

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

JULIANA SILVA DOS ANJOS OLIVEIRA

SAÚDE DO IDOSO: Institucionalizado e Não-Institucionalizado

BAURU

2022

JULIANA SILVA DOS ANJOS OLIVEIRA

SAÚDE DO IDOSO: Institucionalizado e Não-Institucionalizado

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem – Centro Universitário Sagrado Coração.

Orientadora: Prof.^a Dra. Mayara Falico Faria
Coorientador: Prof^a Dra. Márcia Ap. Nuevo Gatti

BAURU

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo
com ISBD

O48s	<p>Oliveira, Juliana Silva Dos Anjos</p> <p>Saúde do Idoso: Institucionalizado e Não Institucionalizado / Juliana Silva Dos Anjos Oliveira. -- 2022. 29f.</p> <p>Orientadora: Prof.^a Dra. Mayara Falico Faria Coorientadora: Prof.^a Dra. Marcia Aparecida Nuevo Gatti</p> <p>Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP</p> <p>1. Envelhecimento. 2. Idoso. 3. Institucionalização. 4. Qualidade de Vida. I. Faria, Mayara Falico. II. Gatti, Marcia</p>
------	---

JULIANA SILVA DOS ANJOS OLIVEIRA

SAÚDE DO IDOSO: Institucionalizado e Não-Institucionalizado

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem – Centro Universitário Sagrado Coração.

Aprovado em: ___/___/___.

Banca examinadora:

Prof.^a Dra. Mayara Faria Falico
Centro Universitário Sagrado Coração.

Mestrando. Gabriel Xavier Santos
Convidado – Graduado em Enfermagem

Prof.^a Dr. Ezequiel Aparecido Dos Santos
Secretaria Municipal de Saúde

Centro Universitário Sagrado Coração.

AGRADECIMENTOS

Antes de tudo, quero muito agradecer a Deus e a Nossa Senhora, pela sua imensa presença na minha vida, por me capacitar a cada dia para não desistir nunca dos seus propósitos em minha vida.

Ao meu esposo (Wedson) e meu Filho (Otávio) que foram meus encorajadores e me seguraram quando tudo parecia que iria desmoronar, foram meus anjos nesta caminhada tão árdua, o meu porto seguro.

A minha sogra (Eunice), minha mãe (Rute) e meu “Paidrasto” (Djalma) que em todos os momentos foram de refúgios para minhas ansiedades, dúvidas e medos.

As minhas queridas amigas Carmelita, Ângela e Vânia, que sempre em minhas necessidades estiveram sem exceção ao meu lado.

As minhas queridas professoras que foram, são e sempre serão sem sombra de dúvida amigas, protetoras, duronas (no momento certo), ponte de apoio para qualquer momento, mães em muitas ocasiões e professoras brilhantes, o meu singelo, obrigada.

Agradeço a minha querida amiga (Marisa) que ficou com meu filho em quase todos os momentos, cuidando com muito amor e carinho do meu bem mais preciso.

E por último, e mais importante, a minha inspiração, a pessoa que sempre foi uma força da natureza, que me educou, me criou, que foi uma luz no fim do túnel, a está mulher que foi minha mãe e meu pai, que nunca me abandonou em nenhum momento, mesmo quando não tínhamos nada para se alimentar e muitos diziam que eu só traria muitas tristezas para sua vida, a minha Avó, minha Pam (Ester Carmem dos Anjos – *Em memória*), obrigada por nunca desistir de mim e por sempre está a meu lado e ser meu anjo da guarda, o meu muito obrigado.

RESUMO

Introdução: O presente trabalho analisou as evidências científicas sobre a qualidade de vida global de residentes em Instituições de longa permanência para idosos e os idosos que usam a Instituição como centro dia. **Objetivo:** analisar a Assistência das Instituições à saúde dos idosos institucionalizados e os não institucionalizados tendo em vista a sua qualidade de vida. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com a finalidade de incorporação de evidências científicas na prática em qualidade de vida e saúde dos idosos. O estudo buscou responder à pergunta de investigação “*Qual a diferença da qualidade de vida para os Idosos Institucionalizados e os Idosos Não Institucionalizados?*”, para tal foram utilizados os descritores Envelhecimento, Idoso, Institucionalização e Qualidade de Vida. As bases de dados utilizadas foram a Biblioteca Virtual em Saúde e Scielo. Foram selecionados artigos originais, disponíveis na íntegra, publicados nos últimos 10 anos nos idiomas português e inglês e que responderam à pergunta de interesse. Foram excluídos os artigos duplicados e revisões de literatura. **Resultados:** Identificou-se um total de 1.403 títulos, sendo 5 do Scielo e 1398 do BVS. Após a aplicação dos critérios de inclusão e leitura de títulos e resumos foram selecionados 15 artigos. A literatura levantada apontou fatores positivos e negativos quanto à permanência em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), sendo o fator mais preocupante relacionado à depressão dos idosos associada às questões do isolamento do meio social e a recusa de participação das atividades desenvolvidas pela instituição. Quanto aos aspectos positivos, o que mais influencia na qualidade de vida dos idosos institucionalizados é a aceitação de sua condição social e o convívio aos demais residentes. **Conclusão:** Preconizam-se ações que incluam medidas permanentes e efetivas aos idosos em ILPIs com apoio dos familiares, criação de programas para a promoção a saúde por meios de atividades que expandam a criatividade dos idosos, levando em consideração suas possibilidades e suas limitações pessoais, com o intuito de prevenção ou auxiliando na diminuição dos sintomas da depressão.

Palavras-chave: Envelhecimento. Idoso. Institucionalização. Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Introduction: The present work analyzed the scientific evidence on the global quality of life of residents in long-stay institutions for the elderly and the elderly who use the institution as a day care center. **Objective:** to analyze from the assistance of institutions to the health of institutionalized and non-institutionalized elderly considering their quality of life. **Methodology:** it is an integrative literature review with the purpose of incorporating scientific evidence into practice in the quality of life and health of the elderly. The study sought to answer the research question "*What is the difference in quality of life for the institutionalized elderly and the non-institutionalized elderly?*", for which the descriptors Aging, Elderly, Institutionalization, and Quality of Life were used. The databases used were the Virtual Health Library and Scielo. Original articles were selected, available in full, published in the last 10 years in Portuguese and English languages and that answered the question of interest. Duplicate articles and literature reviews were excluded. **Results:** A total of 1,403 titles were identified, 5 from SCIELO and 1398 from VHL(Virtual Health Library). After applying the inclusion criteria and reading titles and abstracts, 15 articles were selected. The literature surveyed pointed out positive and negative factors regarding the stay in Long-Stay Institutions for the Elderly, the most worrisome factor being related to the depression of the elderly associated with isolation from the social environment and the refusal to participating in the developed activities by the institution. As for the positive aspects, what most influences the quality of life of institutionalized elderly people is the acceptance of their social condition and the interaction with other residents. **Conclusion:** Actions that include permanent and effective measures for the elderly in ILPIs are recommended with the support of family members, creation of programs for health promotion through means of activities that expand the creativity of the elderly, taking into account their possibilities and their personal limitations, with the purpose of prevention or assisting in reducing the symptoms of depression.

Keywords: Aging. Elderly. Institutionalization. Quality of life.

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO	9
Significado de bem-estar do idoso institucionalizado em situação de abandono.....	16
Fatores associados à desnutrição em idosos institucionalizados	17
The influence of institutionalization on the perception of autonomy and quality of life in old people.....	17
E claro, não podemos nos esquecer que a violência e os maus-tratos contra a pessoa idosa se expressam de forma física e psicológica, em violações de direitos como: negligencias, abuso financeiro e em comportamento de autonegligência. Constituindo um problema universal que acomete todas as classes sociais, culturas, etnias e religiões, indicando que as estatísticas de violência contra a pessoa idosa são apenas o início de uma cultura relacionada de dominação, de conflitos intergeracionais, de negligencias familiares e institucionais (SIMEÃO, <i>et al.</i>, 2018).....	21
7- CONSIDERAÇÕES FINAIS	25

1- INTRODUÇÃO

No país brasileiro pouco se pensa na qualidade de vida na velhice, um envelhecimento saudável deve considerar a capacidade funcional, autonomia, integração social, autossatisfação e, fundamentalmente, a prevenção, o cuidado e a atenção integral à saúde. Segundo OLIVEIRA, *et al.* (2018). “(...) *Os princípios direcionam para respostas frente aos desafios do processo de envelhecimento com novos conceitos versando sobre independência, participação, cuidados, autorrealização e dignidade.*” Expor esses argumentos e dando a verdadeira relevância ao envelhecimento com qualidade, resulta em um planejamento feito durante todas as fases da vida.

O envelhecimento da saúde do idoso, na maioria das vezes, está relacionada em como conviver com uma ou mais doenças crônicas e enfermidades adquiridas nos últimos anos de vida, que levam o idoso ao declínio de sua capacidade funcional e autonomia, visto as perdas significativas da capacidade física e o comparecimento de distúrbios patológicos (PAZ, SANTOS, EIDT, 2006).

Vale lembrar que é possível envelhecer com qualidade de vida, mas depende da percepção do indivíduo sobre o que é felicidade, pois seguindo o princípio de TOIDRÁ. *et al.* (2014). “*No âmbito da velhice a qualidade de vida está relacionada à manutenção da autonomia, a qual pode ser percebida no desempenho das atividades diárias(...)*”. Nestes termos é necessário ressaltar que qualidade de vida na saúde do idoso está associado a vida ativa, ou seja, a busca por hábitos saudáveis como atividade física, alimentação saudável, manter a mente estimulada, conservar contatos com a família, amigos e colegas de trabalho, isto é, preservar as relações sociais.

Todavia, estudos epidemiológicos têm mostrado que doenças e limitações podem ser evitáveis no processo de envelhecimento e que o uso de serviços preventivos, eliminação de fatores de risco e adoção de hábitos na vida saudável são fatores determinantes no envelhecimento saudável e com maior qualidade, já que no Brasil pelo índice de crescimento populacional acima de 60 anos, é o que mais vem crescendo. As dispersões para 2050 indicam 19% da população brasileira estará nesse grupo etário. (TOIDRÁ. *et al.*, 2014).

Segundo a definição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), as instituições direcionadas para idosos são chamadas de ILPIs (Instituições de Longa

Permanência para Idosos). Tais instituições podem ser Governamentais e Não-Governamentais, de natureza residência, determinado em domicílios coletivos de pessoas com idade igual ou superior aos 60 anos.

As ILPIs brasileiras são regulamentadas pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 283, de 26 de setembro de 2005, da (ANVISA). Porém estas instituições já existem a bastante tempo, sempre recebendo pessoas da terceira idade dependentes e independentes, que necessitam de ajuda e cuidados especializados, com acompanhamento e controle adequados dos profissionais da área da saúde. Cabendo à enfermagem a informatização do alicerce para a qualidade da assistência no gerenciamento e ensino do processo de dinâmica e interatividade (RIBEIRO. MARIN. 2009).

De acordo com o IBGE (2017) a população brasileira idosa cresceu nos últimos anos e ganhou 4,8 milhões de idosos desde 2012, superando a marca dos 30,2 milhões em 2017. A explicação desse fenômeno, advém da tendência do envelhecimento da população nos últimos anos, decorrente do aumento da expectativa de vida e da redução do número médio de filhos por mulheres. Ressaltamos ainda, que as mulheres idosas, representam um número mais expressivas nesse grupo, com cerca de 16,9 milhões (56% dos idosos), ao passo que, os homens idosos, representam cerca de 13,3 milhões (44% do grupo).

O idoso não-institucionalizados é aquele que se utiliza do espaço institucional apenas para passar o dia, tendo o mesmo conceito de qualidade de vida, que está principalmente interligado à autoestima, estado psicológico, níveis de independências, relacionamento social, características ambientais e padrão espiritual (SOUZA. *et al.*,2012). Ou seja, além desse idoso ter todos esses direitos, ele pode exercer o direito de no final do dia ir para sua casa.

Neste sentido torna-se importante estudar os diferentes recursos para a qualidade de vida dos idosos institucionalizados e os não institucionalizados.

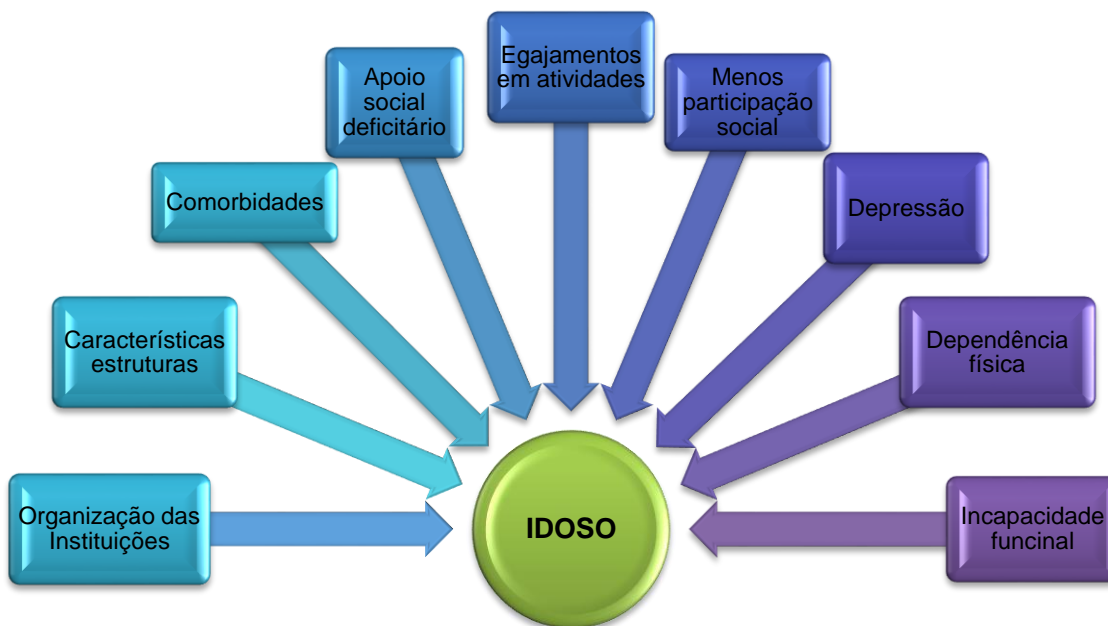
2- REVISÃO DA LIETERATURA

A presente revisão buscou analisar de forma ampla as evidências científicas sobre a qualidade de vida dos idosos residentes em instituições de longa permanência e os que utilizam a instituição como centro dia, o que possibilitou a inclusão das principais variáveis descrita da Figura 1.

A qualidade de vida para o idoso segundo MEDEIROS, *et al.* (2017) é extremamente importante para a felicidade e, também, para uma vida mais longa, em termos gerais, a qualidade de vida para esse idosos está associada a uma vida mais ativa, buscada por hábitos saudáveis, atividades físicas, alimentação saudável e manter a mente sempre estimulada, não esquecendo que o fator principal para isso é manter o quanto com a família e amigos.

De modo geral, algumas variáveis devem ser consideradas por influenciar na qualidade de vida dos idosos residentes em instituições e que podem ser dídas por dimensões, sendo as mais comuns os aspectos físicos, psicológicos e ambientais.

Figura 1: Inclusão de variáveis a Instituição de Longa Permanência para Idoso



Fonte: Elaborada pela autora

3.1.OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Analisar a Assistência das Instituições à saúde dos idosos institucionalizados e os não institucionalizados tendo em vista a sua qualidade de vida.

3.2Objetivos Específicos

- Compreender como se dá o processo de envelhecimento saudável e patológico;
- Explicitar o conceito de qualidade de vida e suas implicações na saúde da pessoa idosa;
- Analisar as características das instituições na manutenção da saúde da pessoa idosa e na promoção da qualidade de vida;
- Evidenciar a diferença de idosos institucionalizados e os não institucionalizados;
- Salientar a atuação do enfermeiro na promoção do envelhecimento tranquilo e saudável, visando o acolhimento desse idoso nas instituições.

4- METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com a finalidade de incorporação de evidências científicas na prática em qualidade de vida e saúde dos idosos.

Pesquisas de revisão favorecem o acesso a evidências científicas recentes, oportunizando aos pesquisadores interessados no tema uma síntese e análise crítica de múltiplos estudos publicados. A revisão integrativa também tem por objetivo dar suporte para a tomada de decisão e para a melhoria da prática profissional possibilitando aprofundar o conhecimento sobre o assunto, além de apontar lacunas que precisam ser preenchidas com novos estudos (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

4.2 ETAPAS PARA EXECUÇÃO DA PESQUISA

O presente estudo adotou as etapas elencadas por Mendes, Silveira e Galvão (2008) por sua atualização e completude das etapas a serem percorridas, a saber:

1ª ETAPA: Escolha do tema e definição da questão norteadora da pesquisa:

A escolha da pergunta de pesquisa garante que as evidências exigidas para atingir o propósito da Revisão Integrativa sejam recuperadas nas bases de dados evitando pesquisas desnecessárias, além de facilitar a compreensão da finalidade da revisão pelo leitor.

Assim, perguntas bem estabelecidas relacionam-se diretamente com a coleta de dados, pois determinam os critérios utilizados na seleção dos estudos e os dados a serem extraídos dos estudos primários selecionados (STONE, 2002; SANTOS *et al*, 2007).

Para a adequada construção da pergunta de pesquisa, utilizou-se como norteador a estratégia PICO (BRASIL,2021; SANTOS *et al*, 2007), conforme demonstrado na figura 1, constituindo-se a pergunta norteadora: *Qual a diferencia da qualidade de vida para os Idosos Institucionalizados e os Idosos Não Institucionalizados?*

Quadro1- Definição da pergunta de pesquisa utilizando estratégia PICO, 2022

ACRÔNIMO	DEFINIÇÃO	DESCRIÇÃO
P	População/ problema	Auditoria na qualidade da saúde da instituição.
I	Intervenção	Anotações e registros de enfermagem
C	Comparação	O idoso que mora na instituição e o Idoso que passa o dia na instituição e depois vai para sua casa.
O	Desfecho	Qualidade de vida desses idosos no dos eixos oportunizados.

2ª ETAPA: Pesquisa da literatura/estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos.

Após o delineamento da pergunta de pesquisa, para dar continuidade à busca na literatura, levantou-se os descritores para a temática a ser abordada, por meio da biblioteca

de terminologia em saúde – Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Regional de Medicina da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/BIREME), nessa etapa foram selecionados os seguintes descritores de assunto: Envelhecimento, Idoso, Institucionalização e Qualidade de Vida.

Os descritores levantados foram combinados utilizando operadores booleanos (AND e OR) nas seguintes bases eletrônicas de pesquisa: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Cabe destacar que houve adaptações dos descritores e operadores de pesquisa de acordo com as especificidades de cada base de dados.

Como critérios de inclusão optou-se por artigos originais, que estiverem disponíveis na íntegra, publicados nos últimos 10 anos no idioma em português e inglês, que responderam à pergunta de interesse. Foram excluídos os artigos duplicados e revisões de literatura.

Os estudos foram selecionados por dois pesquisadores de forma independente e às cegas, por meio da leitura do título e resumo, a fim de verificar se atendem aos critérios de elegibilidade da presente revisão.

3ª ETAPA: Extração das informações dos estudos

Nesta etapa, as pesquisas elegíveis foram organizadas de acordo com as informações-chaves dos estudos, o que possibilitou a formação de um banco de dados de fácil acesso para o manejo dos dados. Para tal, foi utilizado um instrumento de coleta de dados elaborado pelos autores para síntese das informações.

4ª ETAPA: Avaliação dos estudos incluídos na revisão e Interpretação dos Resultados

Na etapa subsequente as informações obtidas foram analisadas de forma qualitativa e quantitativa, sintetizando as evidências dos estudos primários de forma descritiva.

As informações qualitativas das pesquisas foram analisadas e interpretadas buscando compreender seus principais resultados e suas principais contribuições para a prática em saúde atual, além do levantamento de eventuais lacunas de evidência científica para o delineamento de novos estudos.

5ª ETAPA: Apresentação da revisão/síntese do conhecimento

A última etapa da pesquisa constituiu na elaboração do relatório que contemple todas as etapas percorridas pelo revisor, abrangendo desde a delimitação da questão de pesquisa até a descrição dos principais resultados evidenciados com a análise dos estudos primários incluídos na revisão integrativa. A apresentação das informações seguiu recomendação PRISMA - Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises (GALVÃO, PANSANI, HARRAD, 2015).

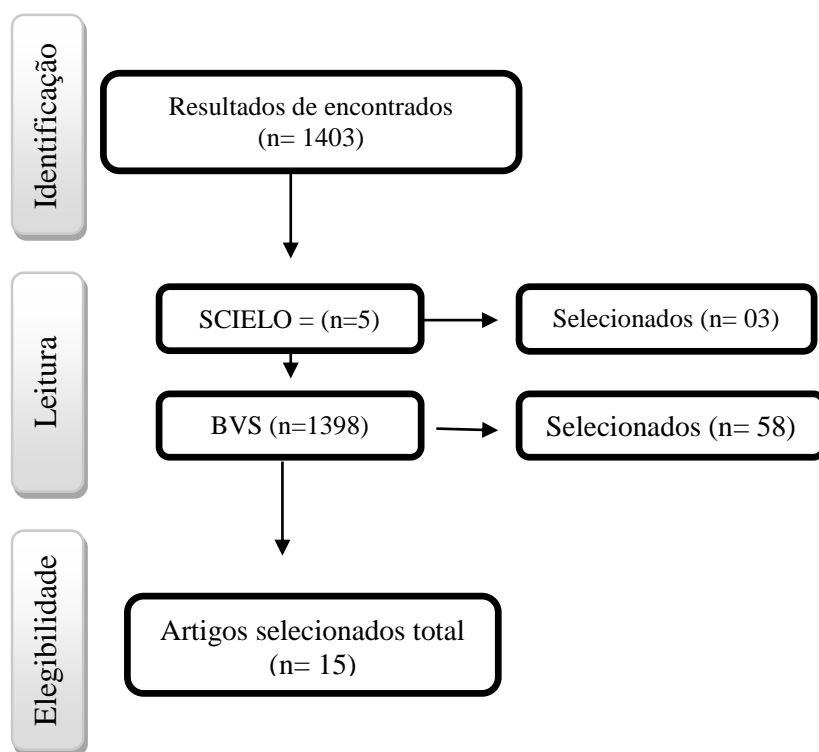
5- RESULTADOS

Após a inserção dos filtros nas bases de dados identificou-se um total de 1.403 títulos, sendo 5 do SCIELO e 1398 do BVS. Entre esses títulos, serão apresentados os resultados do presente estudo e sua discussão segundo a revisão de literatura.

A pesquisa realizada obteve através de trabalhos científicos publicados resultados que foram discutidos e sintetizados de forma explícita e clara. Compreendendo o material bibliográfico, referenciado no enquadramento relacionado com a temática: como é a qualidade de vida do idoso dentro institucionalizado, como é seu relacionamento social, como é feita prestação de serviços a esse idoso, o que diferencia o idoso institucionalizado e o não institucionalizado, buscando sempre entender o ponto de partida no potencial que esse idoso pode adquirir através dos benefícios da instituição.

Inicialmente foram encontrados 1403 artigos científicos publicados, a partir de pesquisa nas bases de dados realizada entre os meses de outubro e novembro de 2022, tendo como critérios de inclusão: texto completo na íntegra publicados em português e inglês nos últimos 10 anos, a trajetória percorrida para a seleção dos artigos está descrita na figura 2 em formato de fluxograma.

FIGURA2: Fluxograma do processo de seleção dos estudos.



Fonte: Elaborada pela autora

Após a leitura dos artigos selecionados, as informações foram aplicadas no instrumento de pesquisa, sendo apresentadas no Quadro 1.

QUADRO 1: Caracterização dos artigos selecionados para análise.

Ano	2020
Autor (es)	Wendy SindyNallely Flores Martínez Maria de Jesus Jiménez González Norma Elvira Moreno Pérez Raúl Fernando Guerrero-Castañeda
Título	Significado de bem-estar do idoso institucionalizado em situação de abandono
Revista/periódico	Rev. Bras. Enferm.
Qualis	A2
Base de dados	Scielo
Principais Resultados e Conclusões	O artigo fala dos idosos abandonados tanto em suas residências como pela família na instituição. Aborda a qualidade de vida que é proporcionada pela convivência com os outros idosos, dos sentimentos adquiridos durante sua permanência na instituição, favorecendo atividades físicas com acompanhamento de profissionais da saúde que proporcione um ambiente ao qual ele possa cumprir o seu papel social.
Ano	2015

Autor (es)	Juliana Lourenço Silva Ana Paula de Oliveira Marques Márcia Carrera Campos Leal Danielle Lopes Alencar Elisa Mooura de Albuquerque Melo
Título	Fatores associados à desnutrição em idosos institucionalizados
Revista/periódico	Rev. bras. geriatr. gerontol.
Qualis	A4
Base de dados	Scielo
Principais Resultados e Conclusões	O artigo aborda critérios de desnutrição no idoso institucionalizados e aponta que o maior requisito para isso acontecer é o afastamento da família, que favorece o isolamento físico e mental.
Ano	2014
Autor (es)	Carmen María Sarabia Cobo
Título	The influence of institutionalization on the perception of autonomy and quality of life in old people
Revisão/periódico	Rev. esc. enferm. USP
Qualis	A3
Base de dados	Scielo
Principais Resultados e Conclusões	O artigo trata da internação do idoso na instituição e que ao longo de sua permanência e com o oferecimento de atividades simples eles começam a melhorar sua autoestima e qualidade de vida, sabendo que a grande maioria desses idosos são o que tem um nível de escolaridade muito baixo e isso é um fator que dificulta algumas vezes no seu desenvolvimento dentro da instituição. Outro fator significativo é que ao longo da permanência alguns idosos, principalmente viúvos e viúvas, reclamam de se sentirem incomodados por problemas emocionais como a solidão e tristeza, e a falta da família de quem já faleceu. E conseqüentemente acaba levando ao declínio da perda da autonomia e entra em um estado depressivo.
Ano	2017
Autor (es)	Paulo Adão de Medeiros Inês Amanda Streit Arthur Rodrigues Fortunado Eduardo Hauser Juliana Carla Freddi Giovana Zapellon Mazo
Título	Avaliação da qualidade de vida de idosos institucionalizados: revisão sistemática de estudos quantitativos
Revista/periódico	Revista Pensar a prática
Qualis	C
Base de dados	Lilacs – BVS
Principais Resultados e Conclusões	O artigo aborda o processo de institucionalização dos idosos quando sai do convívio familiar e passar a morar em um lar para idosos, relatando como isso pode melhorar a qualidade de vida desses moradores e como também isso pode demorar por causa da aceitação do idoso em estar dentro de uma instituição, pois apresenta comorbidades, incapacidades funcionais e uma resistência em alcançar a sua própria independência. Retrata também as instituições precisam elaborar vários instrumentos de medida que contemplem as diferentes realidades de cada idoso.
Ano	2017
Autor (es)	Andrea Mendes Araújo Ângelo José Gonçalves Bós
Título	Qualidade de vida da pessoa idosa conforme nível de institucionalização
Revista/periódico	Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento
Qualis	A3

Base de dados	Lilacs – BVS
Principais Resultados e Conclusões	O artigo aborda da qualidade de vida seguindo as orientações do Manual do Instrumento Específico de WHOQOL-OLD e o WHOQOL-BREF, que explica que este estudo não é para determinar uma qualidade de vida boa ou ruim, mas sim quanto maior o escore de cada ponto de cada idoso melhor a sua qualidade de vida, o autor fez essa pesquisa com intuito de apontar três grupos: O que espera para entrar na ILPI, OS que já residem na ILPI e Os que não esperam para entra na ILPI. Retratando como é a qualidade de vida de cada grupo.
Ano	2018
Autor (es)	Sandra Fiorelli de Almeida Penteado Simeão Géssika Araujo de Lima Martins Marcia Aparecida Nuevo Gatti Marta Helena Souza De Conti Alberto De Vitta Sara Nader Marta
Título	Estudo comparativo da qualidade de vida de idosos asilados e frequentadores do centro dia
Revista/periódico	Ciênc. saúde colet.
Qualis	A3
Base de dados	Lilacs – BVS
Principais Resultados e Conclusões	O artigo especifica sobre a qualidade de vida dos idosos institucionalizados e os não institucionalizados, como eles veem esse plano de vida e o que melhora na sua assistência, apontando a diferença entre as duas categorias.
Ano	2018
Autor (es)	Gerson Scherrer Júnior Meiry Fernanda Pinto Okun Kleyton Góes Passos Rita de Cássia Ernandes Angélica Castilho Alonso Angélica Gonçalves Silva Belasco
Título	Qualidade de vida de idosos residentes em instituições privadas
Revista/periódico	Rev. enferm. UFPE on line
Qualis	B4
Base de dados	BDENF - BVS
Principais Resultados e Conclusões	O presente artigo analisou o idoso que tem um grau de estudo superior (Faculdade) ele tem uma visualização melhor da qualidade de vida, pois ele escolhe está na instituição e sempre procura participar das atividades desenvolvidas dentro da unidade, diferentemente do idoso que não possui escolaridade e em muitos casos não é sua escolha de ter que ir morar na instituição e isso acaba ocasionando um baixo rendimento na avaliação da sua qualidade de vida.
Ano	2019
Autor (es)	Fátima Fernandes Catão Kátia Karolina Rodrigues Rocha
Título	Políticas Públicas e direitos humanos por idosos em serviço de convivência
Revista/periódico	Psicologia em Revista
Qualis	A3
Base de dados	Lilacs – BVS
Principais Resultados e Conclusões	O artigo aborda as leis e projetos de leis voltados para os idosos, visando proteger, garantir e assegurar o bem-estar da pessoa idosa, sendo na instituição ou em seu lar, que o idoso tenha o direito garantido de uma qualidade de vida.
Ano	2020
Autor (es)	Jaqueline Oliveira dos Santos

	Bianca Fontana Aguiar Luana Tonin Leandro Rozin
Título	Autoestima e risco para depressão em idosos residentes em instituições de longa permanência
Revista/periódico	Espaço para saúde
Qualis	B3
Base de dados	Lilacs – BVS
Principais Resultados e Conclusões	O artigo fala sobre a depressão adquirida dentro das ILPIs pelos idosos, mesmo tendo toda assistência que a instituição pode oferecer, eles acabam desenvolvendo esse quadro clínico que é ocasionado pela ausência da família, o processo de adaptação e a dificuldade de construção de novos laços afetivos. E isso faz com que o idoso se afunde em sentimentos de baixa autoestima.
Ano	2020
Autor (es)	Giselle Massi Telma Pelaes de Carvalho Adrielle Paisca Ana Cristina Guarinello Ana Paula Hey Ana Paula Berberian Rita Tonocchi
Título	Promoção de saúde de idosos residentes em instituições de longa permanência: uma pesquisa dialógica
Revista/periódico	Revista saúde e pesquisa
Qualis	A3
Base de dados	Lilacs – BVS
Principais Resultados e Conclusões	O artigo faz uma análise sobre as ILPIs no Brasil, que no seu ponto de vista, não são lugares apropriados para idosos por refletirem uma cultura de desqualificada, marginalizada e afasta os idosos do convívio familiar e social, colocando-os em um lugar de incapacidade que anula sua cidadania e possibilidade de participação social. No entanto, a possibilidade que o autor encontrou foi de aplicar o diálogo de forma prática e relevante entre ambas as partes.
Ano	2021
Autor (es)	Clarice de Andrade Eliane Ribeiro dos Santos Hercules de Oliveira Carmo Sílvia Maria de Carvalho Farias
Título	Rastreamento de depressão em idosos residentes em instituições de longa permanência
Revista/periódico	Nursing (São Paulo)
Qualis	B4
Base de dados	Lilacs – BVS
Principais Resultados e Conclusões	O artigo aponta os princípios da depressão após a institucionalização do idoso ocasionado pela ausência da família, mesmo que tenha ido por vontade própria, essa decisão foi tomada por acharem que estão atrapalhando a vida dos familiares.
Ano	2021
Autor (es)	Tatielle Aparecida Almeida Edileuza Teixeira Santana Gabriella Gonçalves Coutinho Luiza Rodrigues Camisasca Gabriel Dias de Araújo Fabiola Afonso Fagundes Pereira

	Ricardo Otávio Maia Gusmão Dias de Araújo
Título	Caracterização clínica e epidemiológica de idosos de uma instituição de longa permanência
Revista/periódico	Enfermagem em foco
Qualis	B1
Base de dados	Lilacs – BVS
Principais Resultados e Conclusões	O artigo presente fez um levantamento sobre o aumento e procura pelas ILPIs, da qualidade que elas proporcionam e do aumento da faixa etária da idade dos idosos. explica também a importância da abordagem realizada pelas instituições e dos direitos dos idosos quando as mesmas se negam a recebê-los.
Ano	2022
Autor (es)	Gerson Scherrer Júnior Kleyton Góes Passos Leticia Meazzini de Oliveira Meiry Fernanda Pinto Okuno Angélica Castilho Alonso Angélica Gonçalves Silva Belasco
Título	Atividades de vida diária, sintomas depressivos e qualidade de vida de idosos
Revista/periódico	Acta Paulista de enfermagem
Qualis	A3
Base de dados	Lilacs – BVS
Principais Resultados e Conclusões	O artigo fala sobre a depressão de idosos dentro da ILPI, quais são as consequências disso que geralmente são por causa do isolamento social (família) e por não ter o convívio com os outros residentes, fala também o que poderia ser mudado e o que a constituição para os idosos aborda.

Fonte: Elaborada pela autora

A distribuição dos artigos resultantes da amostra foi em periódicos nacionais e internacionais que descrevem considerações pertinentes ao tema da pesquisa, da qualidade de vida dentro das instituições para idosos institucionalizados e os não institucionalizados, nesse contexto houve a exclusão de 2 artigos por não estar condizente com o tema da pesquisa

6- DISCUSSÃO

A institucionalização pode trazer inúmeras consequências, tanto positiva quanto negativas, como reflexos da adaptação na vida asilar (JUNIOR, *et al.*, 2018). Embora as políticas priorizem a família como responsável pelo cuidado dos membros dependentes, isso se torna cada vez mais escasso, em função da fecundidade da mulher, que hoje em dia prioriza sua independência financeira, das mudanças na colocação familiar e do mercado de trabalho. Se tornando de extrema importância a busca por Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), que vem aumentando significativamente (SILVA, *et al.*, 2015).

Desta forma a política nacional de saúde da pessoa idosa (BRASIL, 2006), e o Estatuto do Idoso (LEI Nº 10741/2003) são preceitos legais que norteiam ações sociais e de saúde, garantem os direitos das pessoas idosas e direcionam ou exigem a ação do Estado na proteção dos idosos institucionalizados e não institucionalizados. Porém é sábio que a efetivação de uma política pública requer atitude consciente e ética dos cidadãos envolvidos e interessados em envelhecer de modo mais saudável e de forma ampla e geral, tanto o Estado, como profissionais da saúde, o idoso e a sociedade são responsáveis por esse processo (CATÃO, ROCHA, 2019).

Factualmente, podemos mencionar que a Política Nacional do Idoso, decretada pela Lei nº 8.842/1994 e regulamentada pelo Decreto nº 1.948/1996, também foi um marco para o conhecimento desse segmento da sociedade.

E claro, não podemos nos esquecer que a violência e os maus-tratos contra a pessoa idosa se expressam de forma física e psicológica, em violações de direitos como: negligências, abuso financeiro e em comportamento de autonegligência. Constituindo um problema universal que acomete todas as classes sociais, culturas, etnias e religiões, indicando que as estatísticas de violência contra a pessoa idosa são apenas o início de uma cultura relacionada de dominação, de conflitos intergeracionais, de negligências familiares e institucionais (SIMEÃO, *et al.*, 2018).

Possuindo este conceito como base, o direito do idoso no Brasil e no Estatuto do Idoso, para que a iniciativa do Projeto de Lei nº 3.561, de 1997, promulgado sob a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2004, nos proporcionada o conhecimento mais aprofundado com foco destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. O Estatuto do Idoso coloca que são garantidos aos cidadãos idosos os direitos fundamentais característico ao ser humano, que são: vida, saúde, alimentação, educação, cultura, esporte, lazer, trabalho, cidadania, liberdade, dignidade, respeito e convivência familiar e comunitária (ESTATUDO, 2004).

Sendo assim o envelhecimento é um processo progressivo que pode comprometer a autonomia e exigir adaptações na vida de idosos e de seus familiares (SANTOS, *et al.*, 2020). Ainda devemos destacar a importância de garantir aos idosos não apenas longevidade, mas felicidade, satisfação pessoal e qualidade de vida. A Organização Mundial de Saúde (OMS)

define qualidade de vida (QV) como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais eles vivem e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.” (SIMEÃO, *et al.*, 2018).

Por esta razão às ILPIs instituíram mais uma metodologia no sentido de bem-estar para pessoas institucionalizadas e as não institucionalizadas, dando para aqueles que estão em situação de abandono ou com estatutos de solidão tenha a possibilidade de construir diariamente a satisfação na realização de atividades cotidianas que lhes proporcionem uma sensação de funcionalidade e, também, para aqueles que usam a instituição apenas como apoio e sociabilidade para sua satisfação. (MARTÍNEZ, *et al.*, 2020).

Todavia, algumas questões foram levantadas sobre estas ILPIs e a principal foi que os idosos institucionalizados perdem sua rede social de origem quando passam a ter que residirem nas instituições, pelo simples fato de ficarem muitas das vezes longe do domicílio primário, ou seja, longe demais de sua casa. Isso acaba interferindo na sua aceitação de se integrar na nova rede social devido as diferenças na saúde física e cognitiva dos demais, assim como a rotina diária e ao estilo de vida, dificultando os residentes a se adaptarem e causando frustrações na expectativa de socialização no ambiente institucional (JÚNIOR, *et al.*, 2022).

Ainda na linha desse levantamento a atenção a saúde do idoso deve garantir um ambiente de promoção e recuperação à saúde, independência e autonomia conforme assegurado pelas Políticas Públicas, em outras palavras a instituição deve ser analisada e qualificada de acordo com as necessidades dos idosos, para que sua adaptação seja de forma mais harmoniosa e tranquila, levando sempre em conta a compreensão dos fatores que os levaram à instituição (JUNIOR, *et al.*, 2018).

Decerto, as ILPIs, estão distanciadas da proposta de promoção de saúde, que se funda no empoderamento individual e comunitário, principalmente, as instituições públicas, que precisam das verbas públicas para desenvolverem as propostas dita acima (MASSI, *et al.*, 2020).

Apesar disso, as Instituições possibilitam o planejamento e implementação de intervenção eficazes com vista a prevenção, resolução de problemas e promoção da saúde,

com impactos dos direitos na autonomia e independência dos idosos institucionalizados (ALMEIDA, *et al.*, 2021).

A pessoa idosa quando busca por uma ILPIs é intencionado por essas possibilidades que apresenta comprometimentos na sua qualidade de vida, (COBO, 2014) que atuem nesse contexto para mitigar os efeitos insalubres produzidos pelo contexto social e/ou familiar da pessoa idosa. Neste princípio (ARAÚJO, BÓS, 2017) destaca que:

[...] A análise dos dados leva a uma hipótese muito forte que a institucionalização melhora a qualidade de vida das pessoas que sentem a necessidade desse recurso, ao contrário do que toda a literatura busca comprovar, ou seja, a institucionalização estaria relacionada à priori na qualidade de vida. Isso comparou a qualidade de vida das pessoas idosas que vivem em ILPIs com a qualidade de vida das pessoas idosas que vivem em cuidados domiciliares, constatou classificação satisfatória da qualidade de vida das duas populações em estudo.

No Brasil sabemos que existem os dois conceitos de ILPIs, como apresentado anteriormente, contudo, aborda que o processo de institucionalização pode apresentar uma velhice com mais dignidade, pois dependendo dos cuidados especializados, muitos idosos melhoram a sua QV, com esta percepção podemos classificar os idosos em três termos: os idosos que sofrem pela espera de uma vaga nas ILPIs, os idosos que residem nas ILPIs e os idosos que não esperam e nem residem na ILPI, apenas são frequentadores do centro dia (MEDEIROS, *et al.*, 2017).

Os idosos que sofrem pela espera de uma vaga nas ILPIs, é porque no Brasil existem vários tipos de carências e de mudanças no contexto atual, no sentido de produção de um ambiente social e cultural mais favorável à velhice, quer dizer, um apoio social adequado que gere um vínculo mais amplo e diminua o aumento da mortalidade, morbidade, problemas psicológicos, diminuição da saúde e do bem-estar em geral (ARAÚJO, BÓS, 2017). Uma vez que os idosos na lista de espera construíram o conceito do sentido de bem-estar oferecidas pelas Instituições (MARTÍNEZ, *et al.*, 2020).

Os idosos que residem nestas instituições são constituídos por dois conceitos: os que estão lá por escolha própria e os que estão lá por escolha da família e/ou por viverem em situação de vulnerabilidade. O idoso que escolheu residir na Instituição possui um nível de escolaridade elevada (Ensino Superior), compreende suas necessidades e tenta ter uma

Qualidade de Vida imbuído a rotina da instituição ao seu dia a dia, assim como também procurando ter um convívio social com os demais residentes. Com tudo, o idoso que não escolheu está na instituição acaba tendo muita dificuldade para aceitar essa rotina e convívio com os demais idosos, pois quando ele chega, traz com ele uma bagagem de dor, sofrimento e comorbidade, sem contar os sentimentos de abandono familiar, confusão mental e solidão, dificultando, assim, sua trajetória dentro da instituição (SANTOS, *et al.*, 2020).

Já os idosos que utilizam a instituição como creche, independente do sexo, possuem maiores índices de qualidade de vida em comparação com os demais, pois mostram uma vida e um aspecto social mais amplo, mais eficaz nas atividades diárias desenvolvidas por eles, com maior autonomia para executá-las, contribuindo para uma autoestima mais elevada e até mesmo para um ótimo nível de vida saudável. Mesmo aqueles que possuem algum nível de comorbidades, a partir do momento que passa a participar das atividades oferecidas pela instituição e ao final do dia ele tem a liberdade de voltar para sua casa, isso não só garante como contribui para diminuição de baixa autoestima e depressão, como a valorização da própria QV (SIMEÃO, *et al.*, 2018).

Diante do aumento da demanda por ILPIs ALMEIDA e colaboradores (2021) falam que a identificação do perfil clínico e epidemiológico é fundamental para que se planeje e implemente precauções apropriadas as necessidades específicas aos idosos, com possíveis impactos na independência, autonomia e qualidade de vida deles, além de cooperar para a gestão dos processos organizacionais e de pessoas.

A compreensão no processo da instituição deve pressupor estágios que comprovem e garantam a integridade, a privacidade e a independência dos idosos. Assim, as ILPIs precisam estimular a sua integração, a aquisição de novos papéis sociais e disponibilizar redes de apoio social que contribuíssem para o bem-estar de seus idosos, principalmente, daqueles que cujo processo de institucionalização foi realizado pelos familiares, com isso, as perdas os levam a se adaptar as condições das instituições e, por consequência, acabam se resignando e se submetendo ao próprio isolamento, ocasionando-lhes um profundo nível de depressão (ANDRADE, *et al.*, 2021).

Para (SANTOS, *et al.*, 2020) algumas ILPIs favorecem o isolamento dos idosos, que ficam privados de suas atividades, causando assim, uma inutilidade física e mental,

principalmente, quando não se tem o cuidado adequado por profissionais preparados, fazendo com que surja a baixa autoestima e a negatividade.

Considerando esses fatores como um indício de maior importância para que as ILPIs, (JÚNIOR, *et al.*, 2018) acrescenta que o principal desafio deles é proporcionar, ao idoso, um ambiente estimulador com atividades variadas, que ocupem o tempo ansioso e, assim, promovendo a QV e o aumento do tempo de vida do ser humano, através da promoção a saúde do residente.

Sendo assim, a qualidade de vida que as ILPIs proporcionam para os seus idosos variam de acordo com a capacidade de aproveitamento de cada um, ou seja, a dependência física ou mental (depressão) prejudica a sobremaneira da QV dos idosos institucionalizados constituindo-se um fator de risco importante para a mortalidade. Enquanto para o idoso não institucionalizados, eles têm o maior proveito de todas as iniciativas de promoção a saúde, de assistência e de reabilitação oferecidas pelas instituições que visa sempre como meta a valorizar a autonomia e a independência física e mental do idoso (SIMEÃO, *et al.*, 2018).

7- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Avaliar a qualidade de vida do idoso não é algo tão simples, em virtude de sua multidimensionalidade e, também, da variabilidade dos sujeitos, portanto, não existe uma igualdade de instrumentos e tampouco um padrão qualificado destinado aos idosos residentes em ILPIs. Entre as especificações para avaliarem a QV do idoso, no contexto das ILPIs estão os itens relacionados a família, a autonomia, ao conforto, a privacidade, a individualidade, a adaptação ambiental e a forma de laços afetivos, o que pode indicar áreas que devem ser recomendados dentro das instituições.

Nesse sentido, percebemos que esses fatores são importantes dentro da política do envelhecimento ativo e merecem atenção na promoção da qualidade de vida dos residentes da instituição.

A assistência oferecida pelas ILPIs em relação a segurança do paciente em gerontologia a partir do estímulo ao monitoramento da autoestima e risco para depressão por meio da aplicação de instrumentos validos, que se mostraram excelente ferramentas para a identificação das vulnerabilidades, esses instrumentos possibilitam a elaboração de um plano

e intervenção precoce da enfermagem na manutenção e crescimento na QV de vida, que se reflete ao eixo da saúde mental dos idosos residentes em ILPIs.

Assim, preconizam-se ações que incluam medidas permanentes e efetivas aos idosos em ILPIs, com apoio dos familiares, criação de programas para a promoção a saúde por meios de atividades que expandam a criatividade dos idosos, levando em consideração suas possibilidades e suas limitações pessoais, com o intuito de prevenção ou auxiliando na diminuição dos sintomas da depressão.

REFERÊNCIAS

Agência nacional de vigilância sanitária. **ANVISA**. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução da diretoria colegiada- RDC Nº 15, de 15 de março de 2012. Disponível em: www.anvisa.gov.br/legis. Acessado em: 29 de agosto de 2022.

COBO, Carmen María Sarabia. The influence of institutionalization on the perception of autonomy and quality of life in oldpeople. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2014, v. 48, n. 6, pp. 1013-1019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000700008>. Acesso em: 14 out. 2022.

Estatuto do idoso: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004. _____. Ministério da Justiça.

GALVÃO, Taís Freire, PANSANI, Thais de Souza Andrade e HARRAD, David. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. 2015, v. 24, n. 2, pp. 335-342. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>. Acesso em: 14 out. 2022.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 2. ed. SP: Atlas, 1991.

IBGE. **A População do Brasil:** dados censitários – 1872/1950. Rio de Janeiro: IBGE, 2017. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=215018>. Acesso em: 27 de agosto de 2022.

JESUS, Isac Silva de et al. Cuidado sistematizado a idosos com afecção demencial residentes em instituição de longa permanência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. 2010, v. 31, n. 2, pp. 285-292. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000200012>. Acesso em: 14 out. 2022.

LAKATOS, E.; MARCONI, M. **Metodologia do Trabalho Científico**. SP:Atlas, 1992.

MANSANO-SCHLOSSER, Thalyta Cristina *et al.* Idosos institucionalizados: organização cronológica das rotinas diárias e qualidade do sono. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2014, v. 67, n. 4, pp. 610-616. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670417>. Acesso em: 14 out. 2022.

MENDES, Karina Dal Sasso, SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira e GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**. 2008, v. 17, n. 4, pp. 758-764. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 14 out. 2022.

MENDONÇA, Jurilza Maria Barros de *et al.* O sentido do envelhecer para o idoso dependente. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2021, v. 26, n. 01, pp. 57-65. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.32382020>. Acesso em: 14 out. 2022

MARIANO, Pâmela Patricia *et al.* Desenvolvimento de atividades de estímulo cognitivo e motor: perspectiva de idosos institucionalizados. **Escola Anna Nery**. 2020, v. 24, n. 3, e20190265. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0265>. Acesso em: 14 out. 2022

MARTÍNEZ, Wendy Sindy Nallely Flores *et al.* Meaning of well-being of older institutionalized persons in abandonment situation. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2020, v. 73, n. Suppl 3, e20200123. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0123>. Acesso em: 14 out. 2022.

MATUS-LOPEZ, Mauricio A., CHAVERRI-CARVAJAL, Alexander e Jara-Males, Patricia C. O desafio de envelhecer na América Latina: cuidados prolongados na Costa Rica. O ACC recebeu financiamento de uma bolsa concedida pela Organização dos Estados Ibero-americanos para a Educação, Ciência e Cultura. **Saúde e Sociedade**. 2022, v. 31, n. 1, e201078. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021201078>. Acesso em: 22 set. 2022

Oliveira, Paula Beatriz de e TAVARES, Darlene Mara dos Santos. Condições de saúde de idosos residentes em Instituição de Longa Permanência segundo necessidades humanas básicas. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2014, v. 67, n. 2, pp. 241-246. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140032>. Acesso em: 14 out. 2022

PAZ, Adriana Aparecida, SANTOS, Beatriz Regina Lara dos e EIDT, Olga Rosaria. Vulnerabilidade e envelhecimento no contexto da saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**. 2006, v. 19, n. 3, pp. 338-342. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000300014>. Acesso em: 14 out. 2022

RIBEIRO, Rita de Cássia e MARIN, Heimar de Fatima. Proposta de um instrumento de avaliação da saúde do idoso institucionalizado baseado no conceito do Conjunto de Dados Essenciais em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2009, v. 62, n. 2, pp. 204-212. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000200006>. Acesso em: 14 out. 2022

SILVA, Elisa Roesler e *et al.* Prevalência e fatores associados à depressão entre idosos institucionalizados: subsídio ao cuidado de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2012, v. 46, n. 6 pp. 1387-1393. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000600015>. Acesso em: 14 out. 2022

SILVA, Juliana Lourenço *et al.* Fatores associados à desnutrição em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. 2015, v. 18, n. 2, pp. 443-451. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14026>. Acesso em: 09 nov. 2022

STONE, Patricia W. Popping the (PICO) question in research and evidence-based practice. *Applied Nursing Research*, v. 15, n. 3, p. 197-198, 2002.

TIER, Cenir Gonçalves, FONTANA, Rosane Teresinha e Soares, NARCISO Vieira. Refletindo sobre idosos institucionalizado. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2004, v. 57, n. 3, pp. 332-335. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000300015>. Acesso em: 02 set. 2022.

VERAS, Renato Peixoto e OLIVEIRA, Martha. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2018, v. 23, n. 6, pp. 1929-1936. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>>. Acesso em: 02 set. 2022.

APÊNDICE A–QUADRO DE CONSTRUÇÃO PARA O RESUMO

Ano	2021
Autor (es)	
Título	
Revista/periódico	
Qualis	
Base de dados	
Principais Resultados e Conclusões	