

Idosos com transtornos mentais: intervenção psicossocial em uma Instituição de Longa Permanência

Roberta Gulo Carlos Mantoani^{*}, Érica Costa Vasconcelos^{**}, Ana Paula de Freitas^{***}

Resumo

O presente artigo tem como objetivo relatar uma intervenção psicossocial feita com idosos institucionalizados que envelheceram com transtornos mentais. Durante 14 semanas, foram realizadas oficinas terapêuticas com foco na estimulação cognitiva e em saídas terapêuticas, tendo como modelo o acompanhamento terapêutico. As condições socioafetivas do idoso foram analisadas, assim como realizou-se também uma análise das condições institucionais para o acolhimento do idoso. Com isso, percebeu-se uma melhora no desempenho dos participantes na realização das atividades, um maior interesse pelas atividades e melhora no desempenho socioafetivo. As saídas enriqueceram de forma vigorosa o imaginário desses sujeitos, pois eles começaram a criar novas histórias, novos trajetos em suas existências. Com os novos aprendizados, criaram novos modos de estar com as pessoas. O resultado das atividades concretizadas com os idosos confirma mais uma vez que, mesmo em condições adversas, a reabili-

tação psicossocial constitui um dispositivo potente na melhora da vida das pessoas em sofrimento mental.

Palavras-chave: Envelhecimento. Reabilitação psicossocial. Transtornos mentais.

Introdução

O envelhecimento ocorre de modo diferente para os indivíduos e coortes que vivem em contextos sociais e histórico-culturais diferentes, incluindo os fatores intelectuais e a incidência de patologias durante o envelhecimento, o qual apresenta diferentes padrões, como o envelhecimento normal e o envelhecimento patológico (NERI, 2001). No envelhecimento normal, o indivíduo se sente bem, apesar das alterações típicas e inevitáveis dessa fase da vida.

^{*} Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário do Triângulo - UNITRI, Uberlândia, MG. Email: rober-tagulo@hotmail.com Endereço: Rua Santos Dumont, nº 800, Apto 1204, Centro, Uberlândia (MG), Brasil.

^{**} Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário do Triângulo - UNITRI, Uberlândia (MG). E-mail: ericacostavasconcelos@hotmail.com.

^{***} Psicóloga; Mestre em Psicologia Aplicada; Psicodramatista Didata Superiora; Acompanhante Terapêutica. Centro Universitário do Triângulo – UNITRI Avenida Nicomedes Alves dos Santos, 4545, Bairro Gávea, Uberlândia (MG). Brasil. E-mail: apfreitas@trilhasat.com.br.

↳ <http://dx.doi.org/10.5335/rbceh.2014.3798>

Recebido em: 22/02/2014. Aprovado em: 16/06/2014

Esse padrão de envelhecimento, em que a pessoa mantém todas as condições de funcionamento, conseguindo viver um bom período sem intervenções, é desejado e esperado pela maioria da população.

O envelhecimento no qual ocorre disfuncionalidade e descontinuidade do desenvolvimento caracteriza-se como um envelhecimento patológico, ou seja, ele vem acompanhado de algum tipo de patologia que pode estar presente desde a infância e a vida adulta. É o caso das pessoas que envelheceram com transtornos mentais, como as síndromes neurológicas e os transtornos psiquiátricos. Não é rara a dificuldade de familiares e de parentes em lidar com um idoso que apresente tais condições. As instituições de longa permanência mostram-se, então, uma alternativa para os cuidados com os idosos com tais fragilidades (NERI, 2001).

Idosos em instituições de longa permanência (ILPIs) tem sido objeto de estudos recentes (ANACLETO et al., 2005; DEL DUCA et al., 2012), uma vez que o aumento da longevidade é uma característica da realidade brasileira. Além da maior carga de doenças crônicas e a ocorrência de internações hospitalares entre os mais idosos, há também o risco da incapacidade funcional, que dobra a cada década de vida. Essa constatação pode ser decorrente de vários fatores: a) diferenças entre os gêneros na exposição aos riscos ocupacionais. Antigamente, o papel dos homens era atuar no mercado de trabalho, enquanto a tarefa das mulheres era cuidar do lar; b) maior exposição dos homens ao consumo elevado de bebidas alcoólicas e ao tabagismo; c)

o maior cuidado com a saúde por parte das mulheres, que utilizam os serviços de saúde com maior frequência; d) taxas de mortalidade por causas externas entre os homens, representadas por situações de violência, especialmente quando adultos jovens (DEL DUCA et al., 2012).

Um grande componente que leva ao declínio funcional do idoso é a inatividade física. Menores níveis de atividade física e de capacidade funcional estão associados à institucionalização. São limitadores de um estilo de vida ativo, espaços pequenos e inseguros, não adaptáveis à mobilidade necessária para essa população, como tem sido o caso de muitas instituições atualmente. As atividades físicas podem retardar os declínios funcionais. Faz-se necessário o desenvolvimento de uma infraestrutura física favorável ao envelhecimento ativo dentro das instituições, pois além de diminuir o aparecimento de doenças crônicas, pode promover benefícios econômicos e sociais. (DEL DUCA et al., 2012, p. 150-152).

Além da estrutura física, uma ILPI conta com funcionários responsáveis pelo cuidado pessoal, pela higiene e pela alimentação do idoso, que são os atendentes e cuidadores de idosos, que necessitam cada vez mais de aprimoramento de suas qualificações, ante a demanda profissional.

Infraestrutura e profissionais qualificados são requisitos básicos para facilitar e valorizar a autonomia do idoso. Ainda que o idoso esteja limitado por incapacidades físicas ou deficiências sensoriais ou mentais, é preciso respeitá-lo, criando condições para que ele não se

torne ainda mais frágil e incapacitado. É fundamental cuidar e respeitar esse sujeito, seja qual for a sua história (BORN, 1996). Tais condições são especialmente desafiadoras na relação com o idoso que envelheceu com transtornos mentais.

A pessoa que envelheceu com transtornos mentais, nomeadamente as síndromes psiquiátricas, poderá chegar à terceira idade com dificuldades específicas relacionadas à afetividade e à sociabilidade, além das dificuldades funcionais cotidianas. A reabilitação psicossocial mostra-se então como um dispositivo necessário em instituições que irão receber tais idosos. A reabilitação social aqui referida é consonante com

[...] uma atitude estratégica, uma vontade política, uma modalidade compreensiva, complexa e delicada de cuidados para pessoas vulneráveis aos modos de sociabilidade habituais que necessitam cuidados igualmente complexos e delicados [...] (PITA, 2001, p. 21).

Outra abordagem para o tratamento de idosos fragilizados tem sido a prática do acompanhamento terapêutico (AT), uma importante modalidade de tratamento de saúde substitutiva à assistência manicomial. O acompanhamento terapêutico traz como característica marcante o resgate e a circulação do acompanhado pela cidade, construindo ou simplesmente descobrindo redes sociais, ou seja, é uma clínica que acontece no dia a dia, constituindo um recurso fundamental em propostas de tratamento que visam resgatar a possibilidade de circulação das pessoas psicóticas em espaços físicos e sociais, uma vez que, no setor de saúde, cada vez mais se trabalha na área de Reabilitação Psicossocial

(CARVALHO, 2004). Trabalhos sobre o acompanhamento terapêutico de idosos têm surgido no Brasil nos últimos anos (FREITAS, 2006; COSTA, 2013). Entre eles, destaca-se uma proposta de intervenção psicossocial com idosos que envelheceram psicóticos (FREITAS, 2011).

Tendo em vista os aspectos mencionados, o objetivo deste trabalho foi relatar uma intervenção psicossocial feita com idosos institucionalizados que envelheceram com transtornos mentais. Os objetivos específicos foram: realizar oficinas terapêuticas com foco na estimulação cognitiva; promover saídas terapêuticas com acompanhamento terapêutico; a partir da análise da instituição pesquisada, avaliar as condições socioafetivas do idoso numa instituição de longa permanência.

Método

O trabalho aconteceu em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) numa cidade de médio porte do interior de Minas Gerais. A instituição mantinha um convênio com o centro universitário que promoveu o estágio. Foi feito então um contato com a coordenadora da instituição, a qual, ao consentir o trabalho, assinou um termo de autorização para a realização da pesquisa.¹

A instituição é privada e atua na cidade sob direção da atual coordenadora há cerca de dez anos. A principal característica dessa é o atendimento a idosos com quadros demenciais e transtornos psicóticos com início na vida adulta, ou seja, abriga idosos que envelheceram

psicóticos. No início da intervenção, ela contava com cinco moradores. Além da diretora da instituição, a equipe era composta por uma técnica em enfermagem e três cuidadoras, que se revezavam nos cuidados com o idoso e com a casa. Os idosos eram atendidos por um médico que ia até a instituição periodicamente. A rotina da instituição consistia basicamente nas refeições e no banho, sem nenhuma atividade física, ocupacional ou recreativa (1). Durante os meses da realização do trabalho, a equipe de estagiários tomou conhecimento de uma série de problemas administrativos e financeiros, que culminou no fechamento da instituição após o término do estágio.

Participaram dessa intervenção os cinco idosos moradores da ILPI, com idades entre 66 e 82 anos. Todos moravam na instituição há mais de dez anos e apresentavam quadros demenciais e síndromes psicóticas.

Seis estagiários, dois dos quais cursando o oitavo período de Psicologia de um centro universitário coordenaram as oficinas e realizaram os acompanhamentos terapêuticos. Os estagiários dividiram-se em dois grupos de três cada. Durante catorze semanas, os dois grupos realizaram vinte e oito encontros de uma hora cada. A coordenação do grupo e a relatoria eram revezadas entre os estagiários. No decorrer do trabalho, dois idosos deixaram a instituição. O trabalho foi finalizado com três deles. As análises foram feitas a partir dos relatos semanais das oficinas coordenadas pelos estagiários e com base nas entrevistas com a coordenadora e com as cuidadoras da instituição.

Foi aplicada uma variação das Escalas Lawton e Katz para avaliação das capacidades para AVD's e AIVD's, conforme roteiro desenvolvido por Rocha (2013). As informações foram obtidas com a diretora da instituição e com as cuidadoras.

Resultados e discussão

Na Tabela 1, encontram-se os resultados da aplicação das Escalas Lawton e Katz para observação das AVD's e AIVD's.

Tabela 1 – Resultados das capacidades de AVDs e AIVDs por pacientes

Nome	Idade	AVD's/ AIVD's
Sra. C.	82 anos	Não realiza
Sr. J. E.	66 anos	Realiza sem auxílio
Sr. R.	66 anos	Realiza com auxílio

As atividades desenvolvidas foram preparadas para a estimulação cognitiva e socioafetiva, todas realizadas em grupo. No início de todos os encontros, os estagiários conduziam um alongamento corporal com músicas variadas, para suprir a falta de atividade física regular na ILPI. A Tabela 2 mostra os tipos de atividades realizadas com os idosos durante o período do estágio.

Tabela 2 – Atividades realizadas com os moradores

Data	Atividades	Objetivos
Semana 1	- Apresentação do grupo - Construção do sociograma da rede de relações	- Conhecer os participantes - Reconhecimento e mapeamento da rede de relações dos participantes
Semana 2	- Escravos de Jó (brincadeira de roda) - Jogo da Memória	- Trabalhar o ritmo, memória, atenção, musicalidade - Estimular a memória
Semana 3	- Dança sênior - Adivinha palavras	- Interação e musicalidade - Estimular processamento cognitivo
Semana 4	- Parábolas e Charadas - Música	- Estimular raciocínio, interação e reflexão - Relembrar tempos antigos
Semana 5	- Bingo - Palavras cruzadas	- Interação grupal - Estimular raciocínio e memória.
Semana 6	- Desenhos com giz de cera - Apresentação do Mapa do Brasil.	- Interação grupal - Estimular a memória
Semana 7	- História e Vida de Santo Agostinho - Passeio	- Conhecimento e interação - Conhecer e reconhecer a cidade
Semana 8	- Visita a uma Igreja - “Quis” (acerta palavras)	- Conhecimento e interação - Estimular o processamento cognitivo
Semana 9	- Boliche - Jogo de dominó	- Interação, raciocínio e concentração - Estimular raciocínio
Semana 10	- Jogo de mímica - Aplicação das escalas (com diretora e cuidadoras)	- Interação grupal - Reconhecer as habilidades e independência de cada participante
Semana 11	- “Onde está Wally?” - Passeio	- Desenvolver atenção e concentração - Conhecer e reconhecer a cidade
Semana 12	- Bingo	- Interação
Semana 13	- Passeio	- Conhecer e reconhecer a cidade
Semana 14	- Confraternização (Lanche)	- Despedida da equipe

Inicialmente, a equipe de estagiários percebeu a importância de se fazer uma boa integração com o grupo. Devido às grandes dificuldades relacionais dos sujeitos, a aceitação de novos estagiários na

ILPI é sempre desafiadora e turbulenta, modificando a rotina dos moradores. Em função disso, optou-se pelo mapeamento da rede de relações dos participantes. O grupo foi participativo, e aparentemente

gostou das atividades. As estagiárias, inicialmente ansiosas, por ser a primeira vez que assumiam o papel de coordenadoras, ao final, conseguiram se integrar mais ao grupo.

Nos encontros que se seguiram, percebeu-se melhora no desempenho dos participantes na realização das atividades. Mesmo os que tinham grande dificuldade de interagir ficavam presentes, acompanhando as atividades do dia. No término de cada encontro, os participantes se despediam das estagiárias, combinando o encontro para a semana seguinte. A partir dos vínculos criados com as estagiárias, pôde-se perceber maior interesse pelas atividades. Observou-se também a melhora no desempenho socioafetivo, pois os participantes traziam para o grupo novidades da semana e algumas notícias do rádio e da televisão. Além disso, as estagiárias percebiam a relação estabelecida por eles entre a sua realidade e as oficinas. Exemplo disso foi o dia da “contação de histórias”: nesse dia, os participantes se divertiram muito e em vários momentos faziam comentários identificando-os com as histórias contadas.

Após o primeiro mês, aconteceu a saída de um dos membros. Ficou evidente o abalo que causou nos moradores que ficaram. O Sr. J.E, sempre falante e com um sorriso no rosto, estava quieto e com olhar apreensivo. Já R., ficou mais agitado e nervoso do que habitualmente. Ao ser perguntado sobre a saída do colega, o Sr. J.E. respondeu que se acostumava, porém, não quis continuar o assunto, pedindo seu violão para disfarçar seu olhar de tristeza e preocupação.

Em relação aos acompanhamentos terapêuticos, as estagiárias, inicialmente, ficaram um pouco ansiosas. A primeira saída foi realizada apenas com Sr. J.E e o Sr. R. O Sr. J.E. pareceu feliz com o convite, mas ficou um pouco apreensivo, pensando na possibilidade do passeio não se realizar. Talvez devido à mesma preocupação, no dia da primeira saída a diretora resolveu ir com eles, acompanhando-os também. Nesse dia, o Senhor R. e o Sr. J.E. estavam sem conversar devido às brigas que ocorreram na semana.

O destino foi uma Igreja católica, considerada um santuário na cidade. A escolha desse lugar foi uma sugestão do Sr. J.E, em função de sua grande religiosidade. O Sr. R. aproveitou o ambiente para se desculpar com Sr. J.E. pelo ocorrido. Ao lado da Igreja, funcionavam as dependências de uma emissora de rádio AM que o Sr. J.E ouvia diariamente. Ele pediu às estagiárias para visitar a rádio e conhecer os apresentadores dos programas que ele escutava. Assim, todos foram até a rádio. O Sr. J.E. se surpreendeu ao encontrar ali uma das locutoras ouvida por ele. Sr. J.E. ficou muito feliz e sentiu-se prestigiado quando ela pediu que deixasse o seu nome e o nome do Sr. R. para dedicar-lhes uma música durante a programação. As estagiárias fotografaram o encontro, e no final do estágio presentearam os idosos com as fotos em molduras. Durante esse acompanhamento terapêutico, Sr. J.E. resgatou uma vivência há muito esquecida: a circulação pela cidade, em locais repletos de significados para ele. Ampliou sua rede social, ao se conectar

com uma pessoa muito importante: a locutora ouvida diariamente por ele. Sr. R. enfrentou o medo de deixar a ILPI, e fez o movimento de desculpar-se com Sr. J.E. Eles voltaram a se falar.

Essa primeira saída tornou-se tema dos próximos encontros. Com isso, a equipe de estagiários percebeu a importância de se da saída da instituição com o grupo (agora restrito aos dois moradores apenas), uma vez que eles raramente saíam da clínica. Outros passeios foram organizados: um no parque da cidade, um passeio de carro, um lanche no centro da cidade.

Acompanhados pelos estagiários, a dupla enfrentou os próprios medos, os olhares das pessoas – provavelmente achando-os “esquisitos”. Tiveram que dar novas respostas a novas situações: fazer um pedido à garçonete, pedir para visitar um lugar, conversar com pessoas desconhecidas. As saídas enriqueceram de forma vigorosa o imaginário desses sujeitos, pois começaram a criar novas histórias, novos trajetos em suas existências; voltaram a ter contato com uma cidade há muito esquecida devido à reclusão. Com os novos aprendizados, criaram novos modos de estar com as pessoas, reconhecendo-se e sendo reconhecidos nos diversos papéis sociais: ouvintes da rádio, pedestres, consumidores, religiosos, amigos, cidadãos.

Nos últimos encontros, embora continuassem interessados pelas oficinas, percebia-se que os moradores estavam desanimados. O “clima” dentro da clínica parecia tenso, mas ninguém falava nada. Somente no dia do encontro, para a aplicação das escalas, a diretora esclareceu

as estagiárias acerca das dificuldades da ILPI, anunciando o fechamento dessa em curto prazo. A equipe de estagiários ofereceu suporte à diretora no sentido de ajudar os idosos a falarem sobre os problemas e t para ajuda-los na adaptação aos novos locais para onde eles iriam, auxílio recusado pela diretora.

A situação descrita revela as dificuldades institucionais que parecem ter tido origem na própria organização da ILPI. A instituição pesquisada possui características tanto de uma ILPI convencional como de uma instituição de saúde mental. É possível perceber-se característica manicomial nessa instituição, como: a proibição de que os idosos saiam sozinhos, a rigidez de horários, a falta de atividades ocupacionais e recreativas, as visitas escassas, relegando os idosos a uma restrita vida social. Nos dizeres de Campos:

[...] as instituições são manifestações e concretizações das realidades da vida em sociedade, não precisam de estabelecimento para existir, mas sempre se estabelecem, criam suas leis, suas regras, seus códigos, suas ideologias, impõem costumes, prêmios, e punições, transmitem valores e estabelecem limites, ou seja, produzem coisas ou pessoas, mas também protegem e dão garantias, alimentam egos e ilusões e servem como projeção para as fraquezas e anseios da alma humana, são espaços de mediação, como dissemos entre o individual e a vida coletiva [...] (CAMPOS, 1996, p. 110).

Foucault (1991; 2008) caracteriza a instituição manicomial como um lugar, geralmente filantrópico, de formato religioso, moralista, socialmente excludente, a maioria sem infraestrutura adequada, na qual que se pretende neutralizar po-

deres externos aos muros e estabelecer um poder terapêutico e de adestramento dentro do espaço asilar, compreendido no exercício desses processos de exclusão absoluta e extrema. Na instituição analisada, observou-se cotidianamente a “cristalização” dessa visão manicomial. Como exemplo, tem-se o comportamento da diretora e das cuidadoras: pouco preparadas, elas, em geral, utilizavam-se de uma linguagem infantilizada para se referir aos idosos durante todo tempo e diante de qualquer situação. Observou-se também a falta de manejo ao lidar com os pacientes em crises, com comportamentos que desqualificavam o sofrimento singular desses sujeitos.

De fato, há que se ter uma preparação intensa no trabalho com duas realidades da condição humana: a velhice e a loucura. Uma instituição atravessada por tais realidades deve se propor a uma análise constante de tais condições, enfrentando seus efeitos na intersubjetividade grupal (moradores e trabalhadores). Do contrário, corre o risco de sucumbir e fazer sucumbir, frente às exigências do cuidado com a velhice na contemporaneidade.

Um dos desafios enfrentados pela psicologia do envelhecimento foi conciliar os conceitos do desenvolvimento e do envelhecimento, tradicionalmente tratados como contraditórios, tanto pelos cientistas quanto pelo conhecimento senso comum, tendo em vista que durante muito tempo considerou-se a velhice como um período em que não havia desenvolvimento. O resultado das atividades realizadas com os idosos confirma mais uma vez que, mesmo em condições

adversas, a reabilitação psicossocial faz-se um dispositivo potente na melhora da vida das pessoas em sofrimento.

O envelhecimento circunscrito por possibilidades e por limites não deve ser representado como fase de inutilidade e inatividade. As representações sociais do idoso têm implicações na vida cotidiana, pois, os comportamentos adotados pelos indivíduos ou pelos grupos resultam de como esses se representam socialmente e adquirem significado pessoal em suas vidas, compreendendo que o desenvolvimento e o envelhecimento humano ocorrem durante todo o curso da vida e que são constructos determinados pela interação constante e cumulativa de eventos biopsicossociais e socioculturais (ARAÚJO; COUTINHO; SANTOS, 2006, p. 132).

Considerações finais

Este trabalho procurou mostrar uma intervenção psicossocial com moradores de uma ILPI num processo de envelhecimento patológico, além de tecer algumas análises a respeito das condições institucionais para o acolhimento desses idosos.

Diante dessa experiência, considera-se de extrema importância para o psicólogo o contato com os temas relacionados à velhice, tanto nos aspectos do envelhecimento normal, quanto naqueles que dizem respeito ao envelhecimento patológico. O campo de trabalho do psicólogo, no atendimento ao idoso com transtornos mentais é vasto e desafiador, indo desde a preparação de intervenções psicológicas com os idosos fragilizados até a reflexão a respeito das políticas voltadas para o cuidado dessa população.

Older people with mental disorders: psychosocial intervention in an institution for the aged

Abstract

This paper aims to report a psychosocial intervention made with institutionalized elderly who have aged with mental disorders. During 14 weeks, therapeutic workshops were conducted focusing on cognitive stimulation; modeled outputs therapeutic monitoring therapeutic, social-analyzed the conditions of the elderly. An analysis of the institutional conditions for the reception of the elderly was also conducted. As a result, we noticed an improvement in the performance of participants in carrying out the activities, more interest in the activities and social and affective performance improvement. The outputs enriched vigorously the imagery of these subjects, they began to create new stories, new paths in their lives. With new apprenticeships, they created new ways of being with people. The result of the activities carried out with the elderly confirms once again that, even in adverse conditions, psychosocial rehabilitation makes it a powerful device in improving the lives of people in mental suffering.

Keywords: Aging. Psychosocial rehabilitation. Mental disorders.

Notas

- ¹ O estágio já havia acontecido em outros quatro semestres em função de um convênio entre a instituição e o centro universitário. Outras equipes de estagiários realizaram o trabalho, sob a supervisão da terceira autora do presente artigo.
- ² Além da primeira e segunda autora, os outros quatro estagiários que participaram do trabalho foram: Ana Paula Ribeiro de Castro, Luana Santos Rezende, Raquel Francisco Nunes e Tiago Cordeiro Xavier, a quem as autoras agradecem à colaboração nos relatos das oficinas.

- ³ O estudo não passou pelo Comitê de Ética da Instituição, pelas características de estágio da intervenção. A supervisora assume a responsabilidade quanto às questões éticas, no âmbito da prática profissional do psicólogo.

Referências

- ANACLETO, M. I. C. (Org.). Grupo com idosos: uma experiência institucional. *Revista da SPAGESP - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo*. São Paulo, v. 6, n. 1, p. 27-38, jan./jun. 2005. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v6n1/v6n1a05.pdf>>. Acesso em: 4 maio 2013.
- ARAÚJO, L. F.; COUTINHO, M. P. L.; SANTOS, M. F. S. Análise Psicossocial do Idoso em Instituições Gerontológicas. In: FALCÃO, D. V. S. DIAS, C. M. S. B. (Org.). *Maturidade e Velhice: pesquisa e intervenções psicológicas*. v. 1. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.
- CAMPOS, R. H. F. (Orgs). *Psicologia Social Comunitária: Da solidariedade à autonomia*. Petrópolis: Vozes, 1996.
- CARVALHO, S. *Acompanhamento terapêutico: que clínica é essa?* São Paulo: Annablume, 2004.
- COSTA, T. F. R. Vivência da Prática do Acompanhamento Terapêutico em uma Casa de assistência ao Idoso. In: IAMIN, S. R. S. (Org.). *Manual de Acompanhamento Terapêutico: contribuições teórico-práticas para aplicabilidade clínica*. São Paulo: Santos, p. 211-217, 2013.
- DEL DUCA, G. F. et al. Indicadores da institucionalização de idosos: estudo de casos e controles. *Revista Saúde Pública*, v. 46, n. 1, p. 147-153, fev. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46n1/3431.pdf>>. Acesso em: 7 jun. 2013.
- FOUCAULT, M. *História da Loucura na Idade Clássica*. SP, Perspectiva, 1972/1991.
- FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1979/2008.

FREITAS, A. P. Transformações da expansividade afetiva de idosos com transtornos psiquiátricos como avaliação dos resultados do acompanhamento terapêutico. *Revista Brasileira de Psicodrama*, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 47-63, dez. 2006.

FREITAS, A. P. Acompanhamento Terapêutico de Idosos Psicóticos: uma proposta de intervenção. In: Carvalho, C. M. R. G.; Araújo, L. F. (Org.). *As faces do envelhecimento humano: uma abordagem biopsicossocial*. Teresina: EDUFPI, p. 99-112, 2011.

NERI, A. L. Paradigmas contemporâneos sobre o desenvolvimento humano em Psicologia e em sociologia. In: NERI, A. L. (Org.). *Desenvolvimento e Envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas*. Campinas-SP: Papyrus, 2001.

BORN, T. Cuidado ao Idoso em instituição. In: PAPALÉO NETTO, M. *Gerontologia: a velhice em cena*. São Paulo: Editora Atheneu, 1996.

PITA, A. M. F. O que é reabilitação psicossocial no Brasil, hoje? In: PITA, Ana Maria Fernandes (Org.). *Reabilitação Psicossocial no Brasil*. São Paulo, Hucitec, 2001. p.19-30.

ROCHA, T. T. *Roteiro para avaliações funcionais e observação das AVD's e AIVD's baseado nas escalas das atividades da vida diária de Lawton & Brody e Katz*. Disponível em: <ciapewww.ciape.org.br/matdidatico/telma/avaliacoes_funcionais.doc> Acesso em: 10 maio 2013.