



**FACULDADE DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS DO VALE DO SÃO  
LOURENÇO – EDUVALE**

**CURSO DE PSICOLOGIA**

**UMA PERSPECTIVA PSICOLÓGICA SOBRE A INSTITUCIONALIZAÇÃO DO  
IDOSO**

**YASMIN DIANA DICKEL**

JACIARA-MT

2023

**YASMIN DIANA DICKEL**

**UMA PERSPECTIVA PSICOLÓGICA SOBRE A INSTITUCIONALIZAÇÃO DO  
IDOSO**

Artigo apresentado à Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas do Vale do São Lourenço - Eduvale, como parte das exigências do Curso de Graduação em Bacharel em Psicologia, para a obtenção da nota final da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientador: Emanuela Victor Coelho Daleffe  
Mascarenhas

JACIARA-MT

2023

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	7
2	O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO.....	8
2.1	SÍNDROMES GERIÁTRICAS.....	9
2.2	A FAMÍLIA NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO.....	10
3	A INSTITUCIONALIZAÇÃO NO BRASIL.....	11
4	A ATUAÇÃO DA PSICÓLOGA NAS ILPI'S.....	14
4.1	A PSICOTERAPIA.....	15
5	METODOLOGIA.....	16
6	ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS.....	17
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
	REFERÊNCIAS.....	20

## **LISTA DE SÍMBOLOS E ABREVIATURAS**

**AVD** — Atividade de vida diária

**CID -10** — Classificação Internacional de doenças

**ILPI** — Instituição de Longa Permanência para Idosos



## **ATA DE DEFESA**

## UMA PERSPECTIVA PSICOLÓGICA SOBRE A INSTITUCIONALIZAÇÃO DO IDOSO

Yasmin Diana Dickel<sup>1</sup>

Emanuela Victor Coelho Daleffe Mascarenhas<sup>2</sup>

### RESUMO

Nos últimos anos houve um grande aumento da população idosa no Brasil, o que contribuiu para o interesse de desenvolver o estudo nesta temática. O presente artigo é fruto de uma pesquisa bibliográfica, cujo objetivo é descrever e discutir o processo de envelhecimento, a vivência da institucionalização no Brasil, os desafios que perpassam esse processo, e ressaltar a importância do psicólogo em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Afinal, o envelhecimento é uma etapa inevitável e natural da vida de todo ser humano, caracterizada por mudanças físicas, sociais e psicológicas. E com as crescentes mudanças na população e nas configurações familiares, a procura pelas instituições de longa permanência para idosos teve um aumento expressivo no século XXI. Nestas instituições encontramos vulnerabilidades sociais, econômicas e psicológicas, tanto dos residentes quanto dos profissionais que ali atuam. Diante desse processo de institucionalização, o idoso se vê inserido em um contexto totalmente diferente do seu habitual, o que pode acarretar síndromes geriátricas tais como depressão e demência, gerando na pior das hipóteses, incapacidade cognitiva. Conforme a pesquisa empreendida percebeu-se que a falta de conhecimento sobre o processo de envelhecimento e as síndromes que perpassam essa etapa, acaba dificultando o processo de adaptação. Assim, pode-se concluir que o profissional de psicologia em uma ILPI tem a função fundamental de acolher o idoso que reside ali, ajudar a superar conflitos e resgatar a identidade, fornecendo uma compreensão sobre como é viável manter a qualidade de vida mesmo em uma fase de abandono e exclusão social. É importante desenvolver um trabalho não apenas com os idosos, mas também com os profissionais que trabalham nessas instituições, a fim de que eles possam ter um olhar mais humano sobre o processo de envelhecimento.

**Palavras-chave:** Idoso. Síndromes Geriátricas. ILPI. Psicólogo

---

<sup>1</sup> A autora deste artigo é acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade de Ciências Sociais e Aplicadas do Vale do São Lourenço (EDUVALE). E-mail: yasmindickel@outlook.com

<sup>2</sup> Orientadora: Psicóloga pela UFMT e docente na instituição de ensino supracitada. E-mail: emanuela@eduvalesl.edu.br

## ABSTRACT

In recent years there has been a large increase in the elderly population in Brazil, which contributed to the interest in developing studies on this topic. This article is the result of bibliographical research, the objective of which is to describe and discuss the aging process, the experience of institutionalization in Brazil and the challenges that permeate this process, and highlight the importance of the psychologist in a Long-Term Institution for the Elderly (ILPI). After all, aging is an inevitable and natural stage in the life of every human being, characterized by physical, social and psychological changes. And with the growing changes in the population and family configurations, the demand for long-term care institutions for the elderly has increased significantly in the 21st century. In these institutions we find social, economic and psychological vulnerabilities, both for residents and professionals who work there. Faced with this process of institutionalization, the elderly find themselves inserted in a context completely different from their usual one, which can lead to geriatric syndromes such as depression and dementia, generating in the worst case cognitive disability. According to the research undertaken, it was noticed that the lack of knowledge about the aging process and the syndromes that permeate this stage ends up making the adaptation process difficult. Thus, it can be concluded that the psychology professional in an LTCF has the fundamental function of welcoming the elderly person who resides there, helping to overcome conflicts and rescuing identity, providing an understanding of how it is viable to maintain quality of life even in a phase of abandonment and social exclusion. It is important to develop work not only with the elderly, but also with the professionals who work in these institutions, so that they can have a more human perspective on the aging process.

**Keywords:** Elderly. Geriatric Syndromes. ILPI. Psychologist

## 1 INTRODUÇÃO

Envelhecer é uma experiência subjetiva, associada com as vivências do idoso e ao ambiente no qual ele está inserido. Essa etapa é inevitável, tendo em vista que faz parte do desenvolvimento humano e, no envelhecimento, é caracterizada por mudanças físicas, sociais e psicológicas.

Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra, PNAD (BRASIL, 2013), no Brasil, 13% da população tem acima de 60 anos (idade considerada a terceira idade em países em desenvolvimento). E, nos últimos anos houve um aumento significativo da população idosa no Brasil. Isso, devido à diminuição da natalidade e o aumento da longevidade de vida.

Com as crescentes mudanças nas configurações familiares, a procura pelas instituições de longa permanência para idosos teve um aumento expressivo no século XXI. Visto que, como cidadão, o idoso tem seus direitos resguardados pela Constituição e regulamentado pela Lei n.º 8.842/94 e Decreto n.º 1.948/96, assegurando, através do Estado, que os idosos tenham uma velhice assistida, sendo estes encaminhados para uma ILPI, mas com pleno direito à cidadania e dignidade.

A demanda de cuidados que esse processo de envelhecimento acarreta para a família, pode culminar numa situação de abandono. Essa circunstância pode ocorrer em virtude de vários fatores, tais como as novas configurações familiares, o fato da mulher, nos dias atuais, trabalhar fora de casa, o que antigamente era menos comum, ficando sobre seu encargo, muitas vezes, a responsabilidade por esse membro da família, e, devido às urgências da vida moderna, não se tem mais disponibilidade para esses cuidados. Entretanto, ao ser institucionalizado, o idoso se vê em um ambiente totalmente diferente, alterando sua rotina, vivenciando impactos emocionais, e podendo ser acometido com algumas síndromes geriátricas, como a depressão e demência.

Deste modo, com presente artigo objetiva-se caracterizar como é vivenciado esse processo de institucionalização pelos idosos, e os impactos que essa experiência pode causar. Dentro desse contexto, a psicologia pode contribuir para a melhora da saúde de idosos que estão sendo inseridos nessa realidade, demonstrando o quão importante e necessária é a atuação do psicólogo em uma ILPI, para diminuir os efeitos das mudanças de ambiente, costumes e pessoas que o cercam, e refletir sobre a importância de um profissional que tenha um olhar mais humano para o idoso na instituição.



O estudo realizado é de caráter bibliográfico, que segundo Severino (2007), é realizado a partir artigos, livros e ambientes virtuais científicos. Realizou-se este estudo empregando as palavras-chave da pesquisa: Idoso. Síndromes Geriátricas. ILPI. Psicólogo

## **2 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO**

O envelhecimento é uma etapa inevitável e natural da vida de todo ser humano. É o processo de soma de todas as experiências da vida, e o resultado de todas as decisões e escolhas que foram feitas durante todo percurso da mesma, e diante disso, percebemos que apresenta vivências diferentes para cada ser humano, pois somos únicos (ERIKSON, 1987).

Segundo Rozendo e Justo (2012) nos últimos anos, houve um grande aumento na proporção da população idosa no Brasil, e isso ocorreu pela diminuição da natalidade e aumento da longevidade. O Brasil tem uma das maiores populações idosas do mundo, que segundo a Pesquisa Nacional por Amostra, PNAD (Brasil, 2013), atualmente corresponde a 13% da população acima de 60 anos (idade considerada a terceira idade em países em desenvolvimento).

Envelhecer faz parte do desenvolvimento humano, onde o indivíduo passa por mudanças no âmbito biopsicossocial, com consequências fisiológicas, psíquicas e sociais. De acordo com Zambrana (1991) essas mudanças são progressivas, provocando perdas graduais na parte motora, redução da funcionalidade, causando perda da independência do idoso, tornando assim, mais suscetível a apresentar, além de físicas, também alterações psicológicas.

Dias (2005), relata que o século XX, é marcado pelo desprezo da velhice, pois a relaciona a improdutividade. Assim, a família passou a oprimir seus idosos, subestimando sua capacidade, reprimindo a liberdade da tomada de decisões e exagerando nos cuidados, acelerando assim as perdas funcionais e cognitivas, tornando a velhice uma doença social.

De acordo com Leleu (1998, p.23) existe um prejulgamento cultural a respeito de envelhecer, quando ele afirma que “é difícil ser velho em uma sociedade em que as pessoas só têm valor pelo que fazem, ou seja, pela sua participação ativa no mundo social”.

A Gerontologia traz diversos estudos sobre a importância do envelhecimento bem-sucedido.

A velhice pode ser vivenciada de forma bem-sucedida quando há qualidade de vida presente na vida atual do idoso. Esta necessita envolver os domínios físicos e psicológicos, nível de independência, relações sociais adequadas que supram necessidades do sujeito e lhe forneçam suporte social e emocional, ambiente físico adequado com acesso a cuidados da saúde física e emocional, entre outros aspectos (BALTES E BALTES, 1990, p. 60).

Apesar do idoso poder vivenciar um envelhecimento bem-sucedido, haverá mudanças físicas, sociais e psicológicas, inevitáveis. Portanto, é possível compreender que o processo de envelhecimento será uma experiência subjetiva, singular, atrelada a fatores genéticos, relacionada com as vivências e ao ambiente no qual está inserido.

## **2.1 Síndromes Geriátricas**

As síndromes geriátricas interferem diretamente no cotidiano do idoso e impossibilitam significativamente sua autonomia, cognição, humor, mobilidade e comunicação. Dentre essas síndromes, a que mais vem se destacando atualmente é a depressão, visto que para chegar ao diagnóstico é preciso analisar todo o contexto do idoso, considerando as mudanças e limitações que perpassam o envelhecimento.

Segundo Figueiredo (2007), aproximadamente 15% das pessoas com 60 anos ou mais convivem com a depressão, e quando se trata de idosos institucionalizados os índices chegam a 22%, se tornando um problema de saúde pública. E ainda, segundo Carvalho e Fernandez (1999), cerca de 40% dos casos não chegam a ser diagnosticados.

A princípio sentir-se triste é comum diante de determinadas situações do cotidiano; e em relação a depressão, é importante considerar que determinadas situações podem levar o indivíduo a ser mais suscetível à depressão. Siqueira et al. (2009), relata que o luto, a perda da saúde, dos papéis sociais, situações de abandono, isolamento social, institucionalização, incapacidade de exercer determinadas atividades, aposentadoria quando esta ocorre e diminui os recursos para sobrevivência, são fatores que podem ser gatilhos para a depressão na terceira idade.

Desse modo, diante da complexidade dos variados fatores que perpassam a vida do idoso, diagnosticar a depressão e, até mesmo, conduzir o tratamento, é algo considerado complexo para os profissionais da saúde. Essa dificuldade se dá porque, os médicos, ou até mesmo os pacientes, podem acreditar que a depressão faz parte do envelhecimento, ignorando os sinais e, muitas vezes, camuflando o estado depressivo em idosos. É importante, então, compreender e considerar que, os quadros depressivos na terceira idade tem características clínicas distintas, relatadas da seguinte maneira:

As diferenças de sintomatologia da depressão no idoso fortalecem os argumentos que dizem ser este um tipo diferente de depressão, a qual se apresentaria com sintomas somáticos e hipocondríacos mais frequentes, que haveria menos antecedentes familiares de depressão e pior resposta ao tratamento. Mas, a tendência atual não é apontar diferenças marcantes entre a depressão em idosos e a de outras faixas etárias, e sim enfatizar o que há de diferente, que diz respeito à situação existencial específica do idoso (APA, 1994, p. 33).

A depressão pode provocar comprometimento na saúde do idoso, evoluindo de um de uma depressão para uma possível demência, que se trata de outra síndrome geriátrica bastante evidente no envelhecimento. A demência é caracterizada como “uma síndrome, geralmente de natureza progressiva e crônica, que causa uma degradação severa na função cognitiva”. E assim como a depressão, também é um problema de saúde pública no Brasil, por se tratar de uma síndrome irreversível sem perspectiva de tratamento medicamentoso. Para Fornari et al. (2010), o diagnóstico de síndromes geriátricas é um processo que necessita de diversos procedimentos, como anamnese da prática clínica, exames laboratoriais e recursos de neuroimagem, para que se possa tentar chegar a um diagnóstico.

As principais síndromes geriátricas que podem surgir na terceira idade é a depressão e a demência, que podem acarretar também em incapacidade cognitiva. Que, de acordo com Moraes, Mariano e Santos (2010) é caracterizado pelo comprometimento do cérebro, em áreas responsáveis pela motricidade e a linguagem. Essa diminuição da cognição pode ser irreversível, ocorrendo naturalmente no organismo, tornando o idoso incapaz cognitivamente e funcionalmente.

Dessa maneira, é importante estar atento às alterações no comportamento do idoso, visto que as mudanças apresentadas ao realizar as AVDs, podem ser entendidas como normais. Em vista disso, devem ser realizados nos idosos, exames e testes periodicamente para saber o limiar do normal e do patológico (CAPURSO *apud* CONVERSO; IARTELLI, 2007).

## **2.2 A Família no Processo de Envelhecimento**

Segundo Zimmerman (2000, p. 51) a família tem um papel fundamental no processo de envelhecimento, pois a configuração familiar vai se modificando em várias dimensões, principalmente, na “posição de cada membro”. Na velhice ocorre, portanto, uma inversão de cuidados e dependência, visto que o idoso que já cuidou de seus filhos é agora quem necessita de cuidados, tornando-se dependente dos mesmos. A referência sobre família está atrelada a questões de afetividade, cuidados entre os membros e vínculos essenciais para nos tornarmos humanos.

Nesta etapa da vida o idoso vivencia diversas mudanças e exige maior atenção e cuidados, que deveriam ser confiados à família. No entanto, cuidar de um idoso no seio familiar não é uma tarefa simples, especialmente no caso deste apresentar alguma deficiência física, cognitiva ou, até mesmo, as duas situações juntas. Além disso, se o idoso for membro consanguíneo da família, pode ser mais difícil por envolver sentimentos entre ele e seus familiares, que nesse momento, terão que ser, também, seus cuidadores. No entanto, nem todos conseguem dispor do cuidado de um familiar, considerando que muitos não têm familiares com laços de parentesco em primeiro e segundo grau (CONFORTIN, 2019; SANTOS, 2013).

Estas condições, atreladas às mudanças na configuração familiar e dinâmica social, que tem inserido, cada vez mais, um considerável número de integrantes da família no mercado de trabalho, acaba dificultando a possibilidade de que membros da família exerçam o papel de cuidar destes idosos. Espitia e Martins (2006, p. 52), afirmam que é possível encontrar diversos fatores culturais, sociais, biológicos e psicológicos que levam à institucionalização do idoso por seus familiares, tais como dificuldades socioeconômicas, perda de independência e comprometimento das funções motoras. Essas mudanças requerem uma estrutura física e psicológica adequada para atender às necessidades apresentadas, mas nem sempre o cuidador está preparado para lidar com essa situação (ESPITIA; MARTINS, 2006).

Entretanto, Montezuma, Freitas e Monteiro (2008), relatam que ao decidirem pela institucionalização, devido à dificuldade para manter os cuidados adequados, ou não disponibilizarem o tempo necessário para auxiliar o idoso, os familiares podem enfrentar culpabilidade ao visualizar a decisão como um suposto abandono. Neste caso, é imprescindível o acompanhamento psicológico para auxiliar a família a lidar com esse sentimento, normalmente associado à decisão de colocar este idoso em uma instituição asilar.

### **3 A INSTITUCIONALIZAÇÃO NO BRASIL**

Com o envelhecimento da população e as mudanças na configuração familiar, a procura pelas instituições de longa permanência para idosos vem crescendo constantemente, visto que, é uma das modalidades mais antigas de cuidado com o idoso. A internação é uma alternativa em casos de ausência do cuidador, conflitos familiares, doenças terminais e níveis de dependência elevados (CHAIMOWICZ; GRECO, 1999).

Como cidadão, o idoso tem seus direitos garantidos pela Lei n.º 8.842/94, e sua regulamentação no Decreto n.º 1.948/96, onde a Constituição assegura, através do Estado, que

os idosos tenham uma velhice assistida, sendo estes encaminhados para uma ILPI, mas com pleno direito à cidadania e dignidade.

Em relação às ILPI'S, o Estatuto do Idoso afirma que:

Art. 49. As entidades que desenvolvam programas de institucionalização de longa permanência adotarão os seguintes princípios:

I – Preservação dos vínculos familiares;

II – Atendimento personalizado e em pequenos grupos;

III – Manutenção do idoso na mesma instituição, salvo em caso de força maior;

IV – Participação do idoso nas atividades comunitárias, de caráter interno e externo;

V – Observância dos direitos e garantias dos idosos;

VI – Preservação da identidade do idoso e oferecimento de ambiente de respeito e dignidade.

Parágrafo único. O dirigente de instituição prestadora de atendimento ao idoso responderá civil e criminalmente pelos atos que praticar em detrimento do idoso, sem prejuízo das sanções administrativas. (BRASIL, 2013, p.32).

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), são estabelecimentos que abrigam idosos e prestam serviços específicos para o tipo e grau de complexidade em que se encontram, não perdendo de vista os aspectos biopsicossociais (ARAÚJO; CEOLIM, 2007). Cuidam de pessoas com dificuldades físicas e cognitivas em diversos graus de severidade. A resolução ANVISA/RDC n.º 283, de 26 de setembro de 2005, aprovou o regulamento técnico com normas para o funcionamento das ILPI no Brasil. A resolução classifica as instituições como “governamentais ou não governamentais, de natureza residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condições de liberdade, dignidade e cidadania” (ANVISA, 2005, p. 2)

As ILPI's são estabelecimentos para atendimento integral institucional, cujo público alvo são as pessoas de 60 anos ou mais, dependentes ou independentes, que não dispõem de condições para permanecer com a família ou em seu domicílio. Essas instituições, conhecidas por denominações diversas — abrigo, asilo, lar, casa de repouso, clínica geriátrica e ancionato — devem proporcionar serviços na área social, médica, de psicologia, de enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, odontologia, e em outras áreas, conforme necessidades desse segmento etário (BORN E BOECHAT, 2006, p.1131-1141).

Nestas instituições encontram-se vulnerabilidades sociais, econômicas e psicológicas, pois muitos residentes são moradores de rua, sem condições financeiras para o sustento, sem aposentadoria ou benefício de prestação continuada, e alguns idosos não têm casa própria ou não conseguem pagar um aluguel, sofrendo com o abandono familiar. E a instituição que o abriga também costuma possuir vulnerabilidades físicas, psíquicas e sociais, devido à falta de preparo dos profissionais que ali atuam (GOLDIN, 2002).

Segundo a teoria de Goffman (1961), as ILPI's, são comparativas a manicômios, prisões, colégios internos e forças armadas, relatando que essas instituições impõem, muitas vezes, o isolamento do ambiente externo, e afirma que nessas instalações, o enfoque político dado as pequenas coisas cotidianas se tornam instrumentos de controle, de subjetivação, estabelecendo assim o processo de objetificação do sujeito que perde suas habilidades sociais.

A institucionalização começa a ser prejudicial, segundo Jesus et al. (2010, p. 286), “para idosos com as funções cognitivas preservadas que costuma sofrer com uma série de prejuízos, tais como perdas de autonomia e identidade”. Por conseguinte, é importante atentar-se para a rotina e em como está ocorrendo o dia-a-dia desses idosos institucionalizados, visto que o declínio da capacidade cognitiva acontece, mais pela falta de uso e de estimulação, do que por doenças irreversíveis.

Born e Boechat (2006) relatam que idosos enfrentam diversos desafios na residência asilar, onde perdem o direito de liberdade e à autonomia e, não só, mas também, devido a isso, nutrem sentimentos de abandono pelos filhos, vivenciam a perda de identidade, visto que estão submissos às regras da instituição. E quando essa entidade não tem o cuidado de inserir nas condutas diárias um trabalho que demonstre os sentimentos e familiaridades encontradas naturalmente no âmbito da família, mas em detrimento disso, deixa transparecer que seu objetivo é ser somente um local assistencial, a sensação de isolamento é maior nos idosos residentes. Hartmann et al. (2012) relata que, o idoso que vive neste contexto institucional poderá se transformar em uma pessoa solitária e acomodada, perdendo suas aptidões físicas e sociais e podendo vivenciar diversos tipos de sofrimentos psíquicos.

Entretanto, o Brasil é um país com bastante diversidade cultural, desigualdades socioeconômicas, e as ILPI em sua grande maioria, também refletem esta condição (BORN; BOECHAT, 2006). No entanto, não se deve generalizar, porque há instituições que parecem condomínios, que normalmente são espaços não governamentais e que, de fato, trabalham com o princípio de promoção de saúde e bem-estar do idoso.

A institucionalização, pode se tornar prejudicial quando dificulta o convívio social. Sendo assim, é relevante implementar um plano de atendimento aos idosos com base em uma perspectiva gerontogerátrica, que proporcione a criação de uma rede de serviços que dê atenção a este idoso atendido na comunidade e garanta a sua inserção nela (BORN; BOECHAT, 2002) Pois, o apoio social é extremamente importante como forma de auxílio no desenvolvimento da saúde mental do sujeito, proporcionando a sensação de acolhimento e de bem-estar emocional e psicológico.



#### **4 A ATUAÇÃO DA PSICÓLOGA NAS ILPI'S**

A psicóloga em uma ILPI tem o papel central de acolher o idoso que ali reside, de proporcionar a superação de conflitos e resgate da identidade, de trazer compreensão sobre como é possível manter a qualidade de vida até mesmo nesta etapa, marcada por uma realidade de abandono e exclusão social.

A atuação da psicóloga em uma entidade assistencial e de saúde em atenção ao idoso, é um campo para “atuar na orientação e no acolhimento a indivíduos e à instituição, e na geração de qualidade de vida e de mudança de atitudes” (NERI, 2004, p. 3). A psicologia, dentro desse ambiente, contribui com o conhecimento teórico e técnico para identificar as subjetividades de cada sujeito, considerando sua história pessoal, social e familiar, incluindo também as condições culturais, históricas e políticas, conforme apresenta o Conselho Federal de Psicologia (1992).

Segundo Correa et al. (2012, p. 133) a psicóloga no processo de institucionalização pode estudar os aspectos psicológicos e patológicos do envelhecimento; identificar alterações cognitivas e emocionais; realizar atendimento individual, grupal e familiar, orientar os profissionais e tornar viável o convívio social e criar dinâmicas que viabilizem, de forma efetiva, as boas relações entre todos os agentes envolvidos nos cuidados desse atendido no ambiente da instituição. Neri e Rabelo (2005 apud Araujo, Silva, Guimarães, 2023) enfatizam que psicólogos especializados em gerontologia tem como principais atuações: A intervenção e avaliação psicológica; psicoterapias individuais e grupais; reabilitação cognitiva; aconselhamento e orientação da família; assessoria em instituições públicas e privadas para o planejamento e execução de programas de promoção de saúde do idoso; apoio psicológico aos profissionais que atuam nesses cuidados; e participação em equipes multiprofissionais.

Sendo assim, é importante pontuar que o idoso necessita de um acolhimento que reconheça suas peculiaridades, especificidades, conhecimento das afinidades e preferências. É primordial que o psicoterapeuta compreenda, oriente e crie um protocolo de trabalho junto aos que fornecem atendimento, onde as implicações e desafios que perpassam o processo de envelhecimento sejam atendidas integralmente. Nesse ínterim, é essencial trabalhar com os residentes de forma global, com a abrangência e atenção a todas as áreas que envolvem as demandas da senescência. O trabalho psicológico deve considerar o desenvolvimento de um trabalho não somente com o idoso, mas também com os profissionais que trabalham nessas instituições, para que os mesmos tenham condições de produzir um olhar mais humano e crítico no processo do envelhecimento” (Sobral, Guimarães, Souza, 2018, p. 452).

Medeiros et al. (2015) relata que o cuidado individualizado e sistemático dos idosos na institucionalização passa por obstáculos, como falta de pessoas capacitadas, sobrecarga e estresse emocional que afetam diretamente a saúde física, mental e, comprometem, conseqüentemente o cuidado com a pessoa idosa por parte dos profissionais. Nestas instituições é comum encontrar pessoas com pouca ou nenhuma capacitação em gerontologia, sofrendo com falta de pessoal proporcional a quantidade de residentes, padecendo com sobrecarga, além de ganhar baixa remuneração. Portanto, dentro da ILPI a psicóloga pode trabalhar também orientando os profissionais para proporcionar “qualidade na assistência prestada ao idoso, considerando que esse suporte pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida de ambos” (Borges et al., 2015, p. 7479).

É papel da psicóloga também ser uma ponte entre a família e o idoso institucionalizado, quando é possível essa relação. Esse elo proporciona ao residente a ideia de não abandono e, que estar em uma ILPI é necessário para o seu bem-estar. Conforme afirmam Bertoletti e Junges (2014), a contribuição do psicólogo deve ser pautada nas experiências vividas pelos idosos e atuar como um facilitador entre ele e a família.

Além disso, o trabalho da psicóloga deve ir para além dos muros da instituição, estendendo-se até as comunidades, trazendo ressignificação do que é ser idoso para a sociedade. Este trabalho faz com que a comunidade comece a reconhecer o idoso como um sujeito que ainda é ativo mesmo dentro de suas limitações.

#### **4.1 A Psicoterapia**

Segundo Sobral et al. (2018) a psicóloga pode realizar psicoterapia individual e grupal, com o objetivo principal de promover a psicoeducação emocional, fazendo com que o idoso compreenda melhor esse processo de envelhecimento, e consiga desenvolver autonomia nas limitações impostas pela idade. Neste contexto, a psicoterapia de grupo permite fortalecer os vínculos dos moradores e tornar a convivência mais agradável.

No atendimento ao idoso, a psicoterapia deve possibilitar um enquadre que contextualiza o trajeto vital do indivíduo e os seus sucessivos desafios adaptativos, pois se deve abordar adequadamente a vida psíquica desse idoso, uma vez que ele está vivenciando e experimentando mudanças biológicas, psicológicas e sociais impostas pelo envelhecimento. (ROCHA, SOUZA-SILVA, 2012, p. 247).

Segundo Stella et al (2002, apud Felix, 2018) uma das psicoterapias mais indicadas para o tratamento de idosos institucionalizados é a psicoterapia breve, trata-se de uma abordagem eficaz para diminuir o sofrimento psíquico e auxiliar o indivíduo a reorganizar o seu projeto de



vida. Ela vem se mostrando como um tratamento eficaz, não só no alívio de sintomas, mas possibilitando que o indivíduo se recupere e tenha mudanças adaptativas.

A psicoterapia breve tem como característica o trabalho em torno de um foco. Esse foco é a hipótese psicodinâmica levantada pelo psicólogo a partir da queixa inicial e da história de vida do paciente. O trabalho em torno de um foco possibilita que a psicoterapia seja mais curta comparada à psicanálise (YOSHIDA, 2012, p. 4).

Messer e Warren (2001 apud ROCHA, SILVA-SOUZA, 2012, p. 246), afirmam que a aplicação da psicoterapia psicodinâmica breve no atendimento a idosos é eficaz “porque processos psicoterapêuticos limitados poderiam recapitular um dilema central da velhice, que pode ser a razão da procura por tratamento: mortalidade e perda”. A Psicoterapia breve é indicada para adaptação a mudanças, sendo eficaz nas crises que ocorrem no processo de envelhecimento, como as perdas e a necessidade de ressignificar a vida.

## **5 METODOLOGIA**

A elaboração deste trabalho se constituiu da realização de uma investigação bibliográfica. Segundo Tasca et al. (2010), a análise do contexto, a definição de um problema e das questões levantadas, iniciam o processo de pesquisa científica, motivando os pesquisadores a procurarem informações sobre determinada temática em bases bibliográficas. Dessa forma, sendo possível construir uma pesquisa bibliográfica descritiva e de natureza qualitativa, que possa contribuir com os estudos relacionados à institucionalização do idoso. O objetivo da interpretação na pesquisa qualitativa é provocar a diversidade de visões que podem emergir de determinado problema (CRESWELL, 2010).

O presente artigo se correlaciona com uma análise exploratória e narrativa. Segundo Gil (2016) o método exploratório de pesquisa tem como finalidade delimitar um público específico e possibilitar uma melhor compreensão sobre os fatos apresentados. E a pesquisa narrativa, de acordo com Brakweell, et al (2010), tem como finalidade apresentar sobre determinados contextos, expondo sentimentos e narrativas de um determinado público, possibilitando ao investigador compreender a temática.

Deste modo, realizou-se este estudo para a busca de artigos, utilizando as bases de dados virtuais em saúde tais como: SCIELO (*Scientific Eletronic Library Online*), Manuais do Ministério da Saúde, o DSM-V (2013), empregando as palavras-chave da pesquisa: processo de envelhecimento, síndromes geriátricas, a institucionalização do idoso e o papel do psicólogo dentro de uma ILPI.

## **6 ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS**

Devido à relevância das questões levantadas durante este estudo, este tópico abordará o processo de envelhecimento, a influência da institucionalização sobre a saúde e a doença, com a possibilidade de ser um dos fatores que mais causam problemas psicológicos em indivíduos idosos, e como a psicologia pode contribuir positivamente para amenizar situações adversas e revigorar a ambientação e vivência nesse processo da senescência institucionalizada.

Envelhecer é um processo que ocorre gradualmente, onde é possível notar as primeiras mudanças na aparência física, ou no surgimento de doenças devido à idade. É uma etapa inevitável da vida que traz consigo diversas mudanças, tanto físicas, quanto sociais e psicológicas. Para o idoso que está vivenciando esse processo, é difícil aceitar essas mudanças, principalmente porque afetará todas as áreas de sua vida. Diante disso, muitas vezes, esse idoso acaba entrando em negação ou até mesmo em um estado de tristeza profunda, por nutrir sentimentos de inutilidade ou invalidez diante dos seus papéis sociais.

Normalmente o idoso precisará de cuidados por parte de seus familiares, e o que está acontecendo na sociedade atual é que, na maioria das vezes, a família não tem tempo ou preparo emocional para proporcionar ao idoso os cuidados necessários, ou simplesmente não conseguem assumir essa responsabilidade por questões pessoais anteriores que possam ter vivenciado com essa pessoa que hoje necessita de cuidados.

Sendo assim, para a sociedade a institucionalização pode ser vista como uma porta de saída para a maioria dos problemas enfrentados na velhice, já que neste local o idoso terá o direito a abrigo, alimentação e cuidados diários. Porém, a instituição pode proporcionar também situações e sentimentos negativos, visto que, ali ocorre o rompimento de laços afetivos que o idoso demorou uma vida inteira para construir, ocorrendo também a perda de autonomia, do convívio familiar e da liberdade (PIEIDADE; ARAÚJO, 2017). Assim, a institucionalização acaba trazendo para esse idoso o sentimento de isolamento e provocando um maior sofrimento psíquico, devido à ruptura de elementos do seu cotidiano, assim como, o rompimento de atividades afetivas que ainda mantinha estando no ambiente familiar.

Portanto, para aqueles que não têm outra alternativa a não ser ir para a instituição asilar, devido a diversos fatores citados ao longo do trabalho, evidencia-se a importância de se ter profissionais qualificados para tornar essas mudanças menos prejudiciais para o idoso e seus familiares. A psicóloga dentro de uma ILPI pode atuar para facilitar esse processo de individuação nos residentes, promovendo a autonomia, diminuindo o impacto das mudanças

que vão além de ambientes, mas abrangem também convívios, mudanças materiais, afetivas e sociais. Com a orientação psicológica especializada é possível permitir que esses sujeitos se conheçam melhor e se tornem conscientes de suas ações e escolhas, como também pode proporcionar alívio para alguns sintomas enfrentados, como desamparo, solidão e desesperança, e contribuir para uma melhor qualidade de vida.

Dentre as principais contribuições da psicologia para a promoção da qualidade de vida do idoso, a que se destaca é compreender as diferenças de bem-estar e prejuízos. Conforme a Resolução CFP nº 002/2016, “o psicólogo pode auxiliar na promoção de estratégias para lidar com as situações de perda, de adoecimento e de morte, bem como oferecer suporte emocional e psicológico aos residentes e seus familiares” (CFP, 2016, p. 3). A presença do psicólogo pode trazer efeitos positivos, visto que o psicólogo oferece suporte emocional tanto para o idoso quanto para a família, que acaba não sabendo lidar com a culpabilidade de deixar esse indivíduo institucionalizado.

Segundo Ribeiro (2015), no campo de práticas da saúde, é essencial que se considere os atuais paradigmas da psicologia do envelhecimento para evitar conclusões precipitadas, principalmente quando se fala sobre a subjetividade do idoso nesta etapa da vida. E mesmo que tenha algumas práticas intervencionistas com relação ao envelhecimento sendo aplicadas no Brasil, ainda é um campo de estudo pouco pesquisado e escasso devido à falta de formação em gerontologia. Portanto, considera-se importante que profissionais da saúde busquem ampliar o conhecimento sobre o envelhecimento, e sobre a institucionalização do idoso a fim de conseguir ofertar a essa população os cuidados necessários para redução de danos físicos, psicológicos e sociais.

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Por meio do estudo empreendido, foi possível identificar como o processo de envelhecimento é uma experiência subjetiva para cada indivíduo e seus familiares. Além dos diversos fatores que podem levar o idoso a ser institucionalizado, fatores esses que podem ser desde escolha própria a imposição familiar. Analisando todo o contexto, é perceptível que a institucionalização pode causar efeitos tanto positivos como negativos na vida do idoso.

E, por mais que a instituição tenha como objetivo trabalhar da melhor forma com esses idosos, pode não ser possível diminuir o adoecimento tanto físico quanto mental dos residentes, por ser algo complexo que está atrelado a fatores que talvez não sejam passíveis de substituição, como o convívio social e familiar. Mas é possível minimizar esses impactos na saúde e

qualidade de vida, com a possibilidade de um ambiente mais inclusivo, coletivo, com pessoas qualificadas, com a inserção de políticas públicas mais voltadas para as necessidades desses idosos, muitas vezes, desassistidos, e principalmente com a possibilidade de se ter um profissional da psicologia atuando neste ambiente.

O psicólogo dentro da ILPI consegue atuar considerando as particularidades tanto do idoso quanto da equipe multidisciplinar. Promovendo o respeito e evitando a generalização dos indivíduos, a naturalização de práticas incompatíveis, como os estereótipos acerca do envelhecimento e as práticas indevidas da equipe multidisciplinar, proporcionando assim que essa equipe trabalhe a fim de proporcionar que esse idoso desenvolva sua potencialidade e tenha uma melhor qualidade de vida na instituição.

Deste modo, o psicólogo tem o compromisso de levar a compreensão sobre os assuntos abordados para, além dos muros da instituição, e juntamente com suas articulações políticas, sociais, econômicas e culturais tem o dever de ampliar a compreensão sobre os direitos e deveres da pessoa idosa, tanto institucionalizada quanto em sociedade. Atuando como facilitadores de estigmas na institucionalização e contribuindo para a construção de um cuidado mais humano e subjetivo com o idoso.

Além disso, com a pesquisa empreendida percebeu-se a falta de estudos voltados para o envelhecimento e o processo de institucionalização do idoso, evidenciando uma carência de profissionais especializados e a inclusão de psicólogos nessas instituições. Percebendo, então a importância de se promover mais estudos voltados para essa temática.

## REFERÊNCIAS

ALVES-SILVA, Júnia Denise; SCORSOLINI-COMIN, Fabio; SANTOS, Manoel Antônio dos. Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 26, p. 820-830, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000400023>. Acesso em: 05 de maio 2023.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.). Washington (DC): 1994.

ARAÚJO, João Luiz; SILVA, Letícia Emanuele Ramos; GUIMARÃES, Stéfany Rocha. As práticas do psicólogo em instituições de longa permanência para Idosos. 2023.

ARAÚJO, Maria Odete Pereira Hidalgo de; CEOLIM, Maria Filomena. Avaliação do grau de independência de idosos residentes em instituições de longa permanência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 41, p. 378-385, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000400023>. Acesso em: 10 maio 2023.

BALTES, P. B., & BALTES, M. M. Psychological perspectives on successful aging: The modelo f seletive optimization with comepasation. In. P. B. Bates, & M. M. Baltes (Org.). *Successfu aging: perspectives from the behaviora Science* (pp. 1-34). New York, EUA: Cambridge University Press. 1990, p. 60.

BERNARDINO, Ana Raquel Pais - **Depressão e Ansiedade em Idosos Institucionalizados e não Institucionalizados Valorizar o envelhecimento**. 2013. 117 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia Clínica e da Saúde, Ciências Sociais e Humanas, Universidade da Beira Interior, Covilhã, 2013. Disponível em: [https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/2696/1/Tese final.pdf](https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/2696/1/Tese%20final.pdf)>. acessado em 05 de maio de 2023.

BERTOLETTI, Elisa; JUNGES, José Roque. O autocuidado de idosas octogenárias: desafios à Psicologia. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 17, n. 3, p. 285-303, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2014v17i3p285-303>. Acesso em: 10 maio 2023.

BORGES, Cíntia Lira et al. Cuidando do cuidador: intervenções para o autocuidado. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 7474-7481, 2015.

BORN, Tomiko. Cuidado ao idoso em instituição. In: **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. 2002. p. 403-414.

BORN, Tomiko; BOECHAT, Norberto Seródio. A qualidade dos cuidados ao idoso institucionalizado. **Tratado de geriatria e gerontologia**, v. 3, p. 1.299-1.310, 2006.

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA. Resolução 283, de 26 de setembro de 2005. Aprova o Regulamento Técnico que define normas de

funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos. Brasil: Editora MS. 2005.

BRASIL. Dados sobre envelhecimento no Brasil. Secretaria Nacional de Promoção de Defesa dos Direitos Humanos. Secretaria de Direitos Humanos, Presidência da República. 2013. Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-idosa/dados-estatisticos/dadossobreoenvelhementonobrasil.pdf>. Acesso em: 08 de abril 2023.

CARVALHO, Valdecir de Fátima Cardozo; FERNANDEZ, Maria Elida Davila. Depressão no idoso. In: **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. 2002. p. 160-173.

CHAIMOWICZ, Flávio; GRECO, Dirceu B. Dinâmica da institucionalização de idosos em Belo Horizonte, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 33, p. 454-460, 1999. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101999000500004>. Acesso em: 08 de abril e 2023

CONFORTIN, Susana Cararo et al. Anthropometric indicators associated with dementia in the elderly from Florianópolis–SC, Brazil: EpiFloripa Ageing Study. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2317-2324, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.20492017>. Acesso em: 15 de abril de 2023

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA: Atribuições Profissionais do Psicólogo no Brasil. Brasília, 1992. 10 p. Disponível em: [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/atr\\_prof\\_psicologo.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/atr_prof_psicologo.pdf). Acesso em: 25 maio 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **002/2016**: Dispõe sobre a atuação do psicólogo em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's). Brasília, 2016. Disponível em: <https://satepsi.cfp.org.br/docs/Resolucao002-2016.pdf>. Acesso em: 25 maio 2023.

CONVERSO, Maria Estelita Rojas; IARTELLI, Isabele. Caracterização e análise do estado mental e funcional de idosos institucionalizados em instituições públicas de longa permanência. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 56, p. 267-272, 2007.

CORRÊA, Jimilly Caputo et al. Percepção de idosos sobre o papel do psicólogo em instituições de longa permanência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, p. 127-136, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232012000100014>. Acesso em: 18 de abril de 2023.

DE FREITAS PIAZZA, Marina Silveira; DE LIMA TOMAZ, Loyana Christian. PROJETO DE LEI Nº 105/2020 E SUA (IN) ADEQUAÇÃO AOS PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS SOB A PERSPECTIVA DOS DIREITOS DOS IDOSOS. In: **Anais do Congresso Brasileiro de Processo Coletivo e Cidadania**. 2020. p. 1121-1138.

DIAS, Isabel. Envelhecimento e violência contra os idosos. **Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto**, v. 25, p. 249-273, 2005.

ERIKSON, Erik. H. **Infância e Sociedade**. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1987.



ESPITIA, Alexandra Zolet; MARTINS, Josiane de Jesus. Relações afetivas entre idosos institucionalizados e família: encontros e desencontros. **Arquivos catarinenses de medicina**, v. 35, n. 1, p. 52-59, 2006. Disponível em: <https://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/355.pdf>. Acesso em: 18 de maio de 2023.

FELIX, Thays Lima. **O PROCESSO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO DE IDOSOS NOS ASILOS E O IMPACTO DA DEPRESSÃO**. 2018. 33 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Faculdade Vale do Salgado-Fvs, Icó-Ce, 2018.

FIGUEIREDO, K. R. (2007). Depressão no idoso. Disponível em: <http://www.redepsi.com.br>. Acesso em: 28 de abril de 2023

FORNARI, Luís Henrique Tieppo et al. As diversas faces da síndrome demencial: como diagnosticar clinicamente. **Scientia medica**, v. 20, n. 2, 2010.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. Editora Atlas SA, 2008.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, Prisões e conventos: direitos para língua portuguesa reservados a editora perspectiva s.a.** São Paulo: Editora Perspectiva, 1961.

HARTMANN JUNIOR, José Antônio Spencer. et al. Qualidade de vida e depressão em idosos institucionalizados. **Neurobiologia**, v. 75, n. 3-4, 2012.

HARTMANN JÚNIOR, José Antônio Spencer; GOMES, Giliane Cordeiro. Depressão em idosos institucionalizados: as singularidades de um sofrimento visto em sua diversidade. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v. 17, n. 2, p. 83-105, 2014.

JESUS, Isac Silva de et al. Cuidado sistematizado a idosos com afecção demencial residentes em instituição de longa permanência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 31, p. 285-292, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000200012>. Acesso em: 28 de abril de 2023.

LELEU, M. Misère at insolence de La vieillesse. Bruxelas: **Editions Labor**. 1998.

MEDEIROS, Fabíola de Araújo Leite et al. O cuidar de pessoas idosas institucionalizadas na percepção da equipe de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, p. 56-61, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.01.45636>. Acesso em: 05 de maio de 2023.

MELO, Laércio Almeida de et al. Fatores socioeconômicos, demográficos e regionais associados ao envelhecimento populacional. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 20, p. 493-501, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170004>. Acesso em: 08 de abril de 2023.

MONTEZUMA, C. A.; FREITAS, M. C. de; MONTEIRO, A. R. M. A família e o cuidado ao idoso dependente: estudo de caso. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, Goiás,

Brasil, v. 10, n. 2, 2009. DOI: 10.5216/ree.v10i2.8041. Disponível em:  
<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/8041>. Acesso em: 15 de junho de 2023.

MORAES, Edgar Nunes; MARINO, M. C.; SANTOS, Rodrigo Ribeiro. Principais síndromes geriátricas. **Rev Med Minas Gerais**, v. 20, n. 1, p. 54-6, 2010. Disponível em:  
<https://ead05.proj.ufsm.br/pluginfile.php/25774/course/section/14290/S%C3%ADndromes%20geri%C3%A1tricas.pdf>. Acessado em 29 de abril de 2023.

NERI, Marina Liberalesso. Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos. *Psico-USF (Impr.)*, Itatiba, v.9, n.1, p.109-110, junho de 2004. Disponível em:  
<https://doi.org/10.1590/S1413-82712004000100015>. Acesso em 29 de abril de 2023.

PIEIDADE, Itala Cristiane Vieira da; ARAÚJO, Lilian Oliveira. Idosos em ILP'S em Aracaju: uma análise sobre a institucionalização da velhice. 2017. Disponível em:  
<https://doi.org/10.18041/entramado.2016v12n1.23110>. Acesso em 29 de abril de 2023.

ROCHA, G. M.; SILVA-SOUZA, J. R. Psicoterapia Psicodinâmica Breve de Idosos, In: Lipp, Marilda Emanuel Novaes & Yoshida, Elisa Medici Pizão (orgs) (2012) **Psicoterapias Breves nos diferentes estagios evolutivos**. São Paulo. Casa do Psicólogo.

ROZENDO, Adriano; JUSTO, José Sterza. " Fundo Nacional do Idoso" e as políticas de gestão do envelhecimento da população brasileira. **Revista Psicologia Política**, v. 12, n. 24, p. 283-296, 2012.

SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. (23 ed.) São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, Manuella Perdigão; LÔBO, Muryllo; MARINHO, Regina Selma. PSICOTERAPIA BREVE PSICODINÂMICA COM IDOSO: UMA POSSIBILIDADE PARA A QUALIDADE DE VIDA. **Psicologia. pt: o portal dos psicólogos**, 2013.

SIQUEIRA, Gisela Rocha de et al. Análise da sintomatologia depressiva nos moradores do Abrigo Cristo Redentor através da aplicação da Escala de Depressão Geriátrica (EDG). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 253-259, 2009. Disponível em:  
<https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000100031>. Acesso em: 28 de abril de 2023.

SOBRAL, Ana Luiza Oliveira; DE OLIVEIRA GUIMARÃES, Augusto; DE SOUZA, Flávia Feitoza. A relevância da atuação do psicólogo em Instituição de Longa Permanência para Idoso (ILPI). **Revista Kairós-Gerontologia**, [S. l.], v. 21, n. 4, p. 441-455, 2018. DOI: 10.23925/2176-901X.2018v21i4p441-455. Disponível em:  
<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/45619>. Acesso em: 25 de maio de 2023.

YOSHIDA, Elisa Medici Pizão. Psicoterapias Psicodinâmicas. In Lipp, Marilda Emmanuel Novaes & Yoshida, Elisa Medici Pizão (orgs) (2012). **Psicoterapias Breves nos diferentes estagios evolutivos**. São Paulo. Casa do Psicólogo.

ZAMBRANA, M. O desporto na Terceira Idade. *Revista Horizonte*, 7 (45), I-III. 1991.



ZIMERMAN, G. I. **Velhice: aspectos biopsicossociais.** Porto Alegre: ARTMED. World Health Organization–Who (1982) Epidemiological studies of social and medical conditions of the elderly. Euro Reports and Studies, v. 62, 2000.