem, E.L.D., & Lopes, R.S. (2008). O papel do enfermeiro na instituição de longa permanência para idosos. *J Nurs UFPE*, 2(3), 291-299.

Scherer, C.A.S. (2010). Musicalização e desenvolvimento infantil: um estudo com crianças de três a cinco anos. Dissertação de mestrado. Área de concentração: Aprendizagem e ação docente. Mestrado em Educação. Universidade Estadual de Maringá.

Veras, R. (2007). Envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos. *Caderno de Saúde Pública*, 23(10), 2463-2466.

Vieira, E.B. (1996). Manual de gerontologia. Rio de Janeiro (RJ): Revinter.

Vitorino, L.M., Paskulin, L.M.G. & Vianna, L.A.C. (2013). Quality of life of seniors living in the community and in long term care facilities: a comparative study. *Rev.LatinoAmericana*, 21(Spec), 3-11.

Weydt, C.P., Silveira, D.B., Telles, M. & Caldas, C.P. (2004, jan.-jun.). Grupo de convivência com idosos hospitalizados: um relato de experiência. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 1(1), 116-134.

Wichmann, F.M.A., Areosa, S.V.C. & Roos, N.P. (2011). Promoção do envelhecimento saudável: adoção de uma prática multidisciplinar na atenção à saúde do idoso (UNISC). *Estudos Interdisciplinares do Envelhecimento*, 16(2), 307-318.