

INDEPENDÊNCIA E AUTONOMIA SEGUNDO IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA (ILPI)

Josilene Cavalcante Areias de Almeida^[1]
Jéssica Cavalcanti Ferreira^[2]
Amizael do Nascimento Mendes^[3]
Eduarda Marques Guimarães^[4]
Ludwig Félix Machado Leal (orientador)^[5]

RESUMO

O objetivo deste trabalho é analisar a composição do discurso da independência e da autonomia da pessoa idosa em uma Instituição de Longa Permanência (ILPI). Este estudo teve como base a Teoria Seleção, Compensação e Otimização segundo paradigma Lifespan que se caracteriza como um modelo psicológico de envelhecimento ativo composto por possibilidades de reinventar suas condições e novas formas de envelhecer. Quando se aborda o presente tema, é preciso definir que a independência está relacionada de maneira direta com as capacidades físicas e funcionais da pessoa idosa, ou seja, isso se refere à maneira como o sujeito está demonstrando aptidão para realizar suas atividades cotidianas sozinho sem a ajuda de outros. Já a autonomia se refere a sua capacidade de gerenciar-se, tomar decisões e planejar seus objetivos. O presente artigo se trata de um relato de experiência de caráter qualitativo na qual foram utilizadas a observação participante e entrevista semiestruturada como principais instrumentos para coleta de dados. A análise de conteúdo dos dados evidenciou a emergência de duas categorias: Categoria 1: O que é independência. Categoria 2. O que constitui autonomia. A realidade epidemiológica exige das instituições modificações em suas práticas cotidianas, sucedidas de políticas públicas exclusivas para as instituições, com definições claras de seu papel e diretrizes para uma prática qualificada. Como resultado a independência quanto funcionalidade ainda se destaca em comparação a autonomia vivenciadas pelos idosos considerando pontualmente as condições biopsicossociais em que estes se encontram envoltos.

Palavras-chave: Independência, Autonomia, Lifespan, Instituição, Envelhecimento.

[1] Graduanda do Curso de Psicologia da UNIFACISA - Campina Grande - PB, josileneareias@gmail.com;

[2] Graduanda do curso de Psicologia da UNIFACISA -PB - jessicacavalcante1908@gmail.com

[3] Graduando do curso de Enfermagem na Universidade do Norte do Paraná - UNOPAR, amizaellmendes12@gmail.com;

[4] Graduando do curso de Enfermagem na Universidade do Norte do Paraná - UNOPAR eduardaguimaraespink@gmail.com

[5] Prof. Orientador, Doutorando em Psicologia Social - UFPB, Professor do Curso de Psicologia na UNIFACISA -PB, ludwig.leal@maisunifacisa.com.br.

INTRODUÇÃO

No Brasil, cresce gradativamente o número de idosos e segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018), entre 2012 a 2018 houve um aumento de 18% na população idosa brasileira, dado que instiga a comunidade na produção científica no que tange às perspectivas futuras sobre a longevidade no que tange aos processos funcionais da independência e processos gerenciais da autonomia na vida da pessoa idosa. Discorrer sobre independência e autonomia no processo de envelhecimento requer antecedentes como a atenção voltada ao conceito de saúde segundo a OMS, assim como o conhecimento quanto a legislação que ampara a pessoa idosa no Brasil.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 1946), definiu a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade. Aponta-se, assim, para uma perspectiva mais abrangente que não se restringe apenas a percepção da saúde do corpo ou tão somente da mente, mas, percebe também o contexto social em que a pessoa idosa está inserida, sendo este mais um indicador de sua saúde a ser considerado junto aos indicadores anteriormente mencionados.

No presente contexto políticas públicas foram desenvolvidas para orientação e o cuidado voltado ao idoso em suas mais diversas esferas. O envelhecimento ativo é uma política desenvolvida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que considera o fortalecimento da autonomia do idoso um dos pontos norteadores dessa política, sendo autonomia definida como a “habilidade de controlar, lidar e tomar decisões pessoais sobre como se deve viver diariamente, de acordo com suas próprias regras e preferências” (OPAS,2005).

Diante deste fenômeno no que se refere ao aumento da longevidade, os países em desenvolvimento buscam aprimorar sua legislação de modo a favorecer melhores condições para a pessoa idosa nesta etapa de vida (PAIVA, 2016). No Brasil, uma das ações voltadas ao envelhecimento saudável é a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), diretrizes de incentivo ao envelhecimento ativo, a atenção integrada à saúde da pessoa idosa estimulando a autonomia além disso, estimulando a capacidade funcional, ou seja, a sua independência. Na legislação brasileira a Lei n. 10.741 de 2003, se destina a regular os direitos garantidos às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos sendo esta uma das leis mais importantes dentre outras existentes, pois refere-se não só a garantia dos direitos, como

também assegura a obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público enquanto aos direitos à pessoa idosa (VASCONCELOS,2022). É preciso definir que a independência está relacionada de maneira direta com as capacidades físicas e funcionais da pessoa idosa, ou seja, isso se refere à maneira como o sujeito está demonstrando aptidão para realizar suas atividades cotidianas sozinho sem a ajuda de outros. Já a autonomia se refere a sua capacidade de gerenciar-se, tomar decisões e planejar seus objetivos.

A família tem uma importância fundamental na vida e na sustentação do bem-estar do idoso, considerada um verdadeiro suporte para muitos sujeitos que enfrentam essa fase em suas vidas. No entanto, a convivência entre gerações pode gerar situações e contextos de convívios conflituosos que por vezes se agravam quando as famílias não possuem a condição de entender o comportamento de seus idosos ou quando não conseguem cumprir a função de cuidadores (NÉRI et al., 2012). Desta maneira idosos que não encontram amparo familiar, quando necessitam de ajuda para a realização de atividades da vida diária, acabam passando pela admissão em uma instituição de longa permanência para idosos – ILPI (TIER et al., 2004). O mesmo ocorre quando a família não possui estrutura (financeira, emocional, espaço físico, cuidadores), nem obtém suporte do Estado e de organizações comunitárias para cuidar do familiar idoso no domicílio (BORN, 2002, 2008). As ILPIs têm como finalidade proporcionar a atenção integral às pessoas com mais de 60 anos, garantindo a sua dignidade e os seus direitos. Essa terminologia é atualmente adotada em substituição ao termo mais convencional – asilo, que não é adequado para descrever esses ambientes sociais uma vez que o termo asilo impregna sentidos socialmente depreciativos relacionados ao abandono, à pobreza e a condições precárias de saúde e higiene, perpassando a construção e a reprodução de mitos, estigmas e estereótipos relacionados a essas instituições, originando diversos preconceitos (CAMARANO, 2010).

É fato que a institucionalização do idoso conduz a um distanciamento progressivo da família, às vezes resultando no abandono (SILVA;CARVALHO; SANTOS; MENEZES, 2007). Mas, faz-se necessário a compreensão e a análise do contexto familiar e social em que este idoso se encontrava anteriormente. Há casos em que essa é a melhor conduta e escolha, pois a vivência instável no seio familiar torna-se um indicador de risco à saúde do mesmo. É importante considerar as instituições de longa permanência para idosos, pois muitas passam a se tornar um lar, um lugar de proteção e cuidado para alguns casos em especial. O que se observa de forma indiscutível é a necessidade de fiscalização dessas instituições para que

sejam cumpridas de fato as normas mínimas exigidas para o funcionamento adequado (TIER et al., 2004).

Este estudo teve como base a Teoria Seleção, Compensação e Otimização segundo paradigma Lifespan que se caracteriza como um modelo psicológico de envelhecimento ativo composto por possibilidades de reinventar suas condições e novas formas de envelhecer (BALTES, 1990). Dentro desta perspectiva o trabalho deteve-se a analisar a composição do discurso da independência e da autonomia da pessoa idosa em uma Instituição de Longa Permanência (ILPI). O envelhecimento vem sendo considerado um processo natural da vida e ganhou maior visibilidade atravessado por mudanças físicas, psicológicas e sociais (GONÇALVES, 2008).

Para a Psicologia do Desenvolvimento, o envelhecimento tem sido considerado como mais uma etapa do ciclo vital e despertado cada vez mais pesquisadores, passando a ampliar suas perspectivas diante do que se tinha até meados do século XX, que restringia os processos de desenvolvimento às fases da infância e da adolescência. Atualmente, há um consenso de que na velhice também ocorre o desenvolvimento, caracterizado pelos processos de mudanças, aquisições e perdas (FERREIRA; MACIEL; SILVA; SÁ; MOREIRA, 2010; GUERRA; CALDAS, 2010; NÉRI, 2001; SOMMERHALDER, 2010). Sendo assim, a Psicologia do Envelhecimento passou a ser um modelo psicológico de envelhecimento bem-sucedido e não mais um modelo psicológico de declínio, baseando-se em processos de otimização seletiva com compensação (NERI, 2006). Um processo que ocorre durante toda a vida do sujeito, uma ação sistêmica na produção do desenvolvimento e envelhecimento bem-sucedido ou adaptativo.

METODOLOGIA

O presente artigo se trata de uma pesquisa-ação de caráter qualitativo na qual foram utilizadas a observação participante e entrevista semiestruturada como principais instrumentos para coleta de dados. A entrevista enquanto técnica consiste no desenvolvimento de precisão. Focalização, fidedignidade e validade de um certo ato social como a conversação (MARCONI; LAKATOS, 2007). A análise de conteúdo dos dados evidenciou a emergência de duas categorias: Categoria 1: O que é independência. Categoria 2. O que constitui autonomia.

Foram entrevistados 10 participantes, 02 homens e 08 mulheres em condições clínicas de participação da pesquisa como de condição de fala e cognição. Residentes efetivos de uma instituição de longa permanência. As questões da entrevista foram formuladas previamente com o intuito de saturação do tema proposto em uma roda de conversa em que os participantes interagiram em duas etapas: uma etapa abordando sobre independência dentro da instituição e a segunda etapa tendo como tema abordado a autonomia.

Em cada etapa os idosos foram convidados a refletir sobre ambos os conceitos de formas distintas: independência e autonomia, uma vez que estas parecem trazer a mesma significância. E para elucidar bem essas demandas, os conceitos foram apresentados e esclarecidos para melhor participação dos membros na roda de conversa. Uma intervenção que gerou um diálogo em cima das seguintes questões: 1. Você consegue fazer coisas básicas sozinho? (tomar banho, se alimentar, se vestir, calçar sandália etc.); 2. Aqui na instituição você faz alguma tarefa doméstica ou cuida de alguma coisa? (Arrumar a cama, limpar uma mesa, lavar um prato, cuidar de uma planta etc.); 3. Quais as coisas que você faz do seu jeito, sem precisar de alguém? (aposentadoria, assinar documentos, tomar remédio, seguir os horários da casa etc) O que você faz hoje sozinho, sem ajuda de alguém? 4. O que você faz hoje sozinho, sem ajuda de alguém? 5. O que você tem desejo de fazer sozinho, mas, não consegue e acaba precisando de alguém para fazer com você aqui dentro da casa? 6. Que coisas você pode fazer fora desta casa, sozinho? (Uma caminhada, passeio na rua, sair com família ou visita, outra atividade); 7. Que coisa você deseja, mas não consegue fazer sozinho fora desta casa?

A entrevista foi registrada por um relator atento aos detalhes verbais ou hesitações importantes para o decorrer da pesquisa. Uma roda de conversa que durou duas horas com

participação ativa dos entrevistados envolvidos com a mediação dos facilitadores. Discorreram sobre a independência e autonomia com clareza de ambos os conceitos, muitas vezes apresentaram certa hesitação ao narrarem exemplos pessoais ora de amparo às suas realidades, ora de abandono de seus contextos quanto idosos em situação de acolhimento institucional. Sob o manejo e orientação dos mediadores, atentos aos aspectos éticos do estudo, contribuíram sem a necessidade de alguma emergência emocional, sem necessidade de intervenções de outros profissionais. O grupo demonstrou momentos de instabilidade e de estabilidade, alinhando-se sempre à proposta deste trabalho.

Foi utilizada a análise de conteúdo, segundo Bardin (2011), desenvolvendo-se nas seguintes fases: a) organização da análise; b) codificação; c) categorização, geraram a Categoria 1: O que é independência. Categoria 2: O que constitui autonomia. Agrupando segundo o campo da significação validando assim o padrão da análise do processo científico deste trabalho. Por fim, no tratamento dos resultados foi realizada a interpretação dos dados, com o objetivo de mapear as representações expressas por cada um dos idosos.

RESULTADOS

Realizada a análise das entrevistas observou-se a composição do discurso sobre a independência e a autonomia da pessoa idosa em uma Instituição de Longa Permanência (ILPI). Idosos que tendo em média nove anos de residência local constituíram com peculiar atenção em sua alocação as categorias abaixo outrora mencionadas. Ressalta-se por questões de ética o sigilo e privacidade dos participantes usando nome fictícios nos registros da entrevista. Vejamos então:

1. O QUE É INDEPENDÊNCIA

Nessa categoria foram agrupadas as unidades que diziam respeito à capacidade de realizar algo com os próprios meios, trata da execução que infere na capacidade do idoso quando a sua mobilidade e sua comunicação. Composta pelas atividades básicas, atividades instrumentais e avançadas da vida diária.

“(...)Faço tudo sozinha, como, me visto, tomo banho, me penteio, fofoco com minhas amigas, faço minha caminhada sozinha, lavo as mãos só e antes das refeições eu vou na cozinha beliscar as comidas (...)” (Vanda)

“(...Preciso de fisioterapia para me movimentar e andar melhor, preciso de ajuda para me vestir e me pentear. Sinto muita dor nas articulações.”. (...)” (Lourdes)

“(...)Consigo tomar banho, se vestir sozinho, ajudo um amigo de quarto quando acordo, faço a limpeza das suas necessidades. E consigo dá um beijo em uma pessoa especial, tenho muita vontade de conhecer alguém que eu possa aumentar minha autoestima(...)” (Dorgi)

“(...) Se alimento sozinha, me penteio só, tomo banho só, deito na cama só, vou ao banheiro sem ajuda, e ajudo nas tarefas básicas, mas, as vezes preciso de ajuda para me vestir(...)” (Lila)

(...)faço isso tudim e ainda vou pra festa aqui, pra ouvir vocês, gosto quando vem gente de fora para ensinar, participo de tudo que faz aqui na casa, com todos esses amigos aqui, esses aqui são minha família hoje(...)”

(...)ando devagarinho aqui fora, sigo tudo da casa, quando dá eu faço uma comida, lavo minha roupa e a dela, guardo as coisas se não tá no lugar certinho, deixo limpinha a mesa (...)”

Nessa categoria observa-se as atividades relacionadas à mobilidade e comunicação dentro da instituição. Estas são realizadas pelos idosos com destreza e com consciência de limites. As atividades básicas são dominantes em sua execução, quanto às atividades instrumentais estas são vivenciadas dentro das possibilidades inerentes às regras institucionais. Os entrevistados demonstram a ânsia em realizar determinadas atividades instrumentais, no entanto o fato da instituição possuir funcionários que as realizam os colocam numa postura de coadjuvantes nestas tarefas.

Os idosos em condições de mobilidade e comunicação participam das propostas sociais que a instituição promove. O que revela o anseio destes por convivência social para além da convivência com o grupo do qual fazem parte na instituição. É significativo nos relatos a dor quanto ao abandono familiar e o anseio do exercício de sua independência dentro no ambiente que residem.

2. O QUE CONSTITUI A AUTONOMIA

Nessa categoria foram agrupadas as unidades inerentes a capacidade individual de tomada de decisão, de comando sobre as próprias ações, estabelecendo e seguindo as próprias regras. No que se refere a cognição a capacidade de compreender e resolver os problemas do cotidiano, como também no que diz do humor para realização de atividades e participação de realidades sociais.

“(...) Atualmente não tenho filho, fui enganado por meus dois filhos e eles estão ficando com meu dinheiro, com minha autonomia, hoje dependo deles para me tirar daqui. Como pai me sinto amargurado e abandonado, equilibrado, preciso de mais autonomia e independência Meu direito de autonomia está sendo tirado pelos meus filhos. Eu gostaria muito de usar minha cabeça para ter mais autonomia(...)” (Lucio)

“(...)Tenho vontade de correr a rua toda, se eu tivesse saúde. Queria também avistar alguém que morou na antiga rua que eu morei, sair sabe? Caminhar, às vezes...ir ao médico (...)” (Vera)

“(...)Se eu pudesse, queria sair de manhã para pracinha, comprar alguma coisa, sair de vez em quando, e não me sentir tão presa. Porque aqui na casa, me sinto presa, tudo muito fechado, as vezes quando saio de carro para ir ao médico eu fico muito feliz (...)” (Inês)

“(...)Tenho uma visão de autonomia diferente, eu dependo de duas pessoas para me tirar daqui meu esposo e meu irmão, antes eu tinha a liberdade da autonomia que é o ir e vir, mas hoje para sair daqui preciso deles.” (Bete)

Os relatos dos entrevistados com relação à autonomia denotam certo tolhimento desta capacidade vista as realidades particulares a cada caso como também o que a instituição imprime quanto às normas da casa. Percebe-se na maioria dos relatos a presença de sentimento de angústia, a tristeza, como também a ansiedade e expectativa de um dia poder ter sua autonomia validada como sentido de pertença de seu cotidiano, como também a retomada de decisões que hoje pertence em proporção maior a terceiros ou a própria instituição ao qual estão vinculados.

DISCUSSÃO

O contexto epidemiológico exige das instituições mudanças em suas práticas cotidianas, sucedidas de políticas públicas exclusivas para as instituições. Mudanças estas com definições claras quanto a sua missão, valores e diretrizes que sejam eficientes para uma realidade qualificada. A independência e a autonomia são fatores inerentes à saúde e tratar destas capacidades é pensar funcionalidade e saúde dos idosos. Observando as realidades de acolhimento institucional da pessoa idosa, ainda se evidencia um estímulo à vivência do envelhecimento de maneira passiva, em que a oportunidade de práticas de atividades básicas e instrumentais são atravessadas pela normatização que homogeneiza suas vidas ainda que, enquanto indivíduos, possuam condições para realização destas atividades (FURTADO, 2021).

Quanto à autonomia, considerando pontualmente as condições biopsicossociais em que os idosos se encontram, faz-se necessário pensar novas ações que possibilitem a vivência desta capacidade. É importante identificar a pessoa idosa quanto sujeito em sua individualidade, como autor principal de sua vida. Por esta razão é proeminente a discussão sobre ações práticas, principalmente com as pessoas idosas em situação de acolhimento institucional, considerando que as diretrizes e normas não sejam colocadas apenas como indicativos de controle ou de cerceamento da tomada de decisão, pois, promover à pessoa idosa o direito de agir de forma independente e autônoma possibilitará ainda mais a longevidade saudável e prazerosa para este grupo etário assim como permitirá um ganho no cumprimento de seus princípios éticos àqueles que profissionalmente se responsabilizam pela proteção à saúde dos mesmos.

A realidade captada por meio dos relatos dos entrevistados demonstra que estes sem hesitar possuem a percepção do envelhecimento quanto um processo de desenvolvimento de suas vidas, sem relação com invalidez ou finitude, mas com perspectiva de longa vida e expectativas diante de desejos e anseios próprios de sua individualidade. Faz-se necessário o avanço de políticas públicas peculiares para as ILPIs, não abstendo a atenção do poder público para adequadas estruturas físicas de funcionamento e oferta de serviços à pessoa idosa que evidenciem aspectos desde a decisão de entrada na instituição, a competência social de ser uma pessoa autônoma e valores interligados a ações e decisões que afetam diretamente a vivência da autonomia desses idosos (SILVA, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo, conclui-se que os resultados contribuem para ampliação da temática no campo do envelhecimento humano apontando para futuros planos e projetos de táticas de intervenções que promovam a independência e autonomia da pessoa idosa no contexto das ILPIs. De modo que estes tenham sua subjetividade e fase de envelhecimento favorecidos pelo bem-estar e saúde mental dentro destes ambientes. Levando esta população a adaptação e uma vivência do envelhecimento ativo, a longevidade de modo satisfatório, compensando ausências e evitando generalizações ou homogeneização de fatores que a descaracterize quanto sujeitos e grupo etário. Deixando claro enquanto instituição, ancorados pelas políticas públicas, suas perspectivas quanto à missão, visão e valores buscando no âmbito institucional não desvalidar o que é vital àqueles que são acolhidos quando tratamos das capacidades de independência e autonomia de suas vidas.

Imprescindível a relevância quanto a atuação de uma equipe multiprofissional nas ILPIs. Isso diante do contexto e do olhar singular para o sujeito enquanto um ser biopsicossocial. A psicologia deve estar presente e contribuir junto aos demais profissionais nestas instituições possibilitando a pessoa idosa a independência e autonomia enquanto capacidade possíveis de estimulação e ação por meio de intervenções e uma atuação relevante. Acreditando que estas capacidades podem e devem ser propiciadas a pessoa idosa em situação de acolhimento institucional, permitindo-a enquanto sujeito ser o protagonista de um envelhecimento ativo em seu desenvolvimento de vida.

Importante considerar as limitações deste estudo, de caráter qualitativo, observando o cuidado quanto a generalizar os resultados aqui organizados, na consciência de que este relato de experiência é uma amostra específica de uma ampla seara de pesquisas. Que estudos futuros possam ser realizados no território brasileiro a fim de que as ILPIs alcancem junto ao poder público, o avanço de políticas públicas peculiares ao caráter heterogêneo de acolhimento de pessoas em respeito a sua singularidade.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM Nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html

CARMO, H. O.; RANGEL, J. R.; A.; RIBEIRO, N. A. D. P.; ARAÚJO, C. L. D. O. Idoso institucionalizado: O que sente, percebe e deseja? **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 9, n. 3, p. 330-340, 2012. doi: 10.5335/rbceh.2012.046

VASCONCELOS, C. L. B. et al. Qualidade de vida de idosos institucionalizados no Brasil: uma revisão integrativa. **REVISTA BRASILEIRA MILITAR DE CIÊNCIAS**, v. 8, n. 20, 2022.

FURTADO, I. Q. C. G. VELLOSO, I. S. C.; GALDINO, C. S. Constituição do discurso da autonomia de idosas no cotidiano de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 24, 2021.

GOMES, G. C. et al. Fatores associados à autonomia pessoal em idosos: revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1035-1046, 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE (2017). Anuário Estatístico do Brasil, 77, 1- 47.

NERI, A. L.. O legado de Paul B. Baltes à Psicologia do Desenvolvimento e do Envelhecimento. **Temas em psicologia**, v. 14, n. 1, p. 17-34, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: OPAS; 2005.

PAIVA, M. H. P.; PEGORARI, M. S.; NASCIMENTO, J. S.; SANTOS, Á. S. Fatores associados à qualidade de vida de idosos comunitários da macrorregião do Triângulo do Sul, Minas Gerais, Brasil. **Cien Saúde Colet**, v. 21, n. 11, p.3347-3356, 2016.

SILVA, D. H. B. da. Significados de autonomia para pessoas idosas residentes em uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI). 2022. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco.

TEIXEIRA, C. R. et al. Bem-estar subjetivo de longevos institucionalizados e não institucionalizados por meio do Pfister. **Avaliação Psicológica: Interamerican Journal of Psychological Assessment**, v. 18, n. 1, p. 86-95, 2019.

TIER, C. G.; FONTANA, R. T.; SOARES, N. V. Refletindo sobre idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, n. 3, p. 332-335, 2004.