

Instituição de Longa Permanência para Idosos: Atuação interdisciplinar entre profissionais da Assistência Social e Psicologia

*Long-stay Institution for the Elderly: Interdisciplinary
performance among of Social Assistance and
Psychology professionals*

*Institución de Larga Estancia para Personas Mayores: Acción
interdisciplinar entre profesionales de la Asistencia
Social y Psicología*

Fabio Ricardo Ledesma
Sandra Martins Pacheco
Áurea Eleotério Soares Barroso
César Rey Xavier

RESUMO: Este estudo apresenta reflexões sobre o trabalho interdisciplinar com idosos, a partir da visão da equipe de profissionais de Psicologia e Assistência Social de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Foi abordada a contribuição da atuação interprofissional, considerando-se os aspectos biopsicossociais do envelhecimento, a promoção de saúde e a institucionalização. Os resultados mostram o benefício de ações nessa perspectiva e a importância da compreensão do acolhido e do processo de acolhimento em seus múltiplos aspectos.

Palavras-chave: Interdisciplinaridade; Gerontologia; Instituição de Longa Permanência.

ABSTRACT: *This article presents reflections about the interdisciplinary work with elderly, from the vision of the team of professionals of psychology and social assistance of a long-stay institutions for the elderly. Evidences related to the contribution of the interprofessional performance, considering biopsychosocial aspects of the aging, the health promotion and the institutionalization. The results show the benefit of actions in this perspective and the importance of understanding the elderly and the welcoming process in its multiple aspects.*

Keywords: Interdisciplinarity; Gerontology; Long-stay Institution.

RESUMEN: *Este estudio presenta reflexiones sobre el trabajo interdisciplinario con ancianos, desde la óptica del equipo de Psicología y Asistencia Social de una Institución de Larga Estancia para Ancianos (ILPI). Se abordó la contribución del trabajo interprofesional, considerando los aspectos biopsicosociales del envejecimiento, la promoción de la salud y la institucionalización. Los resultados muestran el beneficio de las acciones desde esta perspectiva y la importancia de comprender la acogida y el proceso de acogida en sus múltiples aspectos.*

Palabras clave: Interdisciplinarietà; Gerontología; Institución de Larga Estancia.

Introdução

O mundo, na contemporaneidade, vivencia o aumento da expectativa de vida de sua população, que nunca antes atingiu idades avançadas como tem acontecido agora. Para que uma pessoa seja considerada idosa, em nosso país, precisa atingir os 60 anos de idade. A população idosa brasileira superou a marca dos 30,2 milhões em 2017. Em 2012, a população com 60 anos ou mais era de 25,4 milhões. Assim, em cinco anos houve um crescimento de 18% desse grupo etário na população, que tem se tornado cada vez mais representativo no Brasil. Isso decorre tanto do aumento da expectativa de vida pela melhoria nas condições de saúde quanto pela questão da taxa de fecundidade, pois o número médio de filhos por mulher vem caindo (IBGE, 2017). Caminha-se, pois, a passos largos para um perfil demográfico cada vez mais envelhecido e com doenças crônico-degenerativas ocupando lugar de destaque.

A população idosa, como coloca Camacho (2002), apresenta características próprias enquanto estrutura social e precisa ser considerada em todas as suas dimensões — social, política, econômica, cultural e de saúde; assim sendo, trabalhar com essa população exige múltiplos enfoques, que não podem se restringir apenas a uma área de conhecimento.

A Gerontologia, definida por Pavarini (2005) como a ciência que estuda o processo de envelhecimento em suas diversas dimensões, apresenta-se, assim, como uma prática presente em diversas profissões e tem sido abordada por múltiplas correntes teóricas. O cuidado com o idoso, em última análise, precisa ser interdisciplinar. Coimbra (2000, p. 58) esclarece que:

O interdisciplinar consiste num tema, objeto ou abordagem em que duas ou mais disciplinas intencionalmente estabelecem nexos e vínculos entre si para alcançar um conhecimento mais abrangente, ao mesmo tempo diversificado e unificado. Verifica-se, nesses casos, a busca de um entendimento comum (ou simplesmente partilhado) e o envolvimento direto dos interlocutores. Cada disciplina, ciência ou técnica mantém a sua própria identidade, conserva sua metodologia e observa os limites dos seus respectivos campos. É essencial na interdisciplinaridade que a ciência e o cientista continuem a ser o que são, porém, intercambiando hipóteses, elaborações e conclusões.

O olhar dos profissionais que atuam na área de cuidados com a população idosa precisa, então, ser interdisciplinar, com mais de um profissional atuando e contribuindo com cuidados nas muitas dimensões que abordam o idoso em suas especificidades; desse modo, a discussão sobre a interdisciplinaridade se torna ampla e, portanto, dificilmente vai se esgotar, tornando-se um vasto campo de pesquisa e atuação.

Quando se fala em idosos e cuidados com os mesmos, é preciso pensar nas demandas desses idosos e onde eles estão concentrados, o que remete ao pensamento das moradias, entre as quais, figuram as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's), que atuam como parte da Alta Complexidade dos serviços de Assistência Social, prestando serviço de acolhimento institucional de idosos, como previsto na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009, p. 48):

Atendimento em unidade institucional com característica domiciliar que acolhe idosos com diferentes necessidades e graus de dependência. Deve assegurar a convivência com familiares, amigos e pessoas de referência de forma contínua, bem como o acesso às atividades culturais, educativas, lúdicas e de lazer na comunidade. A capacidade de atendimento das unidades deve seguir as normas da Vigilância Sanitária, devendo ser assegurado o atendimento de qualidade, personalizado, com até quatro idosos por quarto.

Uma instituição que reúne idosos em situação de vulnerabilidade social precisa ter uma equipe que possa atender este público em todos os seus aspectos e levar em conta as particularidades de cada acolhido, considerando as fragilidades, não apenas físicas, mas emocionais, oriundas de acontecimentos anteriores à institucionalização, visto que o último recurso utilizado pelos dispositivos da Assistência Social é o acolhimento institucional.

É necessário que a equipe da ILPI promova a saúde e a higiene do morador, e possa também oferecer um ambiente acolhedor com profissionais preparados para atender as demandas sociais e psicológicas.

Dentro da equipe de profissionais da ILPI, é possível destacar o trabalho do Assistente Social e do Psicólogo que oferecem uma gama de serviços visando ao bem-estar psicológico e social do morador, trabalhando no sentido de restabelecimento e fortalecimento de vínculos desses residentes dentro e fora da instituição, utilizando, para isso, duas áreas distintas do conhecimento que se completam, oferecendo uma ferramenta valiosa de trabalho com o acolhido.

Método e descrição do local

O presente trabalho se trata de um relato de experiência, realizado durante o desenvolvimento do trabalho interdisciplinar em uma ILPI com 73 acolhidos. Para atender ao público residente, a instituição possui uma área de 2200 m² construída, compreendendo 25 quartos masculinos e femininos, 15 banheiros, capela, área administrativa, ampla varanda e salão multiuso, refeitório, cozinha, lavanderia industrial com área de roupa suja e roupa limpa separadas, 3 almoxarifados, salas individuais de

Psicologia, Serviço Social e Fisioterapia, bem como consultório odontológico e garagem para os veículos de uso exclusivo da ILPI. A instituição possui também estacionamento demarcado, jardim com gruta, horta e pomar, que fornecem verduras e frutas da época para o consumo dos acolhidos.

A ILPI em questão, atualmente, acolhe 38 mulheres e 35 homens, em graus de dependência I, II e III. Os acolhidos são idosos (maiores de 60 anos) em situação de vulnerabilidade social, não fazendo distinção entre sexo, etnia e religião, abrangendo 4 municípios, recebendo idosos em situação socioeconômica considerada vulnerável, em situação de saúde que necessite de cuidados prolongados ou doença crônico-degenerativas.

Para a realização deste estudo, em primeiro momento, foi necessária uma pesquisa bibliográfica, definida por Matos e Vieira (2001) como uma reunião de informações selecionadas em documentos e que têm alguma relação com o problema de pesquisa, sejam livros, artigos teses ou outros documentos pertinentes ao tema.

Foram buscadas, então, fontes bibliográficas que pudessem oferecer alguma contribuição com o tema abordado. Como proposto por Marconi e Lakatos (2007), foi realizada a busca por documentos e outras fontes de conhecimento já produzidas por outros pesquisadores, na área a ser estudada. Em seguida, foram selecionados artigos, livros e capítulos de livros que tratassem do tema, prezando também pela atualidade dos escritos.

No trabalho, foi exposta a experiência cotidiana de técnicos atuantes em ILPI na área de Assistência Social e Psicologia, que formam a equipe técnica de referência na instituição, apresentando, assim, resultados que pudessem corroborar a importância de uma equipe técnica em ambiente institucional de longa permanência.

A observação para posterior relato de profissionais da Psicologia e Assistência Social girou em torno dos idosos residentes na ILPI em que estes atuam.

O idoso que busca a ILPI

Antes de qualquer colocação acerca do trabalho dos profissionais em ILPI, é necessário que se entenda qual a dinâmica de funcionamento de uma ILPI em linhas

gerais, visto que o funcionamento específico é difícil de ser exposto, já que cada instituição tem uma rotina própria, de acordo com suas necessidades.

O acolhimento institucional do idoso é o último recurso que se lança mão dentro da Assistência Social, por ser um processo que demanda grande mudança: o indivíduo vai ser retirado de seu meio de convivência, de seus círculos sociais, daquilo que se habituou a fazer durante a vida, para morar em um lugar que ofereça os devidos cuidados de higiene e saúde, cuidados básicos para sua manutenção. A ILPI precisa ser o lugar onde o idoso possa encontrar não apenas um abrigo, mas os cuidados básicos para que tenha conforto, dignidade e segurança, além de cuidados de saúde e cuidados biopsicossociais; não apenas deixar pra trás a denominação asilo, mas rever o conceito do que o asilo foi e do que agora é a ILPI, conforme esclarecem Camarano e Kanso (2010, p. 232):

O envelhecimento da população e o aumento da sobrevivência de pessoas com redução da capacidade física, cognitiva e mental estão requerendo que os asilos deixem de fazer parte apenas da rede de assistência social e integrem a rede de assistência à saúde, ou seja, ofereçam algo mais que um abrigo. Para tentar expressar a nova função híbrida dessas instituições, a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia sugeriu a adoção da denominação Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI).

É preciso considerar que o sujeito que busca uma ILPI para residir o faz, antes de tudo, pelo cuidado que será oferecido, buscando ser assistido tanto na saúde quanto em aspectos sociais, de convívio comunitário e muitas vezes financeiro. Contudo, é preciso levar em conta que, em uma instituição de longa permanência, diversas pessoas vão conviver em uma comunidade que, embora pareça ser específica e homogênea quando consideramos a descrição de que o público atendido é idoso, em uma análise mais detalhada, é um local que reúne pessoas oriundas de diversas comunidades, culturas, costumes, modos de vida e, acima disso, diferentes histórias e experiências.

O primeiro ponto a ser levado em consideração, aqui, onde entra o apoio da equipe técnica, é a questão colocada por Costa e Mercadante (2013) referente ao afastamento do sujeito, que fica mais distante do mundo exterior. Quando o idoso é acolhido deixa a maioria de seus pertences para trás, ficando apenas com pequenos objetos de lembranças, que apresentam algum significado ao acolhido, e que não podem ser abandonados. A

partir desse rompimento, restam poucos pertences e apenas lembranças; é preciso ressignificar a vida e reconstruir, adaptar-se ao novo ambiente coletivo de moradia quando, muitas vezes, isso pode se dar de forma conflituosa.

As situações que exigem acolhimento são as mais diversas, embora haja um aumento pela busca espontânea por acolhimento institucional; ainda existe, em alguns casos, pressão da família sobre o idoso para que aceite ser transferido para uma ILPI.

Percebemos que um idoso estaria sendo pressionado para permanecer em uma instituição quando observamos, nesse idoso, sentimentos de angústia. Em outros casos, a violência doméstica contra o idoso é o que gera, pelo motivo de assegurar-lhe segurança, o acolhimento institucional, porém, sem levar em consideração a vontade do idoso, já que não há garantias da integridade física e psicológica do mesmo, caso permanecesse no local onde tal violência seria praticada.

Esta última situação merece destaque, uma vez que a violência doméstica é um fato impactante na vida de um idoso, pois além das marcas físicas, fica-lhe também a repercussão no seu psicológico. Isso porque quando uma pessoa é maltratada em seu lar, local que deveria lhe oferecer segurança, passa a não sentir-se mais segura ali, o que afeta toda a estrutura emocional construída por ela ao longo de sua vida.

A violência contra o idoso pode ser definida de diferentes maneiras e por diversos órgãos. Entre essas definições, vale a pena destacar a mencionada por Sanches, Lebrão e Duarte (2008, p. 93): "Ações únicas ou repetidas que causam sofrimento ou angústia, ou ainda, a ausência de ações que são devidas, que ocorrem numa relação em que haja expectativa de confiança".

Também é importante o conceito proposto pela Rede Internacional para a Prevenção de Maus-Tratos contra o Idoso, que define a violência contra o idoso como um ato (único ou repetido) ou omissão que lhe cause danos ou aflição e que se produz em qualquer relação na qual exista expectativa de confiança. Essa definição, segundo Florêncio, Filha e Sá (2007, evidencia como é possível ter um prévio panorama dos impactos da violência na vida de uma pessoa idosa.

Quando existe a busca espontânea por um acolhimento, tem-se uma reflexão por parte daquele sujeito, quando ele vai ponderar sobre a decisão e sobre a possibilidade do acolhimento institucional, quando esta é sua melhor escolha; então, vem o contato com a instituição e uma possível acolhida. Já quando existe pressão sobre o idoso, trata-se de

uma situação que precisa ser analisada pela equipe de uma ILPI, a quem cabe avaliar e identificar tais aspectos durante a prévia entrevista. No momento em que um postulante à vaga vai até a instituição pode ser necessário realizar entrevista em particular, esclarecer as condições do acolhimento e avaliar se esta é realmente a melhor opção para aquele idoso. Alguns idosos são incentivados por familiares ou pessoas próximas a procurar uma ILPI e, ao conhecerem a instituição, passam a gostar do local e da forma de funcionamento e, em consequência, ficam por vontade própria, sem nenhuma pressão. De acordo com Christophe e Camarano (2010, p. 167):

Do ponto de vista do imaginário cultural brasileiro, a institucionalização, como a própria palavra indica, carrega uma marca estigmatizante. Pensa-se logo em abandono e desamparo, em segregação, em depósito de velhos, como até pode ser a realidade de algumas instituições. No nível pessoal, tanto pode ser uma decisão arbitrária por parte da família, em detrimento do desejo do seu idoso, como pode ser um processo elaborado pelos dois lados, idoso e família, ou ainda por escolha exclusiva do próprio idoso.

Embora ainda exista o estigma de instituição antiga, que isolava o idoso da família e da sociedade e, em determinados casos, denotava a pressão da família, os acolhimentos por procura espontânea têm crescido nas Instituições. O próprio idoso, por vontade expressa em conjunto com a família, toma a decisão de residir em ILPI ou se decide por essa modalidade de residência após conhecer determinado lugar.

Quando o acolhimento se dá por situação de violência, negligência ou abandono, a situação pode se agravar, visto que não é da vontade do idoso deixar seu lar, mesmo em uma família ou em uma vizinhança de agressores. Ledesma (2018) pontua que, na maioria dos casos de violência doméstica contra o idoso, o agressor é um familiar, inviabilizando, dessa forma, a permanência deste no lar, razão pela qual é decidido, por via judicial, o ingresso do agredido em uma ILPI.

Mesmo em um ambiente violento, o desejo do sujeito ainda pode ser continuar residindo naquele meio; neste caso, a determinação de acolhimento pode representar uma ruptura bem maior do que se possa avaliar.

Os poucos objetos que podem ser levados pelos idosos até a ILPI também representam um rompimento com a vida anterior, rompimento este para o qual, muitas vezes, o idoso não está preparado. O indivíduo é agredido, retirado de seu lar, muitas vezes deixa pra trás a família que, embora seja agressora muitas vezes constitui sua única referência, uma estranha dicotomia e que não é incomum. Assim, institucionalizado, o idoso não leva consigo sua casa, seus objetos pessoais e, em alguns casos, seus animais de estimação, as pessoas de seu círculo social e os lugares a que se sente pertencente e que costuma frequentar.

Para entrar em uma instituição, cuja dinâmica diária é totalmente diferente do seu antigo lar, as pessoas obrigam-se a ser outras, com um modo de vida também outro. O sujeito se encontra fazendo parte de uma grande mudança, de uma grande ruptura vivencial. Infelizmente, em parte das vezes não há tempo hábil para o mínimo preparo nem para escuta desse indivíduo. Tal momento, tão pleno de complexidade que envolve o ingresso de alguns idosos na ILPI, traz à tona um contexto que ainda permanece na atualidade, e que precisa ser melhor estudado e discutido pelos profissionais que atuam em ILPIs, a fim de se construírem estratégias e se oferecerem os suportes adequados aos recém-acolhidos.

As formas pelas quais os indivíduos chegam a uma ILPI é fator importante; porém, não deveria ser o maior fator a ser levado em conta. Costa e Mercadante (2013) apontam para o aumento de idosos que buscam as ILPIs e tal fato se deve, entre outras coisas, à mudança da dinâmica familiar, quando todos os membros da família estão no mercado de trabalho, ou mesmo quando os casais têm menos filhos, reduzindo as opções de pessoas que possam assumir o papel de cuidador do idoso *de casa*, ou quando há as mudanças de local de moradia, em busca de trabalho, fazendo os familiares morarem, muitas vezes, distanciados do idoso que necessita de cuidados, o que abre uma lacuna no cuidado com esse idoso que, muitas vezes, pode ser preenchida em uma ILPI.

O idoso está inserido dentro de uma dinâmica familiar e social e, por vezes, não consegue receber o cuidado adequado, especialmente quando apresenta algum grau de dependência. Portanto, em uma família que não dispõe de tempo e recursos para prover o cuidado adequado, ou em situação de violência, negligência e abandono, pode estar um idoso, com sua individualidade, história e experiência de vida e que necessita ser cuidado.

Surge, aqui, como possibilidade de cuidados de saúde, moradia, vestuário, higiene, segurança e alimentação, a residência em uma ILPI.

O idoso, então, independentemente do motivo do acolhimento, experiencia um diferente processo até sua entrada em uma ILPI. Esse processo inicia-se desde que sai de casa, de sua comunidade, de seu círculo social e de amigos e vai residir em uma instituição com outras pessoas, quando, muitas vezes, precisa dividir o dormitório e utilizar lugares comuns, coletivos. Ou seja, o idoso que vai que residir em uma ILPI deve se adaptar ao convívio mais coletivizado, bem diferente de sua residência anterior. Aliada a essa adaptação, ainda enfrenta a necessidade de lidar com as rupturas e perdas que a institucionalização ocasionou. Um processo que, por vezes, é difícil de ser superado, exigindo muito tempo, escuta e diálogo para ser ao menos suportado. E, por fim, ainda traz demandas anteriores à institucionalização, que precisam ser solucionadas para que um convívio pacífico possa ser estabelecido com os outros acolhidos, o que pode incluir busca por familiares, rompimento de vínculos que o idoso desejaria restabelecer, manutenção de vínculos que o novo morador teme perder com pessoas de referência por estar residindo em instituição e outras demandas mais particulares.

É preciso levar em conta que não são apenas idosos saudáveis que procuram a ILPI, optando por não viver sozinhos ou no seio familiar, mas também idosos com doenças crônicas e degenerativas, que necessitam de cuidados prolongados ou ao qual a família não consegue dispensar os cuidados exigidos pela condição de saúde física ou mental que esse idoso apresenta.

A pesquisa realizada por Silva *et al.* (2015) com idosos em situação de acolhimento institucional em Belém, Pará, indica semelhanças com o presente estudo e outros realizados no restante do país, em relação ao maior número de mulheres e à maior prevalência de doenças crônicas e degenerativas que acarretam incapacidade funcional e a necessidade de implementação de medidas preventivas e de reabilitação para a melhora dessa capacidade funcional, por meio da atuação multiprofissional. Esse é o cenário de uma ILPI, singular e pleno de complexidade, onde a equipe multidisciplinar vai atuar.

Pode-se então perguntar: como o Serviço Social e a Psicologia se inserem, então, nessa dinâmica de uma ILPI, não apenas visando à saúde do morador, mas seu bem-estar, oferecendo uma visão global do sujeito em suas particularidades, e buscando construir uma experiência positiva de moradia na instituição?

Uma equipe profissional que dispõe de conhecimento técnico adquirido ao longo do tempo de atuação no acolhimento a idosos, vêm todo o tempo refletindo, discutindo, sobre suas práticas, percebendo a importância de outros saberes, para desenvolver um olhar interdisciplinar e um trabalho em sincronia, sempre permeados pela máxima do cuidado biopsicossocial ao idoso.

De todo esse percurso, constituímos uma equipe de cuidados, que constrói uma rede de procedimentos que englobam a prevenção das doenças, a promoção de saúde física e mental e a construção de um ambiente de moradia pacífico e harmônico, onde o morador possa se sentir em um verdadeiro lar. É importante que esse acolhido consiga, depois de deixar sua residência, reconstruir um lar na ILPI recebendo cuidados e sendo atendido em suas demandas individuais.

O trabalho interdisciplinar com o idoso na ILPI

Assim que o idoso chega a uma ILPI precisa encontrar uma equipe pronta para escutar, entender e atender suas necessidades de saúde, moradia, vestuário e alimentação, ou seja, habilitada a fazer seu acolhimento. Por acolhimento é preciso entender que essa equipe deve fazer o máximo para que o novo morador se sinta em um lar, entenda que faz parte daquele grupo e que não será mais um excluído da sociedade, conseguindo, assim, diferenciar o acolhimento de simples abrigamento.

Nesse sentido, prevalece a importância de respeitar e conhecer os diversos saberes acerca do ser humano, para que assim se consiga vê-lo em todos os seus aspectos, considerar sua história de vida, ser solidário e, ao mesmo tempo, técnico para desenvolver estratégias que, a medida do possível, minimizem os impactos provenientes das condições em que se deu o acolhimento e que lhe assegurem que sua individualidade será preservada. Destacamos que, primeiramente, o sujeito é ouvido, passa a ganhar voz e percebe que tem autonomia (poder de decisão), para, então, ser avaliado pela equipe interdisciplinar e, assim, se possa decidir qual a melhor forma de acolher de acordo com sua demanda.

O trabalho entre as equipes que vão atender o idoso precisa, além de sua atuação multidisciplinar, que seja interdisciplinar; por isso é importante que esse trabalho promova a diferenciação entre ambos os conceitos. A multidisciplinaridade que trata da

integração de diferentes conteúdos de uma mesma disciplina, porém sem a preocupação de trazer temas comuns sob sua própria ótica, ao articular algumas vezes bibliografia, técnicas de ensino e procedimentos de avaliação de conteúdo (Silva & Tavares, 2005). A interdisciplinaridade, por sua vez, é “uma integração teórica e prática numa perspectiva da totalidade”, conforme Silva e Tavares (2005, p. 9). Precisa haver, então, nesse contexto, um trabalho que possa unir as diversas especialidades em uma ciência interdisciplinar que pense o idoso em todas as suas dimensões, no caso, em que é exemplar a área da Gerontologia, como cita Baviera (2017, p .31):

O olhar interdisciplinar se justifica na prestação de serviços de saúde gerontológica, haja vista que todas as áreas do conhecimento e todas as ciências são igualmente importantes para a compreensão do homem em qualquer fase do ciclo vital, do mundo, do ambiente físico e sociocultural e de todos os fenômenos que caracterizam a vida humana, nas suas mais diversas fases.

O trabalho interdisciplinar é mais difícil que o multidisciplinar por exigir maior interação entre profissionais e diálogo constante entre especialidades. Não basta que o indivíduo seja atendido de forma integral por diversas áreas profissionais, mas essas áreas precisam estar conectadas de forma que o profissional de uma entenda a atuação do profissional de outra, porém, sem perder o foco na sua especialidade Peduzzi (2001, p.106) esclarece que:

O trabalho em equipe não pressupõe abolir as especificidades dos trabalhos, pois as diferenças técnicas expressam a possibilidade de contribuição da divisão do trabalho para a melhoria dos serviços prestados, à medida que a especialidade permite aprimoramento do conhecimento e do desempenho técnico em determinada área de atuação, bem como maior produção. Os profissionais de saúde destacam a necessidade de preservar as especificidades de cada trabalho especializado, o que implica manter as diferenças técnicas correlatas. No entanto, também expressam a necessidade de flexibilizar a divisão do trabalho.

Os saberes individuais das várias áreas precisam se interligar, trabalhar em conjunto e formar uma equipe de ILPI que possa pensar em formas de adequar o

atendimento às necessidades do acolhido e não o encaixar em um atendimento padronizado. Não se pode deixar de lado a identidade do sujeito, formada ao longo da vida; o atendimento dispensado precisa levar em conta essa identidade, tornando-se flexível de acordo com o sujeito atendido.

Somente com uma equipe dispensando tratamento digno e humanizado, aliada ao conhecimento prévio da história do sujeito, pode-se pensar no planejamento da vida e do cotidiano de cada um, oferecendo atividades e oficinas que despertem o interesse dos moradores e buscando profissionais de cada área que melhor possam ministrar essas atividades.

O idoso que entra em uma ILPI precisa se sentir acolhido e participante da vida e da rotina da instituição. Como despertar esse sentimento de pertencimento?

Aprendendo que não se pode tolher a liberdade de escolha de um indivíduo meramente por se encontrar em uma instituição, como colocado por Costa e Mercadante (2013); os idosos não se sentindo pertencentes ao local onde estão contraria o sentido de comunidade, que engloba o pertencimento ao grupo e não simplesmente o permanecer em uma moradia.

A contribuição da equipe técnica, que procura inserir os acolhidos nas atividades oferecidas, é a de aproximar os moradores, criar e fortalecer os vínculos. Tais atividades devem ser pensadas, considerando-se todos os aspectos relativos aos moradores, o que varia de acordo com a região de procedência, a história de vida, as limitações físicas e psicológicas que possam surgir, entre outros fatores mais específicos. É importante ressaltar que, com o aumento da expectativa de vida, cresceu também a procura por residência em ILPI; por isso, é preciso que se realize uma abordagem interdisciplinar cada vez mais detalhada com cada acolhido, a fim de que se possa determinar o melhor programa de atividades, segundo o perfil dos acolhidos, que varia de acordo com a instituição. Peduzzi *et al.* (2013, p. 977) colocam que:

As mudanças de perfil epidemiológico, com o aumento da expectativa de vida e das condições crônicas de saúde que requerem acompanhamento prolongado, trazem a necessidade de uma abordagem integral que contemple as múltiplas dimensões das necessidades de saúde de usuários.

Quando se pensa nas atividades possíveis, deve-se considerar toda a sorte de ocupações; mais uma vez, é preciso prezar pela individualidade e procurar oferecer a cada grupo algo com que se identifique; logo, o ofertado pode ir desde oficinas temáticas até trabalhos voluntários que os acolhidos possam realizar para se sentirem úteis, participativos, e contribuir com a instituição, sempre priorizando a vontade deles, bem como levar em conta qualquer limitação que por ventura algum dos participantes manifeste na realização dessas atividades.

O fazer no processo de envelhecimento dará ao idoso um suporte para novas criações, como também um melhor enfrentamento, fortalecendo a autoestima (Costa, & Mercadante, 2013, p. 219). É preciso, pois, que se ofereça ao idoso, maneiras de se manter conectado à vida anterior antes da institucionalização, minimizando o rompimento, e buscando alternativas para equilibrar a história do acolhido com a vida na instituição. A equipe multidisciplinar que vai atuar com o idoso deve ser capaz de enxergar o sujeito em todos os seus aspectos, indo para além de uma formação acadêmica que se tenha tido em determinada área, e sendo capaz de dialogar com outras áreas de conhecimento acerca do ser humano. Peduzzi *et al.* (2013, p. 977) qualificam a equipe multidisciplinar como:

Profissionais com diferentes formações [...], dispostos a transitar entre as áreas específicas de formação, articulam seu saber específico com o dos outros na organização do trabalho, o que possibilita tanto compartilhar as ações, como delegar atividades a outros profissionais, nos moldes de uma prática colaborativa.

A atuação profissional nos primeiros, à época, chamados de abrigados ou asilados, foi focada na saúde física, alimentação e vestuário; nos dias de hoje se tornou mais ampla e, na ILPI, engloba o sujeito em sua totalidade. Além do que já se fazia anteriormente, quando detinha o nome de asilo e desempenhava a função de abrigo, a ILPI, hoje, ainda considera os aspectos psicológicos, de saúde mental e sociais, defendendo, por conseguinte, a importância de que o impacto da institucionalização deve ser o mínimo possível ao idoso. Valendo-se do Serviço Social e da Psicologia, a equipe da ILPI atua na manutenção de vínculos dentro e fora da instituição, integrando a convivência comunitária, não somente entre os moradores, mas entre a instituição e a sociedade. Desse modo, firmando o papel da ILPI enquanto moradia do sujeito, e não uma instituição total, onde um residente é proibido de contato com o mundo exterior.

Papel do Serviço Social e da Psicologia

Como já destacado anteriormente, as Instituições de Longa Permanência para Idosos são parte da alta complexidade da Assistência Social, recebendo, por esta sua caracterização, pessoas com vínculos extremamente fragilizados, ou já rompidos, sem condições de permanência no local onde antes residiam, mas ocasionando, entretanto, um rompimento abrupto e muitas vezes traumático com a vida que levavam até então.

A institucionalização ocorre com o intuito de que o idoso receba os cuidados adequados, os quais na maioria das vezes não lhe eram dispensados em casa, por uma equipe multidisciplinar capaz de suprir todas as necessidades desse indivíduo, independentemente de seu grau de dependência. De acordo com Baviera (2007, p. 25):

Nessa linha de pensamento, evidencia-se que o cuidado ampliado ao idoso envolve a participação de uma equipe interdisciplinar, com uma visão holística do paciente, abrangendo aspectos clínicos, psicossociais e ambientais. Os objetivos desta equipe implicam oferecer serviços de qualidade para os idosos, por meio de abordagens efetivas que alcancem todas as suas demandas.

Esses serviços de qualidade evidenciam que é necessário enxergar o idoso para além da saúde e das necessidades básicas; pensar nele enquanto sujeito de direito e ser humano com suas particularidades e demandas próprias e que, para ser atendido, demanda uma equipe que seja constituída por profissionais engajados e dispostos a entender, compreender, aprender e melhorar o atendimento prestado aos moradores da instituição.

Entre os profissionais que trabalham com o idoso em suas particularidades, como integrante da equipe técnica, está o Psicólogo Social, atuando dentro de uma abordagem da Psicologia que, como citado por Ramírez (2019), é um facilitador da transformação social, que busca atingir suas metas através do trabalho comunitário e participativo. Em uma ILPI, o trabalho de Psicologia, em boa parte do tempo, é comunitário; faz-se necessário o planejamento de atividades através da escuta, e, mais que uma simples escuta, é poder dar voz e fazer valer a vontade dos acolhidos, mostrando que eles são parte da instituição; portanto, são agentes ativos do planejamento da mesma.

É tarefa, que pode se tornar árdua, mediar o interesse coletivo e a individualidade dos acolhidos, que, por vezes, passaram anos sem serem ouvidos, sem poder de decisão, sem poder opinar. Estabelecer esse diálogo entre morador e profissional é um trabalho delicado e que pode levar um tempo longo, a fim de mostrar a esse indivíduo que ele pode opinar e decidir sobre si e sobre o local onde reside. Para que o acolhido possa ter voz, é necessária a participação de toda a equipe envolvida nos cuidados dos moradores, construindo-se, desse modo, um diálogo entre ILPI e acolhidos. Segundo Baviera (2017, pp. 25-26):

Frente a isso, o diálogo e a comunicação tornam-se elementos imprescindíveis para a integração e a articulação entre os membros da equipe. Os dados devem ser compartilhados como meio de generalizar as informações e estabelecer as relações entre fatores biológicos, emocionais e sociais dos casos acompanhados. Assim, a equipe pode compartilhar os objetivos para atender todas as necessidades e definir como as diferentes disciplinas trabalharão juntas para chegar aos resultados esperados.

Enquanto o trabalho de Psicologia vai no sentido do resgate histórico, dando voz e poder de decisão ao sujeito, o Serviço Social complementa isso atuando na garantia de direitos, bem como na reestruturação e fortalecimento de vínculos. Silveira e Couto (2016) veem o Assistente Social como um intermediário entre o sujeito, o Estado e a instituição, buscando nas políticas públicas formas de suprir demandas e garantir direitos do assistidos.

Dentro da ILPI, além dos instrumentais diários de escuta, orientação e encaminhamentos, o Assistente Social, na maior parte das vezes, é o ponto de ligação entre acolhido, a família e a sociedade. Este profissional busca garantir o direito dos moradores ao acesso a uma gama de bens e serviços externos à instituição, permitindo a estes que muitas vezes se veem tolhidos no processo de institucionalização, que desenvolvam sua autonomia, podendo esta se dar por meio de coisas simples como, por exemplo, acompanhar e dar apoio às compras, ou até demandas com maior planejamento, como ações que podem envolver visitas a parentes e amigos em outras cidades.

Outra parte importante do Serviço Social é o trabalho na manutenção e reestruturação de vínculos familiares; o Assistente Social realiza contatos, busca ativa e reuniões com familiares, tentando ao máximo fortalecer os vínculos, considerando que a

ILPI é a casa do idoso depois de institucionalizado. Este adentra um lugar que vai atendê-lo, e não vai dispensar a família da responsabilidade de visitar o acolhido sempre que possível, como o faziam em sua residência, a fim de manter os vínculos, como colocado por Christophe e Camarano (2010, p.175):

O Estatuto do Idoso no seu Artigo 49 recomenda que as instituições que cuidam de idosos desenvolvam programas e atividades visando à manutenção de vínculos familiares. Esta manutenção, dentre outras modalidades, se dá através de visitas dos parentes ao residente e do residente aos parentes.

Também, na garantia de direitos, cabe ao Assistente Social assegurar os direitos básicos como solicitação de documentos pessoais, segundas vias, e encaminhamento à requisição de benefício.

Ao profissional de Serviço Social, compete observar as realidades que configuram o seu trabalho, pautando-se numa leitura crítica do cotidiano, de modo a propor ações promotoras da emancipação social dos sujeitos, propondo estratégias pelo bem-estar dos moradores. O Psicólogo também pode realizar escutas qualificadas, buscando identificar fatores que possam estar causando angústia ou mal-estar aos acolhidos, ou entre os acolhidos, atuando de forma direta na resolução e mediação de conflitos entre os residentes.

A atuação dos profissionais da Psicologia e do Serviço Social ambas se complementam, uma vez que, quando o idoso é acolhido na ILPI, é feita uma análise do contexto do acolhimento e da sua história. Quando o idoso tem família, também é realizado um estudo do seu caso para entender as razões do acolhimento e a melhor forma de a instituição oferecer serviços ao novo acolhido e a seus familiares. Quando nos reunimos para estudar as informações coletadas, englobamos e relacionamos os aspectos individuais e sociais do morador, a percepção sobre si, sobre o acolhimento, a percepção da família sobre o idoso e o que espera após o acolhimento. Esse processo resulta, muitas vezes, em uma proposta de trabalho-conjunto com toda a equipe técnica, envolvendo todos os trabalhadores em prol do acolhido.

Silveira e Couto (2016) colocam a família como uma forma de círculo social central. É na família que o sujeito vai viver diversas situações; muitas podem caracterizar desproteção social e culminar no acolhimento institucional. No seio familiar, lugar onde culturalmente se atribui um sentido de proteção, o indivíduo pode vivenciar violência, negligência, abandono, miséria, falta de acesso a serviços de saúde e assistência, bem como más condições de habitação. Essas condições precisam ser consideradas quando a equipe realiza visita domiciliar, razão pela qual essas visitas devem envolver a equipe técnica inteira e não membros isolados.

Também no trabalho familiar é preciso levar em conta as condições socioeconômicas da família e a capacidade da mesma de dispensar cuidado a um idoso, que, em muitos casos, pode apresentar dependência física, demência ou algum transtorno mental; e a família não dar conta de dispensar os devidos cuidados, optando pela moradia em ILPI.

É fundamental considerar as condições socioeconômicas e de saúde da família, bem como o histórico familiar e o relacionamento entre o acolhido e a família, como bem o colocam Silveira e Couto (2016, p.17):

É importante ressaltar que, para muitos, a imagem de família é uma imagem positiva, afetuosa. Já para outros é nítido percebermos como os vínculos familiares encontram-se fragilizados e muitas vezes quase que rompidos. Também existem aqueles que não possuem vínculos, como aqueles que moravam na rua e não possuem nenhum referencial de família.

A busca ativa da família deve ser oferecida pela equipe técnica; porém, sempre respeitando a vontade do morador que, por vezes, pode ser não restabelecer vínculos familiares, ou que porventura venha de uma família onde sofria violência e prefere continuar distante disso depois da institucionalização. Também pode ocorrer de a família buscar pelo idoso na ILPI e não ser da vontade deste receber os familiares, o que precisa ser respeitado, cabendo a equipe técnica expor a situação à família da melhor forma possível.

Por outro lado, a busca familiar pode revelar que o idoso foi o agressor da família; outras vezes que abandonou a família, que não desenvolveu vínculos com filhos e que, depois de institucionalizado, deseja tentar estabelecer esses vínculos; porém, a família não aceita. Esta família não pode se ver obrigada a atender ao idoso contra a sua vontade, a relação de fortalecimento ou restabelecimento de vínculo familiar precisa ser uma relação saudável para ambas as partes; caso contrário, cabe à equipe técnica trabalhar o arrependimento e luto do acolhido pelo vínculo rompido.

O trabalho realizado pela equipe técnica busca, em última instância, atender o idoso em suas demandas sociais, garantindo que seus direitos, enquanto cidadão, não sejam violados pelo processo de acolhimento, garantindo a autonomia do acolhido e buscando compreender sua história para que a instituição possa oferecer o melhor atendimento às suas necessidades. Já o trabalho realizado entre acolhido e família precisa ser feito de forma que a relação seja saudável e benéfica para ambas as partes, visando sempre a restabelecer vínculos rompidos, fortalecer vínculos fragilizados e manter os vínculos saudáveis, desde que seja o desejo de ambas as partes.

É preciso que a equipe favoreça, acima de tudo, um ambiente que possa oferecer conforto emocional, levando em conta que nem todos os acolhidos possuem família, que no meio dos moradores existem pessoas com vínculos familiares rompidos e outros que não desejam restabelecer contato familiar; dessa maneira, é necessário que se favoreçam os vínculos entre os próprios acolhidos, como o colocam Christophe e Camarano (2010, p.181):

[...]é possível criar um relacionamento entre os residentes que se assemelhe ao familiar. Estes encontram proteção tanto dos profissionais que trabalham nas instituições quanto dos demais residentes. Esse vínculo tende a se fortalecer à medida que o contato com parentes se torna mais esporádico.

O trabalho da equipe técnica de Assistência Social, quando somado às equipes de cuidados, de saúde e administrativa, busca atender o idoso em sua totalidade, respeitando os limites de atuação da ILPI, reforçando o entendimento de que a instituição é uma moradia que visa a proporcionar ao acolhido, não apenas local de morada, mas a manutenção de sua autonomia e a continuidade de sua independência.

Assim, firma-se a ILPI como uma alternativa de instituição que é moradia e não instituição total, visando a suprir todas as necessidades de um acolhido, seja dentro da instituição ou em parceria com outras entidades e serviços, respeitando sempre a vontade e a individualidade de cada um de seus moradores.

Considerações Finais

A missão da equipe técnica, no contexto da ILPI, passa a ser a de aproximação entre o idoso, a família e a sociedade, sendo capaz de analisar e compreender as necessidades do acolhido, tendo por base sua história, cultura e desejo expresso, proporcionando, assim, um acolhimento institucional digno, como proposto por Polo e Assis (2008, p.29):

O padrão de qualidade no atendimento institucional deve se pautar na valorização da história do idoso, no respeito à sua individualidade, autonomia e privacidade, na preservação dos vínculos e na participação na comunidade. A assistência religiosa deve ser oferecida de acordo com a crença para aqueles que desejarem.

Cabe à equipe de Assistência, a partir da análise dos aspectos sociais e psicológicos do idoso, em conjunto com os dados fornecidos pela equipe de saúde, sugerir, para cada acolhido, as melhores atividades, dentre as oferecidas pela instituição, no intuito de manter um envelhecimento ativo e saudável. Também é competência da equipe técnica de Assistência Social fornecer dados que possibilitem às outras equipes que atuam na ILPI oferecer o melhor atendimento possível a cada acolhido; porém, sempre observando que os dados fornecidos devem respeitar os princípios éticos de cada profissão.

A equipe técnica de Assistência Social é, então, uma das frentes de trabalho da instituição, que deve funcionar em conjunto com as outras equipes, de saúde, de cuidados, administrativa e coordenação, buscando oferecer um serviço que não deixe o indivíduo que ingressa na ILPI descoberto em nenhuma área. A ILPI precisa garantir um ambiente limpo e saudável, segurança alimentar e nutricional, acesso a serviços de saúde, moradia de qualidade, vestuário e instalações adequadas, ambientes de lazer e por parte da equipe técnica, o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, a resolução, orientação e devidos encaminhamentos diante de conflitos internos, garantia de direitos sociais e a

compreensão do sujeito sobre sua individualidade, para que possa haver a inserção deste na comunidade formada dentro da instituição.

O trabalho construído na ILPI precisa ser interdisciplinar, contando com profissionais de diversas áreas de formação, que possam atuar na promoção de saúde física e mental, na prevenção de doenças; e, ao mesmo tempo, no fornecimento de moradia digna, de opções de atividades de lazer, de segurança nutricional e alimentar, levando em conta os aspectos físicos, psicológicos e sociais, respeitando as particularidades de cada acolhido, atuando de forma conjunta e integrada, para que uma área de conhecimento possa complementar a outra e proporcionar que o idoso viva com qualidade, dignidade e autonomia.

É possível notar que, depois da equipe técnica estabelecida e atuante, na ILPI observada neste estudo, situada em Irati, um município do Estado do Paraná, os acolhidos passaram a ter como referência equipe, para a resolução de conflitos internos, procurando, nos técnicos, um ponto de ligação com parentes e amigos fora da instituição; também um apoio para a realização de tarefas externas, como a aquisição de produtos de lojas e mercados, passeios ou visitas a parentes e amigos, quando possível. Essa relação entre equipe e acolhidos só pode ser construída, porque houve, por parte dos profissionais envolvidos, uma escuta qualificada e habilitada, o que possibilitou ao idoso institucionalizado ter voz, ter a garantia de compartilhar sua vontade e de que ele está sendo ouvido e considerado na moradia pela qual optou para os derradeiros anos de vida.

Desde que a equipe técnica esteja atuante, é da atribuição do Assistente Social estabelecer, por exemplo, as listas de compras da ILPI, a serem realizadas pela Assistente Social, em mercados e lojas; além disso, outras atividades, como o cronograma de visitas domiciliares; o trabalho de reestruturação de vínculos através de busca familiar, e contatos telefônicos com parceria do CRAS e CREAS, quando necessário; supervisionar as visitas acompanhadas de familiares aos acolhidos; a elaboração de plano de atendimento único para cada morador, com base no acolhimento de suas necessidades e desejos e norteados pela escuta qualificada individual realizada, quando indicada pelo Psicólogo.

Com as equipes trabalhando de forma harmônica, o acolhido pode ser compreendido de forma global, e encaminhado a atividades que possam ocasionar ganhos em saúde física e mental, favorecer o envelhecimento ativo e saudável, preservar sua independência e melhorar seus vínculos.

É importante ressaltar que, em tudo o que as equipes fazem, deve ser considerada, acima de tudo, a garantia da autonomia do idoso acolhido e o respeito a sua vontade.

Referências

Baviera, B. V. (2017). *Interdisciplinaridade e interprofissionalidade: Percepções dos profissionais envolvidos no atendimento ambulatorial do idoso*. Dissertação de mestrado, Universidade de São Paulo. Escola de Artes, Ciência e Humanidades. São Paulo, SP, Brasil. Recuperado em 10 outubro, 2020 de: DOI: 10.11606/D.100.2017.tde-07122017-220906

Brasil. (1993). Lei n.º 8.742, de 7 de dezembro de 1993. *Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências*. Recuperado em 10 maio, 2020, de: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18742.htm;

Brasil. (1994). Diário Oficial da União [DOU]. Lei Federal n.º 8.842, de 4 de janeiro de 1994. *Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências*. Recuperado em 18 de maio, 2020, de: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm.

Brasil. (2003). Diário Oficial da União [DOU]. Lei Federal n.º 10.741, de 1º de outubro de 2003. *Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências*. Recuperado em 18 maio, 2020, de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.741.htm.

Brasil. (2009). Ministério do Desenvolvimento Social e combate à fome. Resolução nº 109 de 11 de novembro de 2009. Tipificação dos Serviços Socioassistenciais. Brasília, DF. Recuperado em 05 junho, 2020, de: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf.

Camacho, A. C. L. F.. (2002). A gerontologia e a interdisciplinaridade: aspectos relevantes para a enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 10(2), 229-233. Recuperado em 19 maio, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692002000200016>.

Camarano, A. A., & Kanso, S. (2010). As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Revista brasileira de estudos de população*, (on-line), 27(1), 232-235. Recuperado em 05 junho, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/S0102-30982010000100014>.

Christophe, M., & Camarano, A. A.. (2010). Dos asilos às instituições de longa permanência: uma história de mitos e preconceitos. In: Camarano, A. A. (Org.). *Cuidados de Longa Duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?* (pp.145-162). Rio de Janeiro, RJ: IPEA.

Coimbra, J. de Á. A. (2000). Considerações sobre a interdisciplinaridade. Cap. 3, 52-70. In: Philippi Jr., A., Tucci, C. E. M., Hogan, D. J., Navegantes, Raul. (Eds.). *Interdisciplinaridade em Ciências Ambientais*. São Paulo, SP: Signus Editora. Recuperado em 05 junho, 2020, de: <http://www.nuredam.com.br/files/divulgacao/philippi01.pdf>.

Costa, M. C. N., & Mercadante, E. F. (2013). O Idoso residente em ILPI (Instituição de Longa Permanência do Idoso) e o que isso representa para o sujeito idoso. *Revista Kairós-Gerontologia*, 16(1), 209-222. Recuperado em 19 maio, 2020, de: DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2013v16i1p209-222>.

Florêncio, M. V. di L., Filha, M. de O. F., & Sá, L. D. (2007). A violência contra o idoso: dimensão ética e política de uma problemática em ascensão. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 9(3), 847-857. Recuperado em 10 maio, 2020, de: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a23.htm>.

IBGE. (2017). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. Rio de Janeiro, RJ: IBGE. Recuperado em 08 junho, 2020, de: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101674.pdf>.

Ledesma, F. R. (2018). A vítima de violência doméstica e suas vicissitudes: Diferentes perspectivas sob o olhar da Polícia Militar e da Assistência Social. Dissertação de mestrado. Irati, PR: Universidade Estadual do Centro-Oeste. Recuperado em 05 junho, 2020, de: <https://www2.unicentro.br/ppgdc/files/2019/04/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Fabio-Ledesma.pdf?x34034>.

Marconi, M. de A., & Lakatos, E. M. (2007). *Fundamentos de metodologia científica*. (6^a ed.) São Paulo, SP: Atlas.

Matos, K. S. L., & Vieira. S. L. (2001). *Pesquisa Educacional: o prazer de conhecer*. Fortaleza, CE: Demócrito Rocha.

Pavarini, S. C. I., Mendiondo, M. S. Z., Barham, E. J., Varoto, V. A. G., Filizola, C. L. A. (2005). A arte de cuidar do idoso: gerontologia como profissão? *Texto & Contexto-Enfermagem*, 14(3), 398-402. Recuperado em 05 junho, 2020, de: DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072005000300011>.

Peduzzi, M. (2001). Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. *Revista de saúde pública*, 35(1), 103-109. Recuperado em 05 junho, 2020, de: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102001000100016>.

Peduzzi, M., Norman, I. J., Germani, A. C. C. G., Silva, J. A. M., & Souza, G. C. (2013). Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47(4), 977-983. Recuperado em 05 junho, 2020, de: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420130000400029>.

Pollo, S. H. L., & Assis, M. (2008). Instituições de longa permanência para idosos- ILPIS: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 11(1), 29-44. Recuperado em 05 junho, 2020, de: DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2008.11014>.

Ramírez, P. A. B., León, M. T. C., Boldo, C. S., Machado, E. C. G., & Piñuelas, E. P. R. (2019). Ética y psicología social comunitaria entre los “psicólogos en formación” de la Facultad de Ciencias Humanas-UABC. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 14(3), 1-17. Recuperado em 05 junho, 2020, de: http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/e3143.

Ledesma, F. R., Pacheco, S. M., & Barroso, Á. E. S., & Xavier, C. R. (2021). Instituição de Longa Permanência para Idosos: Atuação interdisciplinar entre profissionais da Assistência Social e Psicologia. *Revista Kairós-Gerontologia*, 24(3), 259-283. ISSNprint 1516-2567. ISSNe 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PUC-SP

Sanches, A. P. A., & Lebrão, M. L., & Duarte, Y. A. de O. (2008). Violência contra idosos: uma questão nova? *Saúde e Sociedade*, 17(3), 90-100. Recuperado em 05 junho, 2020, de: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902008000300010>.

Silva, I. B., & Oliveira Tavares, O. A. (2005). Uma pedagogia multidisciplinar, interdisciplinar ou transdisciplinar para o ensino/aprendizagem da física. *Holos*, 1(4-12). Recuperado em 05 junho, 2020, de: www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/holos/article/view/52/56.

Silva, T. B. do V., Magalhães, C. M. C., & Abreu, D. C. C. (2015). Capacidade funcional de idosos acolhidos em Instituição de Longa Permanência da rede pública em uma capital da região norte. *Estudos Interdisciplinares do Envelhecimento*. Porto Alegre, 20(2), 517-534. Recuperado em 05 junho, 2020, de: <https://seer.ufrgs.br/article/view/45506/35455>.

Silveira, V. B. C., & Couto, E. L. (2016). O trabalho do Assistente Social na Instituição de Longa Permanência para Idosos: Vila Vicentina Frederico Ozanam de Martinópolis/SP, mediante as possibilidades da preservação dos vínculos familiares e comunitários: uma demanda para o Serviço Social. *Revista Seminário Integrado*, 27(10), 1-23. Recuperado em 05 junho, 2020, de: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/SemIntegrado/article/view/5960>.

Recebido em 14/09/2021

Aceito em 30/09/2021

Fabio Ricardo Ledesma - Graduado em Psicologia, Mestre e doutorando em Desenvolvimento Comunitário, Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Desenvolvimento Comunitário da Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO), Campus Irati. Atua como Psicólogo na ILPI Santa Rita e Docente do departamento de Psicologia da Universidade do Contestado, UnC.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-1356-2320>

E-mail: fabio.rled@gmail.com

Sandra Martins Pacheco - Graduada em Serviço Social, cursando Especialização em Serviço Social e Gestão de Projetos, Universidade do Norte do Paraná (UNOPAR) - Polo Irati. Atua como Assistente Social na ILPI Santa Rita.

E-mail: sanpacheko@gmail.com.

Áurea Eleotério Soares Barroso - Graduada em Pedagogia, Especialista em Gerontologia, SBGG, Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Mestre em Gerontologia e Doutora em Serviço Social.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-6180-6209>

E-mail: barrosoaurea@gmail.com

César Rey Xavier - Graduado em Psicologia. Mestre em História da Ciência. Doutor em Filosofia. Atua como Professor Adjunto do departamento de Psicologia da Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO) e no programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Comunitário (mestrado e doutorado).

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-3309-407X>

E-mail: reyxavier@gmail.com