

FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ALANA NERVIS ARANA

QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Guarantã do Norte - MT

2020

FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO

ALANA NERVIS ARANA

QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade do Norte de Mato Grosso-AJES, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob a orientação do Prof. Me. Wladimir Rodrigues Faustino.

Guarantã do Norte - MT

2020

FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO

BACHAREALDO EM ENFERMAGEM

Linha de Pesquisa: Saúde do Idoso

Arana, Alana Nervis. **QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS.** Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – AJES – Faculdade do Norte de Mato Grosso, Guarantã do Norte, 2020.

Data da Defesa:

MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:

Presidente e Orientador: Prof. Me. Wladimir Rodrigues Faustino

Membro Titular: Prof. Dr^a. Maria Eduarda de Lima

Membro Titular: Prof. Me. Verônica Jocasta Casarotto

Local: Faculdade do Norte de Mato Grosso - AJES

Guarantã do Norte-MT.

DECLARAÇÃO DE AUTOR

Eu, Alana Nervis Arana, portador da Cédula de Identidade – RG nº 2428024-0 SSP/MT, e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – CPF sob nº 047.470.081-01, DECLARO e AUTORIZO, para fins de pesquisa acadêmica, didática ou técnico-científica, que este Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado Qualidade de Vida de Idosos Institucionalizados, pode ser parcialmente utilizado, desde que se faça referência à fonte e ao autor.

Autorizo, ainda, a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita referência à fonte e ao autor.

Autorizo, ainda, a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita referência à fonte e ao autor.

Guarantã do Norte–MT, 29 de outubro de 2020.

Alana Nervis Arana

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos que contribuíram direta ou indiretamente em minha formação, em especial aos meus pais, meus avós, irmãos tias e tios, ao meu companheiro.

AGRADECIMENTOS

*Agradeço primeiramente a **Deus**, por minha vida, por minha saúde física e mental, por todas as graças alcançadas no decorrer do curso de Enfermagem, que foram maiores do que eu imaginei. E por me mostrar que é possível ser instrumento do senhor, prestando cuidado com amor a quem precisa através da minha profissão. Nada é mérito meu, é Graça, a Deus seja dada toda a glória.*

Agradeço ao meus pais, por serem guerreiros e trabalhadores, por me incentivarem nesta vida acadêmica, pelo cuidado em cada etapa percorrida, por estarem sempre ao meu lado, por vibrarem comigo em todas as conquistas e orarem por mim.

*Ao meu amado companheiro **Camilo Fernando Balbinot**, que sempre me estimula ser uma pessoa melhor, me impulsiona a correr atrás de crescimento profissional, me traz tranquilidade em todos os momentos difíceis, que me dá o seu ombro para eu chorar nos momentos de desespero e me afaga com seu abraço amoroso e cuidadoso, comemora comigo todas as minhas conquistas e compreende toda a minha falta do tempo.*

*Ao meu orientador, **Prof. Ms. Wladimir Faustino**, por ser esse profissional tão exemplar, muito competente, paciente e dedicado em tudo que faz. Obrigada por ter aceitado ser meu orientador e por responder todas as minhas dúvidas. Obrigada por me apoiar, me ajudar, me incentivar. Foi um presente de Deus tê-lo como orientador, sou grata. Espero ser pelo menos um pouco do excelente profissional que o senhor é, um grande exemplo de professor, que Deus lhe abençoe grandemente.*

*Aos meus professores que fizeram parte da profissional que estou me tornando, em especial **Ms. Fabiana Rezer**, algumas pessoas marcam a nossa vida, deixam algumas mensagens que nunca se apagam das nossas mentes, que se tornam aprendizados que levamos para sempre conosco. E nem sempre é por meio das palavras que aprendemos. Ética, generosidade, amizade e humildade são atitudes e qualidades que se veem nas ações, que ficam como exemplo e inspiração, aprendi isso com vocês.*

*A minha amiga **Nicolly Aparecida Malaggi**, obrigada por toda ajuda, incentivo e dedicação, por todas as noites estudando juntas, por todos os sorrisos e momentos maravilhosos que vivemos e até mesmo pelas lágrimas que choramos juntas pois elas nos fizeram mais fortes.*

RESUMO

O objetivo desse trabalho, foi analisar através da literatura, a qualidade de vida de idosos institucionalizados. O método utilizado na pesquisa do tipo revisão bibliográfica descritiva exploratória com abordagem quantitativa, foi realizada nas bases de dados: Literatura Latino-americana do Caribe (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Medical Literature Analysis na Retrieval System Online (MEDLINE), com os descritores: qualidade de vida, idosos institucionalizados, através do booleano AND. Os artigos foram selecionados, de acordo com os critérios de inclusão: publicados nos últimos 05 anos artigos no idioma português, na íntegra com a abordagem na temática. A questão que deu norteadora da pesquisa foi o intuito de saber se “Os idosos institucionalizados têm qualidade de vida adequada?” Através, dessa pesquisa foram selecionados 08 artigos científicos, sendo: 06 do LILACS, 01 do BVS e 01 da MEDLINE. Os resultados demonstram que existem fatores associados a uma boa qualidade vida como a prática de atividades, simples do dia a dia como tomar seu banho, beber água ou se alimentar sozinho a maioria dos idosos não tem uma boa qualidade. Conclui-se que quando os idosos possuem autonomia para realizar atividades de vida diária tem uma melhora na qualidade de vida, embora ainda muitas instituições encontram-se em situações precárias oferecendo riscos à saúde e uma piora nos fatores de qualidade de vida. Percebe-se que os idosos podem realizar suas atividades de vida diária de acordo com sua mobilidade, cognitivo, e que os responsáveis por essas instituições desenvolvam atividades, onde os mesmos possam ter mais interação, com os demais moradores, desta maneira proporcionando a esses indivíduos momentos de alegria e uma qualidade de vida satisfatória.

Palavras chaves: Envelhecimento; Autonomia; Atividades de Vida Diária; Saúde do idoso.

ABSTRACT

The objective of this work was to analyze through the literature, the quality of life of institutionalized elderly. The method used in the research of exploratory descriptive bibliographic review with a quantitative approach was carried out in the databases: Latin American Caribbean Literature (LILACS), Virtual Health Library (VHL) and Medical Literature Analysis in the Retrieval System Online (MEDLINE) , with the descriptors: quality of life, institutionalized elderly, through the Boolean AND. The articles were selected, according to the inclusion criteria: published in the last 05 years articles in Portuguese, in full with the approach on the topic. The question that guided the research was the intention of knowing if “Do institutionalized elderly people have adequate quality of life?” Through this research, 08 scientific articles were selected, being: 06 from LILACS, 01 from VHL and 01 from MEDLINE. The results demonstrate that there are factors associated with a good quality of life, such as the practice of activities, simple daily activities such as taking a bath, drinking water or eating alone, most elderly people do not have a good quality. It is concluded that when the elderly have autonomy to carry out activities of daily living, there is an improvement in the quality of life, although still many institutions are in precarious situations offering health risks and a worsening in the quality of life factors. It is noticed that the elderly can perform their activities of daily living according to their mobility, cognitive, and that those responsible for these institutions develop activities, where they can have more interaction, with other residents, thus providing these individuals moments of joy and a satisfactory quality of life.

Key words: Aging; Autonomy; Activities of Daily Living; Elderly health.

LISTA DE FIGURA

Figura 1- Fluxograma de Pesquisa.	24
--	----

LISTA DE QUADRO

Quadro 1- Caracterização dos artigos selecionados conforme o código, título, objetivo, revista e ano de publicação.	25
--	----

SIGLAS E ABREVIações

- **ANVISA**- Agencia Nacional de Vigilância Sanitária
- **AVD**- Atividade de Vida Diária
- **CF**- Constituição Federal
- **COFEN**- Concelho Federal de Enfermagem
- **DCNT**- Doenças Crônicas não Transmissíveis
- **DM**- Diabetes Mellitus
- **EI**- Estatuto do Idoso
- **HAS**- Hipertensão Arterial Sistêmica
- **IBGE**- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- **ILPI**- Instituições de Longa Permanência de Idosos
- **OMS**- Organização Mundial da Saúde
- **ONU**- Organizações Nações Unidas
- **ONU**- Organização Nacional da Saúde
- **PE**- Processo Saúde
- **PNPS**- Política Nacional de Promoção a Saúde
- **PNSI**- Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
- **PP**- Poder Publico
- **QV**- Qualidade de Vida
- **SAE**- Sistematização de Enfermagem
- **SBGG**- Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	13
1. OBJETIVOS.....	15
1.2 OBJETIVO GERAL	15
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
2. REVISÃO DA LITERATURA.....	16
2.1 ENVELHECIMENTO	16
2.2 DEFINIÇÃO DE INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANENCIA	17
2.3 IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E A QUALIDADE DE VIDA	19
3 MÉTODO.....	22
3.1 TIPOS DE PESQUISA	22
3.2 UNIVERSOS DE ESTUDO E AMOSTRA	22
3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	22
3.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	23
3.5 COLETAS DE DADOS.....	23
3.6 ANÁLISE E TABULAÇÃO DOS DADOS	23
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	24
4.1 CARACTERIZAÇÕES GERAIS DO ESTUDO	Error! Bookmark not defined.
4.2 A IMPORTÂNCIA DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DENTRO DAS INSTITUIÇÕES.....	30
4.3 INSATISFAÇÕES E FALTA DE AUTONOMIA DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS	31
4.4 IMPORTÂNCIA DA PRÁTICA DE ATIVIDADE DE VIDA DIÁRIA.....	33
4.5 AS ILPI ESTÃO ESTRUTURADAS PARA FORNECER UMA QV ADEQUADA	34
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
REFERÊNCIAS.....	37

INTRODUÇÃO

É com constância que se tem ouvido falar sobre envelhecimento, por esse motivo todos os anos surgem muitos estudos referentes a esse assunto devido a aumento de idosos em todo o mundo, alguns estudos já apontam que o país com maior porcentagem de idosos possivelmente será Portugal no ano de 2050 (MAIA, 2016).

Segundo dados do Ministério da Saúde (2018) o número da população idosa no Brasil irá chegar a dois milhões até o ano de 2050, o número de idosos ultrapassara o número de crianças de zero a 14 anos. Este dado revela que a população apresenta maior expectativa de vida, porém, isso não significa que essa faixa etária está vivendo com qualidade de vida adequada (SILVA *et al.*, 2018).

Na década de 90, a Organização Mundial da Saúde (OMS), desenvolveu um grupo de estudos para avaliar a qualidade de vida de uma forma geral, através desses estudos foi possível constatar, que a qualidade de vida, multidimensional e particular de cada indivíduo (ERMEL *et al.*, 2017).

No Brasil no ano de 2003, foi criado o Estatuto do Idoso que implantou a Lei de N° 10.74, que são consideradas idosas pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos (DUQUE *et al.*, 2018).

O envelhecimento pode acontecer de duas formas, que podem ser caracterizadas como primária ou senescência, que seria onde o indivíduo ira envelhecer de forma natural de sua genética, e a secundária ou senilidade onde vários componentes podem interferir na sua saúde, como patologias, ou fatores externos que são acumulativos com o decorrer dos anos de vida (NOGUEIRA; MARTINNS, 2016).

Saúde não necessariamente é ter a ausência da doença, e sim estarem em total sintonia com os fatores físicos mentais e sociais, quando algum desses fatores não estão em harmonia, eles acabam influenciando na qualidade de vida (CRUZ; COLLET; NÓBREGA, 2018).

Devido as mudanças no perfil da população, houve a necessidade da criação de políticas de saúde junto com as políticas sociais, para que haja uma boa qualidade na assistência à saúde, da pessoa idosa tem enfatizado muito as

questões de ter uma qualificação diferenciada pelo fato do idoso ser mais frágil (MARTINS *et al.*, 2017).

Para que o envelhecimento, ocorra de forma natural, é preciso ter mais atenção na forma de vida a ser escolhida, para evitar o desenvolvimento de doenças crônicas, por exemplo, é necessário ter hábitos saudáveis, realizar a prática de exercícios físicos ou estar inserido a atividades que podem proporcionar um bem-estar físico e mental (MENDES *et al.*, 2018).

O idoso tem direito a tudo que for considerado fundamental, para sua vida sem causar danos a sua saúde física e mental. É obrigação da família e da sociedade fazer valer os direitos da pessoa idosa, como uma casa confortável para viver, alimentação, atenção à saúde, prevenção e tratamentos de doenças crônicas, nas filas de bancos exigirem a senha preferencial, assentos preferenciais em transportes coletivos (LIMA, 2018).

Para os profissionais da área da saúde é um desafio proporcionar qualidade de vida em idosos, principalmente aqueles que permanecem em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), por um período em que muitos já possam ter desenvolvido alguma patologia crônica ou já apresentar comorbidades, por esses motivos são criadas estratégias e ações através de políticas direcionadas para eles (ERMEL *et al.*, 2017).

A motivação é a justificativa desta pesquisa, foi o meu interesse em saber como está a atenção, para a qualidade vida em idosos institucionalizados. Além disso, nossas conclusões podem servir de bases para outros estudos.

1. OBJETIVOS

1.2 OBJETIVO GERAL

Verificar através da literatura científica, a qualidade vida de idosos residentes em instituições de longa permanência.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Analisar através da literatura científica, a importância da interação dos idosos entre si, dentro da instituição.

Compreender através da literatura científica a autonomia dos idosos institucionalizados.

Verificar através da literatura científica a importância da prática das atividades diárias.

Avaliar através da literatura científica se as Instituições de Longa Permanência oferecem os fatores de qualidade de vida.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 ENVELHECIMENTO

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) estima-se que o no Brasil, existem cerca de 28 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, equivalente a 13% da população, classificado como o quinto país com a maior população idosa do mundo, levando em consideração que a estimativa de vida está na casa dos 77 anos para ambos os sexos, representa que houve melhorias nos determinantes de qualidade vida (LIMA, 2018).

Segundo o Estatuto do Idoso (EI) lei de nº10.741 de 2003, são consideradas pessoas idosas indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos. O estatuto descreve através de leis, a garantia dos direitos dos idosos a serem cumpridos, e a afirmação que é obrigação da família e da sociedade e do Poder Público (PP) em cumprir e promover à proteção integral à saúde deles (MARTIS; MASSAROLLO, 2010).

O envelhecimento, é um processo natural que acontece com o passar dos anos e pode acontecer de forma senescente que é representado pela mudança fisiológica no organismo humano que apresentam características físicas e psicossociais, ou de forma senil onde o ser humano vai envelhecer por decorrência de processos patológicos (FIGUEIREDO *et al.*, 2018).

A Organização Mundial Saúde (OMS) distribui o processo de envelhecimento em quadro estágios ao decorrer da vida, pessoas com idade de 45-59 anos se classificam em meia, idosos de 60-74 e anciões de 75-90 anos e velhice extrema a partir de 90 anos em diante (CARVALHO; MEIRELLES, 2017).

Desde a década de 90, foi observado o crescimento demográfico e epidemiológico de idosos no Brasil, desde então foram realizadas pesquisas em três regiões brasileiras onde se conclui que devem ocorrer melhorias na área da saúde, pela razão que 15% da população desenvolveram algum tipo de doença crônica (CHAMOWICZ, 1997).

Decorrente do crescimento demográfico e epidemiológico, a área da saúde começou a sofrer grandes desafios, através disso o MS desenvolveu uma

cartilha retratando as principais informações importantes a saúde dos idosos onde retratam as leis como a de N° 8.842 de 1994 retratando a PNI e a lei de N° 10.741 de 2003 sobre EI com os direitos da pessoa idosa e dicas de saúde para que eles possam aproveitar e desfrutar dessa fase da vida (MORAES, 2018).

Com o propósito, que a população envelheça com saúde, foram criadas políticas públicas, com a intenção de realizar estratégias de intervenções direcionadas a esse grupo, com o objetivo de diminuir fatores de riscos, proporcionando à promoção a saúde e uma qualidade de vida melhor (RODRIGUES *et al.*, 2015).

Os princípios da Organização das Nações Unidas (ONU) exigiram uma atenção individualizada a saúde dos idosos, visando criar melhorias para essa classe, no Brasil a Constituição Federal implantou a Lei de número 8.842/1994 que garantem os direitos dos idosos, assegurando os direitos de autonomia e integração na sociedade (SAMPAIO, 2016).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSI) traduz que a capacidade funcional da pessoa é composta por sua autonomia, onde ela terá a capacidade de tomar suas próprias decisões, direitos e ir e vir, a independência é também um fator importante, quanto mais tempo ele puder realizar suas Atividades de Vida Diária (AVD's) mais útil se sentira (PEREIRA; LACERDA; NATA, 2017).

2.2 DEFINIÇÃO DE INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANENCIA

ILPI é definido pela ANVISA como instituições destinada a moradia de pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 anos e elas podem ser tanto privadas, receber auxílio da família ou órgãos governamentais, essas instituições recebem outros nomes também, como casa de apoio e asilo. Os serviços prestados por essas instituições devem respeitar a autonomia dos seus residentes (ALVES *et al.*, 2017).

As ILPI foram criadas com o objetivo de promover o bem-estar físico e mental, emocional, contudo, não foi elaborada com o intuito de prestar cuidados relacionados às patologias individuais de cada residente. Para que esses idosos não ficassem sujeitos a agravos decorrentes das patologias, algumas instituições

obtiveram acesso à terceirização, mas nem sempre seguem os parâmetros legais e conseguem atender a grande demanda dessa classe (VAZIN; PEREIRA; GONÇALVES, 2017).

No Brasil, a origem das ILPI era ligada a asilos inicialmente eram destinadas a pessoas carentes, que necessitavam de uma moradia, administrados como obra de caridade cristã, e sofriam muito preconceito. Como o intuito de diminuir os preconceitos a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) sugeriu que mudasse o nome para ILPI. Mas na literatura podem ser encontrados com outros nomes clínicas geriátrica, casas de repouso abrigos e asilos (CAMARANO; KANSO, 2010).

As ILPI, são classificadas em três modalidades dependendo do estado geral do seu público, indicando quantas pessoas são necessárias para cada modalidade. A articulação das ILPI deve estar vinculada a serviços públicos de saúde, com o intuito de que esses idosos recebam atendimentos bianuais, o que na prática tem se mostrado de difícil implementação (PINTO; SIMSON, 2012).

As ILPI são de grande importância aos idosos haja visto, o grande crescimento populacional, sendo vista como algo negativo, pois o ideal seria a pessoa idosa estar inserida em um núcleo familiar, onde se sentiria melhor, pois o idoso já sai, da sua zona de conforto mesmo antes de ser institucionalizado (MAIA, 2016).

No Brasil, não existe uma política específica que fale sobre os cuidados relacionados ao período de longa duração, pois a legislação brasileira delega esses cuidados aos familiares, porém as ILPI prestam esses serviços sociais a quem não possui familiar ou que a família não tenha condições de manter esse idoso e muitas vezes são rotuladas como algo negativo (LOCATELLI, 2017).

Vale ressaltar ILPI atendem de forma coletiva os idosos, que procuram atendimento sendo por motivos de baixa renda familiar, aqueles que precisam de cuidados prolongados, ou para fugir de um conflito familiar, mas muitas instituições acabam enfrentando dificuldades financeiras e encontram-se em condições precárias, que acaba implicando para promover uma assistência de qualidade (ALCANTRA *et al.*, 2019).

As ILPI nem sempre são consideradas ruins, para casos de idosos que não tem familiares, ou cuidadores, ir para uma ILPI pode significar muito, pois é o

único lugar que pode restar para poder ir e ser cuidado de forma digna a essa altura da vida, e poder viver bem nesse fim de jornada (MARTINS *et al.*, 2017).

2.3 IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E A QUALIDADE DE VIDA

O perfil dado aos idosos, institucionalizados geralmente são pessoas que perderam seus familiares próximos ou aqueles que não possuem familiares, que não tem condições de manter o seu sustento, nem condições físicas e mentais para se auto administrar necessitando assim de um local onde ele tenha atenção de forma integral (ALCANTRA *et al.*, 2019).

A família é quem deveria fornecer o suporte adequado de vida para o idoso, mas quando chega a um ponto em que começam a ter dificuldade, os familiares tomam a iniciativa procurar uma ILPI, garantindo que lá seu ente querido receba a atenção e os cuidados necessários (BENEVIDES *et al.*, 2019).

Quando a pessoa chega à senilidade e senescência o normal seria a família assumir o papel do cuidador, mas a realidade é diferente, e acaba que na maioria das internações nessas instituições não é escolha do idoso e sim de uma terceira pessoa, como filhos ou o próprio companheiro (FIGUEIREDO *et al.*, 2018).

Para um idoso ir para uma instituição, significa tudo novo, rotinas diferentes, cuidadores totalmente estranhos, distanciamento da família, além disso, não irá ter tanta liberdade, passara a cumprir regras da instituição, tudo isso se transforma em um sentimento de insegurança de medo (MARTINS *et al.*, 2017).

A maioria dos idosos das ILPI apresentam limitações, maior fragilidade e dependência para realizar atividades do dia a dia, o que pode causar certa dependência continua de cuidados que interfere diretamente na sua qualidade de vida (GÜTHS *et al.*, 2017).

De uma forma geral envelhecimento populacional passou a ser acompanhado de transformação no perfil de comorbidades resultante do aumento de doenças crônicas, problemas cognitivos e psicológicos, com a mudança de ambiente provocada pela institucionalização é uma das maiores causadoras de depressão nos idosos (VIEIRA *et al.*, 2017).

Organização Mundial da Saúde retrata a Qualidade de Vida (QV) como a percepção do indivíduo em sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas o estado físico, psicológico, níveis de independência, relacionamento social, características ambientais e padrão espiritual desta forma tudo está interligado como se fosse uma cadeia, onde uma coisa depende da outra (GOMES; MENDES; FRACOLLI, 2016).

A QV está associada ao bem-estar pessoal, como o modo de vida que a pessoa vive, principalmente relacionado alto cuidado poder realizar suas atividades do dia a dia, relação familiar eficaz, estabilidade financeira e emocional, inclusão social, realização pessoal, acima de tudo ter uma saúde estável (NETO; CORRENTE, 2018).

A QV é analisada por parâmetros de subjetividade definida, como avaliação individual sobre o que é a qualidade de vida de forma individual, a multidimensionalidade é avaliada através dos domínios, físicos, psicossocial, ambiental, a avaliação final ocorre a partir das dimensões positivas e negativas, como exemplo, a capacidade de realizar suas Atividades de Vida Diária (AVD) (GOMES; MENDES; FRACOLLI, 2016).

Em um estudo realizado pelo MS informa que 60% da população idosa são diagnosticadas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) em destaque a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), consequência dos fatores de risco como tabagismo, alcoolismo falta de exercícios físicos e uma alimentação inadequada (SZERWIESKI, 2016).

No ano de 2010 o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) apontou que 48,9% da população idosa do Brasil possuíam diagnóstico com mais de uma doença crônica, entre elas se destacou a Diabetes Mellitus (DM) com 22% entre os cinco principais, no ano de 2014 esses números aumentaram para 24,4% e 25% dos entrevistados afirmaram que tinham diagnósticos médico (DUARTE; MARQUES; LEAL, 2018).

Em outro estudo realizado por um grupo de extensão no ano de 2018 com a participação de 13 idosos, onde todos apresentavam alguma patologia, entre elas HAS, déficit visual, DM, sendo que 92,3% do resultado foi para HAS, através dos relatos dos participantes o estudo concluiu que essas patologias interferem na QV dos idosos (DE AVILA, *et al.*, 2019).

Em um estudo realizado com cidadãos norte-americanos apresentou que a partir dos 70 anos é comum ter a perdas sensoriais como dificuldades auditivas e visuais, o mesmo estudo apresentou que há perda de equilíbrio e insensibilidade nos pés (DOS SANTOS LADEIRA; MAIA; GUIMARÃES, 2017).

Outro fator que pode interferir na QV é a Doença de Alzheimer caracterizada pela perda da memória também é uma doença que afeta a população idoso, nesse caso a pessoa que desenvolveu precisa de uma atenção especial apresentando uma dependência na realização de suas AVDs (DOS SANTOS; BARBOSA; LOPES, 2020).

3 MÉTODO

3.1 TIPOS DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão bibliográfica narrativa descritiva exploratória com abordagem quantitativa.

Segundo ROTHER (2007) a pesquisa de revisão bibliográfica é realizada através de tudo o que está disponível na literatura.

A pesquisa narrativa é realizada através de relatos, histórias contadas, de forma oral ou através da escrita, onde o pesquisador vai interpretar os dados coletados (SAHAGOFF, 2015).

A pesquisa descritiva exploratória tem como objetivo utilizar descrição de fenômenos de forma complementar, podendo ser quantitativa ou qualitativa (MARCONI; LAKATOS, 2003).

A Pesquisa com abordagem quantitativa tem como objetivo, realizar um levantamento e descobrir o que existe sobre determinado assunto, a opinião da população e trazer como amostra os seus resultados (DA SILVA; LOPES; JUNIOR, 2014).

3.2 UNIVERSOS DE ESTUDO E AMOSTRA

O universo dessa pesquisa foi base de dados, Literatura Latino-americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Brasileira de Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

A amostra dessa pesquisa foram artigos científicos indexados nas bases de sobre qualidade de vida dos idosos institucionalizados.

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Artigos científicos de 2015 a 2020;
- Artigos no idioma português;
- Artigos na íntegra;

- Artigos sobre a temática do estudo.

3.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Artigos que não se enquadrem dentro do período estipulado
- Artigos de outro idioma
- Dissertações e teses
- Monografias

3.5 COLETAS DE DADOS

A coleta de dados foi realizada através dos bancos de dados LILACS, BVS, MEDLINE, usando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Qualidade de vida AND idosos institucionalizados, onde foram utilizados os mesmo nas três bases de dados, por achar suficiente a quantidade de artigos encontrados com esses descritores.

3.6 ANÁLISE E TABULAÇÃO DOS DADOS

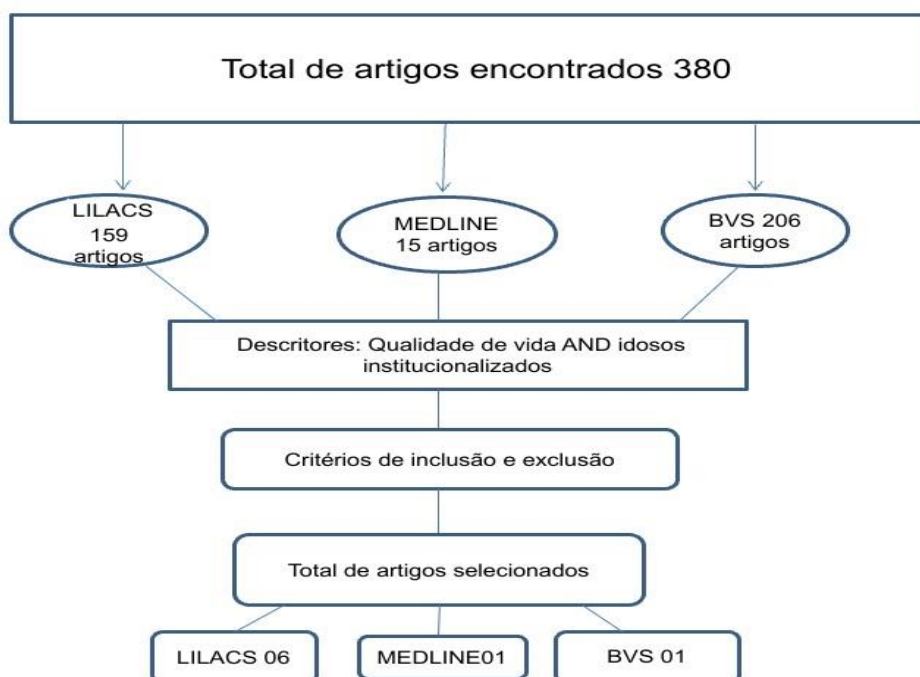
Os dados foram analisados e apresentados através de fluxograma e quadros.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa foram encontrados nos bancos de dados da seguinte forma, usando os descritores qualidade de vida AND idosos institucionalizados, onde foram selecionados da seguinte forma, no banco de dados da LILACS foram encontrados 159 artigos na MEDLINE 15 artigos, na BVS 206. Após a seleção final foram selecionados 08 artigos. Os artigos selecionados serão apresentados em fluxograma e em 02 quadros sendo o quadro 01 com os códigos do 01, 02, 03, 04,05, 06, 07 e 08, nome do título, autor ano da publicação e revista, e o quadro 02 com o código título, objetivo método e resultados.

A discussão será realizada através de subtemas de acordo com os artigos encontrados nos resultados e comparando com outros autores.

Figura 1- Fluxograma de Pesquisa.



Fonte: Autor, 2020

4.1 CARACTERIZAÇÕES GERAIS DO ESTUDO

O seguinte estudo incluiu 08 artigos, onde os mesmos serão apresentados no quadro 01, resumem de forma descritiva as principais informações retiradas dos 08 artigos selecionados caracterizadas por código do 01 aos 08, conforme título, objetivo, principais resultados, revista e ano de publicação.

Quadro 1- Caracterização dos artigos selecionados conforme o código, título, objetivo, revista e ano de publicação.

Cód	Título	Objetivo	Principais Resultados	Revista e ano de Publicação
01	Promoção de saúde de idosos residentes em instituições de longa permanência: uma pesquisa dialógica.	Objetivo de compreender o papel que atividades dialógicas assumem na promoção da saúde de idosos institucionalizados.	Desta forma é possível a firmar que a atividade dialógica ajuda uns interagirem com os outros, permite que eles se sintam acolhidos. Pois, o ato da escuta, próprio de uma efetiva atividade dialógica, emana de uma intimidade e afetividade relevantes para ajudar qualquer pessoa a viver.	Revista Saúde e Pesquisa 2020

02	Os cuidados de longa duração e a percepção de idosos institucionalizados sobre velhice, bem-sucedida e qualidade da atenção.	O objetivo deste estudo foi levantar a percepção de idosos institucionalizados sobre a velhice, a velhice bem-sucedida e sobre os cuidados oferecidos na instituição.	Sobre os achados das entrevistas com os idosos, pode-se observar que o desprazer relacionado à insuficiência de respeito e à falta de humanização no cuidado esteve presente nos relatos dos mesmos.	Revista Kairós Gerontologia 2017
03	Entre os muros do abrigo: compreensões do processo de institucionalização em idosos abrigados.	Este estudo buscou compreender o processo de institucionalização em idosos abrigados, em uma cidade do Sul de Santa	Percebeu-se que os residentes dificilmente questionam a rotina estabelecida pelo abrigo, embora em entrevista tenham emergido	Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais 2017

		Catarina, na perspectiva da Psicologia Social.	descontentamentos.	
04	Avaliação da qualidade de vida de idosos institucionalizados: revisão sistemática de estudos quantitativos.	Este artigo verificou as evidências científicas sobre estudos observacionais que avaliaram a qualidade de vida global de residentes em instituições de longa permanência para idosos.	Observa-se que, no geral, algumas variáveis exercem influência na qualidade de vida dos idosos residentes em instituições de longa permanência e que podem ser divididas por dimensões, sendo as mais comuns os aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais.	Pensar e Prática 2017
05	Desafios para o cuidado digno em instituição de longa permanência.	O objetivo desse estudo foi analisar como vêm sendo implantados os cuidados	A partir da análise do conteúdo das entrevistas e das observações, pode-se dizer	Revista Bioética 2016

		no fim de vida em instituições de longa permanência para idosos (Ilpi) na região metropolitana de Porto Alegre.	que há precariedade nessas estruturas. Também se identificou uma relação entre cuidado de boa qualidade e disponibilidade de recursos financeiros, demonstrando indicativos para a reificação do cuidado, ou seja, o cuidado enquanto mercadoria.	
06	Percepção de idosos, moradores de uma instituição de longa permanência de um município do interior do Rio Grande do Sul, sobre qualidade de vida.	Busca investigar a percepção sobre qualidade de vida sob a perspectiva de idosos institucionalizados.	Através dos relatos podemos perceber que inicialmente há certa desconfiança com relação à institucionalização, mas que grande parte dos idosos está satisfeita com o atendimento	Revista Aletheia 2015

			prestado.	
07	Auto percepção da saúde em idosos institucionalizado.	O seguinte estudo objetivou determinar a auto percepção da saúde em idosos institucionalizados, assim como verificar a prevalência de percepção negativa da saúde e seus fatores associados.	Mediante a análise multivariada, foi verificado que a auto percepção negativa da saúde em idosos institucionalizados esteve associada à perda involuntária de peso durante o último ano ($p = 0,001$), doença reumática ($p = 0,023$) e ILPI sem fins lucrativos ($p = 0,033$), controlado por sexo ($p = 0,216$). Discussão A análise descritiva deste trabalho.	Revista Ciência & Saúde Brasileira 2016
08	Qualidade De Vida Sob A Óptica Da Pessoa Idosa Institucionalizada.	Analisar o conceito atribuído à qualidade de	Assim, para que o idoso residente da ILP consiga obter a	Revista Brasileira em Promoção da Saúde 2016

		vida (QV) sob a ótica de idosos institucionalizados.	QV, torna-se pertinente a adesão a atividades educativas, lúdicas, práticas de exercícios físicos e mentais, bem como a um acompanhamento pela equipe multiprofissional, de forma a assistir o idoso no âmbito biopsicossocial.	
--	--	--	---	--

Fonte: Autor, 2020.

4.2 A IMPORTÂNCIA DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DENTRO DAS INSTITUIÇÕES

Nos artigos 01 e 08 os autores apresentam relatos dos moradores a respeito da realização de outras atividades dentro das instituições.

Massi, *et al.* (2019) aponta que os idosos que participaram dessas atividades dialógicas voltadas à promoção da saúde, fizeram com que eles se sentissem mais felizes, com mais disposição dentro da instituição.

Relato retirado do artigo 01:

Irma: "Conheci mais as outras moradoras. Sempre estou no meu quarto. Gostei quando você foi lá me chamar, me senti valorizada. Ficar no quarto é a mesma coisa que ficar trancada".

Através dos diálogos, os idosos puderam se conhecer melhor e ter mais confiança dentro da instituição, assim passa a não ver os outros moradores como inimigos, ou com indiferença, desta forma os idosos conseguiram se sentir melhor mesmo que os demais moradores da instituição não seja seus parentes (MASSI *et al*, 2015).

“Se não fosse essas conversas eu não poderia conhecer melhor quem vive comigo e eu aprendi a ver as pessoas aqui como minhas amigas. Porque eu considerava que não conhecia ninguém realmente de verdade, que eu pudesse ter confiança” (s7).

Atividades como a leitura, são capazes de diminuir o sentimento de solidão e a tensão do dia a dia, fazendo o leitor refletir sobre sua vida uma forma de socializar com os demais moradores, descontração e entretenimento através da leitura, pois o ato de ler apresenta novos conhecimentos aproxima povos e possibilita reconhecer e aceitar a novos horizontes (FONSECA; AZEVEDO, 2016).

Conforme artigos acima, os dados corroboram com a temática do estudo pois, constata-se conforme os resultados que o diálogo e outras atividades de interação entre os idosos, apresentadas dentro das instituições norteiam a QV.

4.3 INSATISFAÇÕES E FALTA DE AUTONOMIA DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

No artigo 02, o autor apresenta o conceito de autonomia e relata que a uma insatisfação por parte dos idosos.

A autonomia está ligada diretamente a capacidade do ser humano escolher o que quer, incluindo a capacidade de fatores físicos, biológicos e sociais, para os idosos institucionalizados nem sempre seus desejos e escolhas são atendidos, além deles terem suas limitações particulares, e isso causa muita insatisfação por precisar depender de outras pessoas os ajudando e os

mandando fazer as coisas, segue um relato (SANTOS; SILVA; GUTIERREZ, 2017).

Relato retirado do artigo 02:

“Não sou criança para mandarem no que eu quero... nunca ninguém mandou em minha vida... minha vida toda eu trabalhei, agora não posso fazer nada.” (Arlete).

No artigo 03 o autor relata que dentro das ILPI, existem regras para serem seguidas.

Frente a isso cada novo morador vai agir de uma forma, ou vai aceitar as regras ou questiona-las, no entanto, a maioria não questiona as regras, mas com frequência relatam o desejo de ir embora, e afirmam que estão ali por que a família não tinha condições de cuidar e estão contra suas vontades, ou seja sua autonomia não foi respeitada (SOUZA, INÁCIO, 2017).

Relato retirado do artigo 03:

“Se a gente puder sair daqui é muito melhor... Cá pra nós... Eu não tô aqui na marra. Se eu quiser eu peço pra elas me tirar daqui, entendeu? Mas eles acham, eles têm uma intenção que a gente é obrigado a viver aqui porque aqui que é a casa do idoso. Mas eu sou proprietário de duas moradas... Ah! Nem se compara! Eu preferia minha casa porque lá eu tinha uma vizinhança de qualidade boa, bastante gente da família”. (P1, Sr. de 86 anos).

Guimarães *et al.* (2016) relata que através do programa Atividades da Vida Diária (AVD) com a participação dos idosos nas atividades, é possível notar-se que há uma redução na demanda por ajuda pelos cuidadores, dessa forma o idoso e capaz de resgatar sua autonomia em atividades simples do dia a dia por exemplo beber água sem a ajuda de ninguém, transitar com suas cadeiras de rodas sem precisar da ajuda de uma terceira pessoa, comer sozinho, importante resgatar essa ideia de que é possível deixar que o idoso realize suas atividades diárias com mais autonomia.

Conforme os artigos apresentados acima a autonomia é algo fundamental para o ser humano, e para os idosos que por algum motivo precisou ser

institucionalizado, a falta dela faz com que eles se sintam desrespeitados, incapazes de estabelecer uma QV e quando são lhes permitidos realizar suas AVDs, sentem sua autonomia resgatada.

4.4 IMPORTÂNCIA DA PRÁTICA DE ATIVIDADE DE VIDA DIÁRIA

Medeiros *et al.*(2017) apontou em seu estudo que quando se trata de independência, quando realizadas as AVDs sem auxílio indicavam uma QV melhor, e sua deterioração ocorre por perda de funcionalidade e autonomia limitada, uma outra característica que afeta na QV são sintomas depressivos.

Os idosos institucionalizados consideram sua saúde muito ruim, comparado a idosos não institucionalizados, que podem ser justificados através dos determinantes de qualidade de vida, um fato comum é o isolamento social onde resulta em casos de depressão, funções cognitivas afetadas, a perda de peso excessivo, doenças crônicas e reumáticas (JERIZ-ROIG, *et al.*, 2016).

Relatos retirados do artigo 08:

“Qualidade de vida é ter saúde, viver em paz, sem estresse e sem brigas com as outras pessoas do abrigo.” (Jasmin).

“Eu tinha uma melhor qualidade de vida quando vivia com minha família.” (Lírio).

“Para termos qualidade de vida precisamos de uma aposentadoria, pois com ela temos uma vida mais confortável. É poder realizar as próprias atividades; é sentir-se útil e ter saúde.” (Íris).

Através dos relatos acima para os participantes QV envolve muitos fatores como ambiente, recursos econômicos, rede de relacionamentos, autonomia, independência, saúde física, tempo para o trabalho e lazer, por isso é importante conhecer a realidade na qual esses indivíduos estão inseridos (LIMA *et al.*, 2016).

Ferreira *et al.* (2017) apresenta em seu estudo que a representação de QV para os idosos está relacionado com os determinantes sociais, como ter uma vida financeira estável, uma casa confortável para se viver, alimentação, prática de exercícios físicos, convívio social, um bom relacionamento e apoio familiar.

Os idosos que tem a capacidade de realizar as atividades básicas da vida diária, tem um peso muito expressivo na QV, no momento em que preserva a capacidade de executar ações como alimentar-se, tomar banho sozinho entre outras atividades que colabora na manutenção de sua saúde física e mental, e o idoso que perde a capacidade funcional por surgimento de doenças e o não desenvolvimento das atividades básicas da vida diária podem influenciar na piora da QV dele (OLIVEIRA; ROSSI, 2019).

Conforme Couto (2018) um aspecto importante na vida de idosos ativos é a prática de atividades diárias, fazendo com que eles se sintam independentes por manter sua autonomia e funcionalidade por um tempo mais prolongado, quando institucionalizado com o decorrer dos anos ou é pela falta de cuidados os idosos sentem sua autonomia comprometida.

Corroborando com o estudo e de acordo com os artigos acima citados, foi possível detectar que a prática das AVDs realizada pelos idosos dentro das instituições, promove um bem-estar maior, fazendo com que eles sintam se uteis, e tendem a ter uma QV melhor do que quando são dependentes de terceiras pessoas.

4.5 AS ILPI ESTÃO ESTRUTURADAS PARA FORNECER UMA QV ADEQUADA

Segundo Clos e Grossi (2016), relatam que ao realizar uma visita em uma ILPI encontraram o local totalmente sujo, com odor de urina, idosos amarrados a cadeiras de rodas olhando para uma televisão com a imagem totalmente irregular, infraestrutura totalmente deteriorada sem resquício de reformas ou reparos há anos.

Brandão e Zatt (2015) afirmam que as ILPI precisam garantir uma boa qualidade de vida dos idosos institucionalizados, mas infelizmente nem sempre são disponibilizados os serviços necessários, e que muitas vezes se ouve falar que é por falta de recursos, uma estrutura inadequada, e relatos de maus tratos dentro da instituição e que os idosos se sentem insatisfeitos com os serviços prestados.

Em estudos Kanso *et al.* (2017) apontam que 65,2% das instituições brasileiras são filantrópicas e são custeados por ajuda dos familiares, e apesar de não serem centros de saúde, disponibilizam atendimento médicos e fisioterapeutas, dentro das instituições segundo informações coletadas, são disponibilizadas atividades que geram rendas, de lazer, tais atividades geram interação entre os residentes e proporciona a QV.

Destacaram Da Silva Martins *et al.* (2020) que a maioria das instituições que foram visitadas durante o estudo possuíam alguma irregularidade que poderiam causar danos à saúde de seus residentes, como a falta de corrimãos nas rampas, espaço apertado para passar com as cadeiras de rodas, piso inadequado propício para quedas, a falta de espaço para realizar atividades, de uma forma geral essas instituições precisam ser adaptadas e serem mais fiscalizadas.

A Política Nacional de Promoção a Saúde aponta a importância da prática de realizar atividades, preservar a autonomia, diminuir os riscos à saúde e trazer melhorias para a qualidade de vida (COSTA *et al.*, 2018).

Com base nos artigos apresentados acima é possível concluir que a maioria das instituições não possui uma estrutura adequada para seus residentes, muitos vivem em situações precárias correndo risco de quedas, interferindo em um fator importante para se tiver QV.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desta pesquisa, conclui-se que: quando os idosos realizam suas atividades de vidas diárias, sentem sua autonomia preservada, onde os mesmos conseguem maior interação com os demais moradores, ficam mais felizes, mais sociáveis, aumentam sua autoestima proporcionando uma melhor qualidade de vida.

Quando os idosos são privados de realizar suas AVDs, desenvolvem fatores de risco que levam a sintomas depressivos sentimentos de incapacidade, que são pontos negativos para a QV.

Através desse estudo, também foi possível concluir que tem diversas ILPI, com estruturas e ambientes adequados, no entanto, não é a realidade da grande maioria dos idosos em nosso país, devido o impacto do fator financeiro, econômico e social; evidenciou-se conforme descritos nos resultados que alguns são afetados negativamente por maus tratos e infraestrutura inadequada das ILPI, pois, as mesmas não oferecem uma qualidade de vida adequada, bem como conforto e segurança.

Com isto é importante trazer para dentro da instituição, humanização, familiares, profissionais (cuidadores) com qualificação e experiência, prática de atividades lúdicas, exercícios físicos e mentais, para que eles possam ter sua autonomia preservada e conseqüentemente uma melhor QV.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, Renata Kelly Lopes de et al. **Perfil sociodemográfico e de saúde de idosos institucionalizados**. Rev. enferm. UFPE on line, p. 674-679, 2019.

ALVES, Allana Mirella. **Construção e validação de cartilha educativa para prevenção de quedas em idosos**. 2017.

ALVES, Manuela Bastos et al. **Instituições de longa permanência para idosos: aspectos físico-estruturais e organizacionais**. Escola Anna Nery, v. 21, n. 4, 2017.

BENEVIDES, Kaio Giordan Castelo Branco et al. **Quadro clínico de idosos em uma instituição de longa permanência**. Rev. enferm. UFPE on line, p. 594-603, 2019.

BRANDÃO, Vanessa Cardoso; ZATT, Gisele Beatriz. **Percepção de idosos, moradores de uma instituição de longa permanência de um município do interior do Rio Grande do Sul, sobre qualidade de vida**. Aletheia, n. 46, 2015.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. **As instituições de longa permanência para idosos no Brasil**. Revista brasileira de estudos de população, v. 27, n. 1, p. 232-235, 2010.

CLOS, Michelle Bertóglio; GROSSI, Patricia Krieger. **Desafios para o cuidado digno em instituições de longa permanência**. Revista Bioética, v. 24, n. 2, p. 395-411, 2016.

COSTA, Fabrício Ramalho da et al. **Qualidade de vida de idosos participantes e não participantes de programas públicos de exercícios físicos**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 21, n. 1, p. 24-34, 2018.

DA SILVA MARTINS, Antonia Maria et al. **PADRÕES DE ERGONOMIA EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA O IDOSO**. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, v. 2, n. 4, 2020.

DA SILVA, Dirceu; LOPES, Evandro Luiz; JUNIOR, Sérgio Silva Braga. **Pesquisa quantitativa: elementos, paradigmas e definições.** Revista de Gestão e Secretariado, v. 5, n. 1, p. 01-18, 2014.

DA SILVA, Emília Isabel et al. **AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSOS INSTITUCIONALIZADO COM SINAIS DE DEMÊNCIA.** Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, v. 24, n. 2, 2019.

DAS NEVES SANTOS, Carolina Carneiro; DA SILVA, Henrique Salmazo; GUTIERREZ, Beatriz Aparecida Ozello. **Os cuidados de longa duração e a percepção de idosos institucionalizados sobre velhice, velhice bem-sucedida e qualidade da atenção.** Revista Kairós: Gerontologia, v. 20, n. 3, p. 151-178, 2017.

DE ÁVILA, Ariadne Felipeto et al. **PREVALÊNCIA DE PATOLOGIAS AUTO-RELATADAS POR IDOSOS PERTENCENTES A UM GRUPO DE EXTENSÃO.** Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, v. 10, n. 3, 2019.

DE OLIVEIRA, Bernadete; CONCONE, Maria Helena Villas Bôas; SOUZA, Sandra Regina Pelisser. **A Enfermagem dá o tom no atendimento humanizado aos idosos institucionalizados?.** Revista Kairós: Gerontologia, v. 19, n. 1, p. 239-254, 2016.

DE SOUZA, Rosa Cristina Ferreira; DAS NEVES INÁCIO, Amábille. **Entre os muros do abrigo: compreensões do processo de institucionalização em idosos abrigados.** Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais, v. 12, n. 1, p. 209-223, 2017.

DO COUTO, Luiz Henrique Nunes. **COMPARAÇÃO DA AUTONOMIA FUNCIONAL DE IDOSOS PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DE ATIVIDADES FÍSICAS.** 2018. Tese de Doutorado. Universidade de Cruz Alta.

DOS SANTOS LADEIRA, Jaqueline; MAIA, Brisa D.'Louar Costa; GUIMARÃES, Andrea Carmen. **PRINCIPAIS ALTERAÇÕES ANATÔMICAS NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO. O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL UM FENÔMENO,** p. 47, 2017.

DOS SANTOS TEIXEIRA, Pâmela et al. **Obesidade e capacidade funcional podem estar associadas com diversas comorbidades em idosos residentes em instituições de longa permanência.** Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde, v. 3, n. 2, p. 01-09, 2017.

DOS SANTOS, Jaqueline Maria Silva; BARBOSA, Lilian Christianne Rodrigues; LOPES, Raquel Ferreira. **Ações educativas em instituições de longa permanência para idosos:** uma revisão narrativa da literatura. 2020.

DUARTE, Emília Natali Cruz; MARQUES, Ana Paula de Oliveira; LEAL, Márcia Carrera Campos. **Qualidade de vida em idosos diabéticos assistidos na estratégia de saúde da família.** Rev. baiana saúde pública, p. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2018.v42.n1.a2501>, 2018.

ERMEL, Regina Célia et al. **Percepção sobre qualidade de vida dos idosos de Portugal e do Brasil.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 9, n. 2, p. 1315-1320, 2017.

FERREIRA, Marielle Cristina Gonçalves et al. **Representações sociais de idosos sobre qualidade de vida.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 70, n. 4, p. 806-813, 2017.

FIGUEIREDO, Maria do Carmo Clemente Marques et al. **Idosos institucionalizados:** decisão e consequências nas relações familiares. Revista Kairós: Gerontologia, v. 21, n. 2, p. 241-252, 2018.

FONSECA, Izabella Bizinelli da. **A experiência de enfermeiros de instituições de longa permanência para idosos com o processo de enfermagem.** 2019.

FONSECA, Karla Haydê Oliveira; AZEVEDO, Fernando. Biblioterapia: relato de uma experiência no lar de idosos em Braga-Portugal. 2016.

GOMES, Maria Fernanda Pereira; DA SILVA MENDES, Everton; FRACOLLI, Lislaine Aparecida. **Qualidade de vida dos profissionais que trabalham na estratégia saúde da família.** Revista de Atenção à Saúde, v. 14, n. 49, p. 27-33, 2016.

GUIMARÃES, Andréa Carmen et al. **Atividades grupais com idosos institucionalizados: exercícios físicos funcionais e lúdicos em ação transdisciplinar.** Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais, v. 11, n. 2, p. 443-452, 2016.

GÜTHS, Jucélia Fátima da Silva et al. **Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepção de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados no Litoral Norte do Rio Grande do Sul, Brasil.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 20, n. 2, p. 175-185, 2017.

JEREZ-ROIG, Javier et al. **Autopercepção da saúde em idosos institucionalizados.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 21, p. 3367-3375, 2016.

KANSO, Solange et al. **As instituições de longa permanência para idosos no Brasil.** Anais, p. 1-17, 2016.

LIMA, Ana Priscila Marques et al. **Qualidade de vida sob a óptica da pessoa idosa institucionalizada.** Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 29, n. 1, p. 14-19, 2016.

LIMA, Cristiane do Carmo Silva. **Lei nº 13.466/2017 e a alteração do estatuto do idoso: uma contradição ao rol de prioridade especial para pessoas com mais de 80 anos.** CADERNOS IBERO-AMERICANOS DE DIREITO SANITÁRIO, v. 7, n. 1, p. 147-162, 2018.

LIMA, Ana Priscila Marques et al. **Qualidade de vida sob a óptica da pessoa idosa institucionalizada.** Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 29, n. 1, p. 14-19, 2016.

MAIA, Joana Correia dos Santos Pereira Porto. **A qualidade de vida do idoso institucionalizado: um contributo para a melhoria da gestão de uma IPSS.** 2017. Dissertação de Mestrado.

MARCONI, Marina de Andrade. LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica,** v. 5, 2003.

MARTINS, Angeline Araújo et al. **Conhecendo o perfil clínico do idoso institucionalizado**: um olhar sobre a qualidade da assistência. Rev. Tendên. da Enferm. Profis, v. 9, n. 2, p. 2176-2181, 2017.

MARTINS, Maristela Santini; MASSAROLLO, Maria Cristina Komatsu Braga. **Conhecimento de idosos sobre seus direitos**. Acta paulista de Enfermagem, v. 23, n. 4, p. 479-485, 2010.

MEDEIROS, Paulo Adão et al. **Avaliação da qualidade de vida de idosos institucionalizados**: revisão sistemática de estudos quantitativos. Pensar práct.(Impr.), p. 150-171, 2017.

MENDES, Juliana Lindonor Vieira et al. **O aumento da população idosa no Brasil e o envelhecimento nas últimas décadas**: uma revisão da literatura. REMAS-Revista Educação, Meio Ambiente e Saúde, v. 8, n. 1, p. 13-26, 2018.

MORAES, Edgar Nunes de. **Atenção à saúde do idoso**: aspectos conceituais. 2018.

NETO, Figueiredo et al. **Qualidade de vida dos idosos de Manaus segundo a escala de Flanagan**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 21, n. 4, p. 480-487, 2018.

NEVES, José Luis. **Pesquisa qualitativa**: características, usos e possibilidades. Caderno de pesquisas em administração, São Paulo, v.1, n.3, p.1-5, 1996.

NOGUEIRA, Wilson Batista Soares; MARTINS, Clebio Dean. **O lazer na terceira idade e sua contribuição para uma melhor qualidade de vida**: um estudo com idosos institucionalizados. Revista Brasileira de Ciências da Vida, v. 5, n. 2, 2017.

OLIVEIRA, Anderson Silva; ROSSI, Elaine Cristina. **Envelhecimento populacional, segmento mais idoso e as atividades básicas da vida diária como indicador de velhice autônoma e ativa**. Geosul, v. 34, n. 73, p. 358-377, 2019.

PEREIRA, Keila Cristina Rausch; LACERDA, Josimari Telino de; NATAL, Sonia. **Avaliação da gestão municipal para as ações da atenção à saúde do idoso.** Cadernos de Saúde Pública, v. 33, p. e00208815, 2017.

PINTO, Silvia Patricia Lima de Castro; SIMSON, Olga Rodrigues de Moraes Von. **Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: sumário da legislação.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 15, n. 1, p. 169-174, 2012.

RIBEIRO, Iranete Alexandre dos Santos et al. **Implantação do Programa Mais Cuidados: socialização da Rede de Proteção SUS e SUAS para servidores com 60 anos e mais usuários da Unidade de Apoio Psicossocial/SES/PE.** 2016.

RODRIGUES, Rogério Manuel Clemente et al. **Os muito idosos: avaliação funcional multidimensional.** Revista de Enfermagem Referência, n. 5, p. 65-74, 2015.

ROTHER, Edna Terezinha. **Revisão sistemática X revisão narrativa.** Acta paulista de enfermagem, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007.

SAHAGOFF, Ana Paula. **Pesquisa Narrativa: uma metodologia para compreender a experiência humana.** SEMANA DE EXTENSÃO, PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO, v. 11, 2015.

SAMPAIO, ANA CLAUDIA; DE SOUZA, MICHAEL DIONÍSIO. **O DIREITO DE AMPARO AO IDOSO GARANTIDO PELA CONSTITUIÇÃO FEDERAL.** JUSFARESC-Revista Jurídica Santa Cruz, v. 9, n. 9, 2016.

SILVA, Ketleen Regina Ramos da. **O enfermeiro e o envelhecimento ativo em casa de longa permanência: revisão Integrativa da literatura.** 2019.

SOUZA, Isis Aline Lourenço de et al. **O impacto de atividades linguístico-discursivas na promoção da saúde de idosos de uma instituição de longa permanência.** Audiology-Communication Research, v. 20, n. 2, p. 175-181, 2015.

SZERWIESKI, LAURA LIGIANA DIAS. **DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E A POLIFARMÁCIA EM IDOSOS.** Revista Uningá Review, v. 27, n. 2, 2016.

VANZIN, Tarcísio; PEREIRA, Marisa Bastos; GONÇALVES, Bibiana Pereira. **Observações sistemáticas em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI):** Considerações arquitetônicas. Revista Kairós: Gerontologia, v. 20, n. 4, p. 195-208, 2017.

VIEIRA, Samara Karine Sena Fernandes et al. **Características sociodemográficas e morbidades entre idosos institucionalizados sem declínio cognitivo.** Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online), p. 1132-1138, 2017.