



PERCEPÇÃO DE IDOSOS SOBRE AS MUDANÇAS ADVINDAS DA INSTITUCIONALIZAÇÃO

Stéphaney Pereira da Costa¹; Cláudia Jeane Lopes Pimenta²; Rubens Félix de Lima³; Cibelle Santana Vieira⁴; Iluska Pinto da Costa⁵

¹ Universidade Federal de Campina Grande / stephanypcosta@hotmail.com

² Universidade Federal da Paraíba / claudinhajeane8@hotmail.com

³ Universidade Federal de Campina Grande / rubens_qi@hotmail.com

⁴ Universidade Federal de Campina Grande / cibellesv@hotmail.com

⁵ Universidade Federal de Campina Grande / lucosta.ufcg@gmail.com

RESUMO

Introdução: A Instituição de Longa Permanência é um estabelecimento que visa acolher pessoas que possuem 60 anos ou mais, dependentes ou não, que indispõem de condições para permanecer com a família e/ou no seu domicílio. O idoso sofre quando é privado de seu convívio, seus costumes e relacionamentos e a dificuldade de se adaptar às novas situações pode gerar um isolamento social, acarretando em problemas na sua saúde física e mental. **Objetivo:** compreender a percepção dos idosos sobre as mudanças advindas da institucionalização. **Metodologia:** estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com seis idosos que residem em uma Instituição de Longa Permanência, na cidade de Cajazeiras – PB. Os dados foram coletados por meio de entrevista utilizando um roteiro semiestruturado e analisados mediante a Técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin. **Resultados:** a maioria dos idosos é do sexo feminino, com idade entre 70 e 90 anos, viúvas, católicas, com ensino fundamental incompleto e renda de um salário mínimo. A maior parte dos idosos possui filhos e dentre os motivos que os levaram à institucionalização, destacam-se a solidão e o abandono familiar. Após a análise dos discursos, surgiram duas categorias: *Mudanças advindas da institucionalização* e *Vivências na Instituição de Longa Permanência*. **Conclusão:** as mudanças em suas atividades cotidianas, a perda das ocupações e o abandono da família e das expectativas de retornar ao convívio familiar, podem resultar na diminuição da motivação e da autoestima, provocando alterações físicas e psicológicas e comprometendo a qualidade de vida desses idosos. Nessa perspectiva, faz-se necessária a implementação de novas estratégias, como a realização de atividades lúdicas e brincadeiras, as quais gerem prazer aos idosos e despertem sua criatividade, imaginação e melhorem o seu relacionamento com as pessoas que o cercam.

Palavras-chave: Idoso, Institucionalização, Percepção.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade vivida pelos países há algum tempo. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, até 2025 o número de idosos deverá aumentar em 15 vezes em relação à população total, alcançando cerca de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade (OMS, 2005).

Sabe-se que o processo de envelhecimento pode ser vivenciado de diversas formas. Há idosos que encaram com saúde, disposição física e desenvolvimento de atividades laborais. Por outro lado, existem aqueles que adoecem devido às alterações fisiológicas naturais,



limitando o organismo humano, com tendência ao aparecimento de condições crônicas, o que pode acarretar em perda da autonomia, dependência física, uso de múltiplas medicações, além de alterações emocionais e sociais. Essas alterações de saúde que ocorrem em alguns idosos pode levá-los à condição de dependência. Nessas situações, surge a necessidade de modificar a forma e o local de cuidado desses indivíduos, destacando-se as instituições de longa permanência ou asilos (FLORIANO et al., 2012).

No Brasil, as instituições destinadas a prestar cuidados a idosos carentes passaram a ser chamadas de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), a partir da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA nº 283, de 26 de setembro de 2005, em seu Art. 1º, aprova o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as essas instituições. Essa resolução define ILPI como “instituições governamentais” e “não governamentais”, de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condições de liberdade, dignidade e cidadania (BRASIL, 2005).

A ILPI é um estabelecimento que visa acolher pessoas que possuem 60 anos ou mais, dependentes ou não, que indispõem de condições para permanecer com a família e/ou no seu domicílio. Tal instituição busca prestar um cuidado integral, realizando atividades diárias, como alimentação, higiene pessoal, medicação de rotina, acompanhamento aos serviços de saúde, entre outras (COLOMÉ, et al., 2011). Contudo, é importante ressaltar que o idoso sofre quando é privado de seu convívio, seus costumes e relacionamentos e a dificuldade de se adaptar às novas situações pode gerar um isolamento social, acarretando problemas na sua saúde física e mental (PORTO; ROECKER; SALVAGIONI, 2013).

Segundo Freitas e Scheicher (2010), é necessário garantir que a velhice e o processo de envelhecimento sejam processos orientados e bem-assistidos, tornando-se imprescindível que o aumento da expectativa de vida seja acompanhado por ganhos na qualidade de vida, satisfação e bem-estar.

O presente estudo justificou-se pela necessidade de compreender a percepção dos idosos sobre as mudanças advindas da institucionalização, como vivem na ILPI, seu cotidiano, as atividades desenvolvidas e como se sentem em meio à nova realidade. É importante entender como as mudanças em seu cotidiano, a perda das atividades, o abandono da família, das expectativas de retornar ao convívio familiar, podem resultar na diminuição da motivação e da autoestima, provocando alterações físicas e psicológicas e comprometendo a qualidade de vida dos idosos. Assim, o presente trabalho tem como objetivo compreender a percepção dos idosos sobre as mudanças advindas da institucionalização.



METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em uma Instituição de Longa Permanência, localizada no município de Cajazeiras - PB, no período de setembro de 2013. Dos 17 idosos residentes na instituição, participaram seis idosos que se encaixaram nos critérios de inclusão pré-estabelecidos: ter idade \geq a 60 anos, residir a mais de seis meses na instituição e apresentar condições de responder o roteiro de entrevista. Foram excluídos os idosos impossibilitados de se comunicarem verbalmente ou que possuíam alguma incapacidade cognitiva que os impossibilitou de responder as questões no momento da entrevista.

Utilizou-se como instrumento para coleta de dados uma entrevista semiestruturada, composta por duas partes: a primeira contendo questões para caracterização sociodemográfica dos participantes, contemplando variáveis como faixa etária, sexo, escolaridade, estado civil, renda familiar, religião, número de filhos, ocupação, se morava sozinho antes da internação, o tempo e o motivo da institucionalização. A segunda parte foi constituída de questões que buscavam compreender a percepção dos idosos sobre as mudanças advindas da institucionalização.

Os dados sócio-demográficos obtidos foram analisados a partir de estatística descritiva e organizados em tabelas construídas no Programa *Microsoft Office Excel for Windows 2010*. As falas dos idosos foram analisadas e organizadas em Categorias, Subcategorias e Unidades de Contexto mediante a Técnica de Análise de Conteúdo Temática proposta por Bardin (2011), sendo identificadas, ao longo do texto, com a inicial “T” de um número que corresponde à ordem das entrevistas, a fim de manter o sigilo e anonimato dos mesmos. A pesquisa seguiu as Diretrizes e Normas Regulamentadas de Pesquisa com Seres Humanos da Resolução nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Primeiramente, serão apresentados os resultados referentes à análise e discussão dos dados sociodemográficos de modo a caracterizar os sujeitos participantes do estudo.

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica dos participantes. Cajazeiras - PB, 2013.

VARIÁVEIS	n	%
Faixa etária		
70 – 79	3	50
80 – 90	3	50
Gênero		



Masculino	1	16,7
Feminino	5	83,3
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	4	66,7
Ensino fundamental completo	2	33,3
Estado civil		
Solteiro (a)	1	16,7
Viúvo (a)	5	83,3
Renda		
Aposentados com um salário	6	100
Sem aposentadoria	-	-
Ocupação anterior		
Agricultor (a)	2	33,3
Costureira	1	16,7
Dona de casa	3	50
Morava sozinho		
Sim	1	16,7
Não	5	83,3
Religião		
Católicos	5	83,3
Protestante	1	16,7
Filhos		
Sim	4	66,7
Não	2	33,3
Tempo de institucionalização		
6 meses a 1 ano	4	66,7
Mais de 5 anos	2	33,3
Motivos da institucionalização		
Solidão / abandono	4	66,7
Abandono	2	33,3
Total	6	100,0

Fonte: Pesquisa de campo, 2013.

Pode-se observar que a maioria dos sujeitos da pesquisa é do sexo feminino (5-83,3%). Esse fato pode ser justificado na literatura por várias razões, dentre elas, a expectativa de vida das mulheres é maior em relação aos homens, haja vista que elas vivem, em média, de cinco a sete anos a mais; a viuvez é mais frequente para as mulheres; as idosas habitualmente possuem grau de instrução e nível de renda mais baixos. Tais fatores acabam favorecendo o ingresso nas ILPI (FREITAS; SCHEICHER, 2010).

Nessa perspectiva, destaca-se dentro do processo de envelhecimento populacional, a feminização da velhice. Entretanto, viver mais não significa necessariamente viver bem, uma vez que as mulheres, no decorrer da vida, acumulam desvantagens, como discriminação, dupla jornada, violência, salários inferiores aos dos homens, baixa escolaridade, solidão pela viuvez, além de apresentarem maior chance de serem mais pobres do que os homens, dependendo, assim, de mais recursos externos (NICODEMO; GODOI, 2010). Dessa forma, as



idosas estão potencialmente sob risco social tornando-as mais vulneráveis à incapacidade, advinda das condições do meio físico, social ou de questões afetivas (ALMEIDA et al., 2015).

Com relação à idade, houve uma distribuição equitativa entre as faixas etárias de 70-79 anos (3-50%) e 80-90 anos (3-50%). Nesse sentido, pode-se inferir que a idade elevada é um fator importante para a institucionalização quando o idoso é considerado como dependente. Por outro lado, os sujeitos de idade mais avançada, quando considerados independentes, poderiam ser institucionalizados por outros motivos, tais como dificuldade para o desempenho de atividades de vida diárias (AVDs), problemas financeiros e/ou solidão (ARAÚJO; CEOLIM, 2007). Dessa forma, a ILPI se apresenta como um ambiente que proporciona cuidados qualificados para o idoso que não possui uma família com preparo ou disponibilidade para realizá-los (WATANABE; GIOVANNI DI, 2009).

No que diz respeito à escolaridade, 66,7% (n=4) dos idosos possuem o ensino fundamental incompleto e 33,3% (n=2) o ensino fundamental completo. O baixo nível educacional pode ser explicado pelos valores culturais e sociais do século passado, principalmente as mulheres que assumiam o papel domiciliar e eram proibidas de estudar pelos pais, sendo responsáveis por ajudar nas atividades de casa. Outro fator importante era a dificuldade de acesso ao sistema educacional enfrentado pelos idosos, pois a maioria vivia na zona rural (WATANABE; GIOVANNI DI, 2009).

Foi identificada uma maior prevalência de viúvos (5-83,3%) e que apresentavam filhos (4-66,7%). Todos os participantes (6-100%) são aposentados e recebem um salário mínimo. O apoio emocional é um elemento fundamental para a saúde mental dos idosos institucionalizados. Contudo, por diversos motivos (abandono, viuvez, desentendimentos), a família nem sempre pode estar presente na vida do idoso da forma que ele desejaria. Essa ausência gera no idoso sentimentos de solidão e angústia, podendo comprometer sua qualidade de vida (RISSARDO et al., 2011). No tocante à presença de uma baixa renda, poderia estar associada à baixa escolaridade, uma vez que provoca a restrição no acesso ao mercado de trabalho ou a um emprego que garantisse uma renda maior e, por consequência, melhores salários na aposentadoria (WATANABE; GIOVANNI DI, 2009).

Quanto ao tempo que reside na instituição, 66,7% (n=4) residem entre seis meses e um ano e 33,3% (n=2) há mais de cinco anos. E em relação aos motivos da institucionalização, 66,7% (n=4) referiram solidão e 33,3% (n=2) citaram abandono dos familiares. O abandono da família pode estar associado à dificuldade financeira de manter um idoso em casa, pelos altos custos gerados por ele, e à demanda de um cuidador. Muitos idosos são portadores de doenças crônicas que requerem serviços especializados. Assim, a ILPI, muitas vezes, é a



única alternativa encontrada pela família (ALENCAR et al., 2012). Em contrapartida, a diminuição do vínculo familiar faz os idosos se sentirem esquecidos, o que gera sentimentos negativos em relação à família, como mágoa e revolta (RISSARDO et al., 2011).

Categorias de Análise Temática

A partir das falas dos idosos acerca da mudança trazidas pela institucionalização, foram organizadas Categorias, Subcategorias e Unidades de Contexto e, posteriormente, analisadas de acordo com a literatura pertinente a pesquisa.

Quadro 1 - Análise da categoria “Mudanças advindas da institucionalização” e de suas respectivas subcategorias derivadas. Cajazeiras - PB, 2013.

Subcategorias	Unidades de Contexto
Mudanças positivas	<i>“Mudou pra melhor... porque lá em casa não tem doutor, lá não tem enfermeira, não tem remédio, e aqui tem tudo perto, qualquer coisa resolve (...)” (I1)</i> <i>“Eu pensava em viver cada cá mais melhor do que o que eu tava vivendo. Mudou! (...)” (I6)</i>
Falta da família	<i>“Quero ficar boa ainda, morar mais meus filho (...)” (I2)</i> <i>“Eu pensava antes de vir morar aqui por um tempo, mas que, quando minha fia aparecesse eu chamava ela pra ir morar mais eu (...)” (I3)</i> <i>“(...) O meu pobrema era pra vir pra cá, eu não queria (...). Eu queria passar o resto da vida no Maranhão.” (I5)</i>
Perda das ocupações/trabalho	<i>“Trabalhava na roça, meu serviço era na roça, na roça eu fazia todo tipo de serviço (...)” (I1)</i> <i>“Eu costurei 20 anos no hospital, fui costureira 20 anos (...)” (I3)</i> <i>“(...) Eu fiz tudo pra não ficar do jeito que eu tô aqui.” (I5)</i> <i>“Trabalhei muito em casa, na cozinha, dona de casa.” (I6)</i>

Fonte: Pesquisa de campo, 2013.

O Quadro 1 apresenta a Categoria *Mudanças advindas da institucionalização* e suas respectivas subcategorias derivadas. Na subcategoria *Mudanças positivas* foi observado que



os idosos percebem benefícios com a institucionalização, uma vez que são ofertados serviços especializados e assistência por uma equipe de saúde. Entretanto, na subcategoria *Falta da família*, constata-se que eles sentem saudade dos familiares, inclusive se sentem abandonados pelos seus entes, o que gera sentimentos de tristeza, solidão e angústia. Na subcategoria *Perda das ocupações/trabalho*, verificou-se que os idosos, após serem institucionalizados, deixaram de realizar suas ocupações, o que os torna muito ociosos e frustrados, uma vez que perdem a sua capacidade produtiva e, conseqüentemente, sua autonomia.

Dessa forma, segundo Bertoldi e Ruzanowsky (2015), a institucionalização provoca uma mudança de ambiente e essa situação pode desencadear um quadro depressivo no idoso, pois o isolamento social leva à perda da identidade, autonomia, de liberdade, de autoestima, ao estado de solidão e algumas vezes, faz com que o idoso abdique da própria vida. Assim, todos esses fatores associados podem justificar o declínio cognitivo e a alta prevalência de doenças mentais nessa população.

Um quadro de transtorno depressivo é uma importante causa de morbidade, sofrimento e incapacidade, e afeta sensivelmente e consideravelmente a qualidade de vida do idoso. Geralmente, os sintomas depressivos ocasionam comprometimentos funcionais, interferindo na autonomia do idoso e o deixando mais dependente na realização das atividades cotidianas, esse fato está relacionado, inclusive, ao aumento do número de idosos acamados na ILPI (ALENCAR et al., 2012).

É importante ressaltar que após a institucionalização do idoso, muitos familiares não retornam para visitá-lo, o que leva algumas famílias a não se sentirem responsáveis por tais indivíduos, delegando os cuidados aos profissionais da instituição. Muitas vezes, isso ocorre devido a problemas de relacionamentos familiares nunca solucionados. A redução do vínculo familiar acaba sendo um dos motivos da institucionalização e esse fato pode agravar a trajetória de vida do idoso, pois este passa a acreditar ser responsável pelo o abandono, devido a sua inferioridade e incapacidade de existir e isso lhe acarreta doenças mentais, como a depressão (RISSARDO et al., 2011).

Assim, quando a família se ausenta, seja por conflitos ou abandono, o idoso busca adaptar-se a esta nova realidade e acaba procurando nas ILPI o acolhimento e acompanhamento no seu cotidiano durante o envelhecimento, e a instituição passa ser a sua família, haja vista que o sentido de família para o idoso é um lugar que ofereça conforto, segurança e proteção (BENTES; PEDROSO; MACIEL, 2012).



Quadro 2. Análise da categoria “Vivências na Instituição de Longa Permanência” e de suas respectivas subcategorias derivadas. Cajazeiras - PB, 2013.

Subcategorias	Unidades de Contexto
Atividades do cotidiano	<i>“(...) Ah, eu não faço nada não. O dia meu é que eles me dá refeição né?” (I5)</i> <i>“Nada, só me levantar, elas banha eu e dá a merenda, e depois o almoço, depois a janta (...)” (I2)</i>
Pouca/ausência de atividades recreativas	<i>“(...)Na quarta-feira tem um forrozin (...) aí na sexta tem a missa (...) é divertimento né? (...)Vem gente aqui fazer brincadeira” (II)</i> <i>“(...)Faz brincadeira mais já faz tempo(...) (I2)</i>

Fonte: Pesquisa de campo, 2013.

O Quadro 2 apresenta as falas referentes à Categoria *Vivência na Instituição de Longa Permanência* e suas respectivas subcategorias derivadas. Nas subcategorias *Atividades do cotidiano* e *Pouca/ausência de atividades recreativas* verificou-se que os idosos realizam um número reduzido ou nenhum tipo de atividade lúdica (pintura, desenho, artesanato, entre outras), recreativa ou de lazer, bem como, brincadeiras e que quando realizadas, não o fazem continuamente. Nota-se ainda que as atividades realizadas na instituição limitam-se as atividades de vida diárias (banhar-se, alimentar-se, etc.), o que torna a vida dos idosos na ILPI ociosa e monótona.

A atividade educativa e de recreação é uma forma importante de aprender e desenvolver novas formas de melhorar a qualidade de vida dos idosos institucionalizados, pois contribui para a promoção da saúde e prevenção de agravos. Nesse sentido estimular a realização de atividades lúdicas e brincadeiras, é uma importante estratégia que pode proporcionar ao idoso momentos de divertimento e de lazer, melhorando a sua autoestima, promovendo alegria e descontração e levando-os a perceber os aspectos positivos da vida (LEITE; DYELLY; ARAÚJO, 2009).

Além disso, esse tipo de atividade proporciona ao ser humano o despertar de sua criatividade, sua imaginação e seu relacionamento com as pessoas ao seu redor, bem como recordar que o brincar é uma terapia que ajuda na melhoria de sua própria saúde e contribui para o relacionamento grupal dentro da instituição (LEITE; DYELLY; ARAÚJO, 2009).

CONCLUSÃO



O envelhecimento é um processo gradativo e complexo que vem acompanhado de por diversas alterações físicas, psicológicas ou sociais. A partir deste estudo foi possível observar que a institucionalização acarreta diversas mudanças na vida dos idosos, pois estes têm que se adaptar à nova realidade, o que pode gerar uma série de problemas.

As mudanças em suas atividades cotidianas, a perda das ocupações, o abandono da família e das expectativas de retornar ao convívio familiar, podem resultar na diminuição da motivação e da autoestima, provocando alterações físicas e psicológicas, e comprometendo a qualidade de vida dos idosos.

A percepção dos idosos sobre as mudanças trazidas pela institucionalização provoca um misto de sentimentos, pois, embora eles se sintam amparados pela instituição, devido à assistência e cuidado prestado, também se sentem abandonados e esquecidos pelas suas famílias, e esse fato contribui para o aparecimento de sentimentos de solidão, angústia e revolta, o que pode gerar a perda da autoestima, autonomia, liberdade e vontade de viver, além de provocar danos psicológicos, como a depressão.

Observou-se ainda que suas vivências na instituição de longa permanência limitam-se a realização das atividades básicas de vida diária, como por exemplo, alimentação e higiene pessoal, esquecendo-se das atividades recreativas e de lazer, que podem contribuir para o desenvolvimento de funções cognitivas, interação social e, conseqüentemente, aumento do bem-estar desses idosos.

Nessa perspectiva, faz-se necessário que os resultados desta investigação possam ser apresentados à instituição e espera-se que desperte a atenção para buscar novas estratégias de incentivo a interação social dos idosos, a realização de atividades recreativas e de lazer, de modo que despertem sua criatividade, imaginação e seu relacionamento com as pessoas ao seu redor, proporcionando assim, uma melhoria da qualidade de vida dessa população.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, M. A. et al. Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência. **Rev Bras Geriatr Gerontol**. Rio de Janeiro, v.15, n.4, p.785-96, 2012.

ALMEIDA, A. V. et al. A Feminização da Velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social. **Textos & Contextos**. Porto Alegre, v. 14, n. 1, p. 115-31, 2015.



ARAÚJO, M. O. P. H.; CEOLIM, M. F. Avaliação do grau de independência de idosos residentes em instituições de longa permanência. **Rev esc enferm USP**. São Paulo, v. 41, n. 3, p. 378-85, 2007.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 3. reimp., 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2011.

BENTES, A. C. O.; PEDROSO, J. S.; MACIEL, C. A. B. O idoso nas instituições de longa permanência: uma revisão bibliográfica. **Aletheia**. Canoas, n. 38-39, p. 196-205, 2012.

BERTOLDI, J. T.; BATISTA, A. C.; RUZANOWSKY, S. Declínio cognitivo em idosos institucionalizados: revisão de literatura. **Cinergis**. v. 16, n. 2, p.152-6, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005**. Disponível em: <http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/RES_283.pdf>. Acesso em: 07 Jan 2017.

_____. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre as diretrizes e normas de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 13 jun. 2012c. Seção 1, pp. 59. Disponível em:<<http://www.jusbrasil.com.br/diarios/55483111/dou-sec-1-13-06-2013-pg-59>>. Acesso em: 07 Jan 2017.

COLOMÉ, I. C. S. et al. Cuidar de idosos institucionalizados: características e dificuldades dos cuidadores. **Rev Eletr Enf**. v. 13, n. 2, p. 306-12, 2011.

FLORIANO, L. A. et al. Cuidado realizado pelo cuidador familiar ao idoso dependente, em domicílio, no contexto da estratégia de saúde da família. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 543-8, 2012.

FREITAS, M. A. V. F.; SCHEICHER, M. E. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Rev Bras Geriatr Gerontol**. Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 395-401, 2010.

LEITE, B. F. T.; DYELLY, H. Y. S.; ARAÚJO, C. L. O. Avaliação cognitiva dos idosos institucionalizados. **Rev Kairós**. São Paulo, v. 12, n. 1, p. 247-56, 2009.

NICODEMO, D.; GODOI, M. P. Juventude dos anos 60-70 e envelhecimento: estudo de casos sobre feminização e direitos de mulheres idosas. **Rev Ciência em Extensão**. v. 6, n. 1, 2010.



II CONBRACIS
II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília (DF): Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.

PORTO, A. R.; ROECKER, S.; SALVAGIONI, D. A. J. O envelhecer e a morte: compreendendo os sentimentos de idosos institucionalizados. **Rev Enferm UFSM**. v. 3, n. 1, p. 35-43, 2013.

RISSARDO, L. K. et al. Concepção e sentimentos de idosos sobre família. **Cienc Cuid Saude**. v. 10, n. 4, p. 682-9, 2011.

WATANABE, H. A. W.; GIOVANNI DI, V. M. Instituições de permanência para Idosos Longa (ILPI). **BIS Touro Inst Saúde (Impr.)**. São Paulo, n. 47, 2009.

