



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE LICENCIATURA E BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**LÍVIA MARTINS DE ANDRADE FORTUNATO**

**A DECISÃO PELA INSTITUCIONALIZAÇÃO DE FAMILIARES IDOSOS: Uma  
revisão integrativa da literatura.**

**CAMPINA GRANDE – PB**

**2011**

**LÍVIA MARTINS DE ANDRADE FORTUNATO**

**A DECISÃO PELA INSTITUCIONALIZAÇÃO DE FAMILIARES IDOSOS: Uma  
revisão integrativa da literatura.**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC),  
apresentado ao Departamento de Enfermagem da  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), em  
cumprimento às exigências para obtenção do título  
de Bacharel e Licenciada em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Ms. Mércia Maria Paiva Gaudencio.

CAMPINA GRANDE – PB

2011

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL – UEPB

F745d

Fortunato, Livia Martins de Andrade.

A decisão pela institucionalização de familiares idosos [manuscrito]: uma revisão integrativa da literatura / Livia Martins de Andrade Fortunato. – 2011.

29 f.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2011.

“Orientação: Prof. Ma. Mércia Maria Paiva Gaudencio, Departamento de Enfermagem.”

1. Enfermagem geriátrica. 2. Institucionalização.  
3. Idoso. 4. Asilo. I. Título.

21. ed. CDD 610.736 5

LÍVIA MARTINS DE ANDRADE FORTUNATO

**A DECISÃO PELA INSTITUCIONALIZAÇÃO DE FAMILIARES IDOSOS:  
Uma revisão integrativa da literatura.**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Paraíba (UEPB), em cumprimento às exigências para obtenção do título de Bacharel e Licenciada em Enfermagem.

Aprovado em 27 de junho de 2011.

  
Prof. Ms. Mécia Maria Palva Gaudêncio  
Orientadora

  
Prof. Maria José Gomes Morais  
Examinador

  
Prof. Divanda Cruz Rocha  
Examinador

## DEDICATÓRIA

*Dedico*

*Aos meus pais, **Luciano e Adriana**, por todo o amor e sacrifícios devotados  
para mim, a fim de me oferecer a melhor herança: a EDUCAÇÃO!*

*Eu amo vocês!*

## AGRADECIMENTOS

*Gostaria de agradecer a todos que contribuíram de alguma forma, direta ou indiretamente, para concretização desse trabalho.*

*Em especial:*

*Ao meu grande e fiel amigo, que está sempre ao meu lado em todos os momentos, aquele que nunca me deixa na mão e que me inspira a mais profunda confiança. Sem a Sua ajuda tenho certeza que nada disso seria possível... **DEUS!***

*À minha família; aos meus pais **Luciano e Adriana** por tanto amor e dedicação; à minha irmã **Laís** pela paciência e por entender meus estresses nessa reta final de curso; ao meu irmão **Yuri** pelo carinho e também pela paciência; aos meus tios **Clediana e Gonzaga** pelo carinho com que me receberam em Campina Grande e pelo apoio que sempre me deram; aos meus avós maternos **Pedro e Creuza**, e os paternos **José e Maria Dalva** pelo cuidado e pelo incentivo para que eu nunca desistisse dos meus objetivos; à minha tia **Suênia (Sú)** por tanta dedicação, pela ajuda e por sempre ter confiado em mim e me apoiado; à **Téssia**, minha tia-quase-irmã, que nos últimos anos se fez mais presente em minha vida e me ajudou muito; à **tia Neta, tia Terezinha, tia Salete**, enfim, a **todos** os meus tios e primos que me incentivaram a ir à luta e sempre torceram pela minha vitória. Sem vocês eu não teria chegado aqui!*

*À todos os meus **colegas de faculdade**, que durante todos esses anos juntos nós sorrimos, choramos, nos emocionamos, nos divertimos, nos aperreamos com provas e seminários, superamos nossas dificuldades com muito esforço, e no fim, **NÓS VENCEMOS!***

*À coordenação do curso, **Deinha, Fabíola, Mércia, Juraci, seu Dedé e Guia**, que sempre se dispuseram a solucionar qualquer problema que surgisse.*

*À todos os **professores** pela ajuda e pelos conhecimentos que me transmitiram e pelas experiências com os quais vivenciei durante o curso, fazendo com que eu me apaixonasse cada vez mais pela minha profissão e me tornasse uma profissional mais crítica e reflexiva a fim de agir com ética, e voltada na construção de uma Enfermagem cada vez mais humanizada.*

*À **Mércia**, minha orientadora, pela atenção, pelas explicações e por ter acreditado em mim e no meu trabalho.*

*À **Deinha e Divanda**, as quais compõem minha banca examinadora e, certamente irão contribuir para o meu aprendizado.*

*Às minhas eternas amigas e companheiras de apartamento durante muitos anos, **Livia, Mayara, Kamille e Camyla** pelas alegrias, pelo companheirismo, pelas discussões, por tudo que vivemos juntas... Cresci muito com vocês!*

*À **Mayara**, que além de ser colega de faculdade e morar comigo, tornou-se uma grande amiga pra mim, foi com quem mais dividi meus dias de universitária, minhas alegrias, farras, tristezas e ilusões, e sempre estava pronta pra me apoiar e aconselhar nas minhas decisões.*

*À **Amanda**, ex-colega de classe, que em tão pouco tempo de convivência na universidade construímos uma grande amizade, e sempre se faz presente com carinho e muita alegria.*

*À **Diogo**, meu grande amigo na faculdade, um anjo que Deus me enviou, que tanto me ouviu, desabafamos juntos tantas vezes, e sempre me recebia com aquele abraço e palavras de paz e esperança que me deixavam tão bem, e nessa reta final, me ajudou e apoiou muito mais.*

*Aos meus amigos de Patos, em especial à **Laysa**, minha amiga de infância, que tanto me apoiou, sempre sincera ao me dar opiniões sobre o que eu decidia, acreditando cada dia mais no meu sucesso. Nossa amizade é eterna!*

**Muito obrigada!**

## RESUMO

FORTUNATO, Livia Martins de Andrade. **A DECISÃO PELA INSTITUCIONALIZAÇÃO DE FAMILIARES IDOSOS: Uma revisão integrativa da literatura.** Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem) – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande-PB, 2011.

**Objetivo:** Conhecer os fatores que mais influenciam na tomada da decisão de institucionalizar indivíduos idosos. **Metodologia:** A pesquisa consiste em uma revisão bibliográfica, do tipo integrativa, baseada em artigos publicados no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram selecionados artigos publicados entre 2000 e 2010, que possibilitavam acesso ao texto completo disponível. Para identificação dos artigos foram utilizados os seguintes descritores e suas combinações na língua portuguesa: “idosos”, “institucionalização”, “asilo”, “família”. Foram localizados 13 artigos que atendiam os critérios estabelecidos, porém 8 destes se repetiam na base de dados da BVS. Como resultado final foram selecionados 5 artigos. **Resultados:** Dentre os fatores relevantes para a decisão pela institucionalização do idoso, foram observados que as dificuldades financeiras, a dependência física do idoso diante da ausência de um cuidador na residência, bem como o comprometimento da saúde do possível cuidador, além da existência de conflitos familiares e o próprio desejo do idoso de viver em uma instituição asilar foram as causas mais acentuadas nas pesquisas, que se tornaram decisivas no processo de asilamento. Ainda durante a análise, foram elencados pontos positivos e negativos do processo, tais como: normas e rotinas presentes nas instituições, predisposição à segregação e ao abandono, e o isolamento social; e interação com outros idosos, resgate da autoestima e melhor assistência prestada aos mesmos. **Conclusão:** Através dessa pesquisa foi possível notar a falta de interesse no assunto em estudo, diante da escassez de artigos publicados. Contudo, acreditamos na importância de uma reflexão sobre as condições e situações que acarretam na dependência do idoso, atender as suas necessidades, além de debater o impacto causado pelo processo de institucionalização na vida destes, e principalmente encontrar uma solução mais viável e adequada para garantir a melhoria da qualidade de vida desses indivíduos, em especial com a presença de uma rede assistencial formada por profissionais da atenção básica da saúde, que podem ajudar às famílias no processo da tomada de decisão pela institucionalização do idoso.

**Palavras-chave:** institucionalização de idosos, família, asilo.



## ABSTRACT

FORTUNATO, Livia Martins Andrade. **THE INSTITUTIONALIZATION DECISION OF ELDERLY RELATIVES: An integrative review of literature.** Completion of course report (Bachelor Degree in Nursing) – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande - PB, 2011.

**Objective:** To know the factors that most influence in the decision to institutionalize the elderly. **Methodology:** The survey consists of bibliographic revision, integrative type, based on articles published in the database of the Virtual Health Library (VHL) related to the topic, selecting those published since 2000 to 2010, and that had its full text available. The following descriptors and their combinations in the language teaching materials were used: “elderly”, “institutionalization”, “asylum” and “family”. There were thirteen articles found within the cited criteria, but eight of these were repeated in the database of VHL. In the end of the research, it resulted in a set of five articles. **Results:** Among the relevant factors in institutionalization, it was observed that the financial, physical dependency of the elderly in the absence of a caretaker in residence, and the possible involvement of health care provider, besides the existence of family conflict and their own desire of living in a nursing home were the most pronounced causes in the polls, which have become crucial in the process of institutionalization. During the research, some positives and negatives sides about the institutionalization of the elderly were found, like rules, susceptibility to separation, abandoning and social isolation; and interplay with others elderlies, ransom their self-esteem and offering a better health care to them. **Conclusion:** Through this research we became aware of the lack of interest in the subject under study, due to the scarcity of published articles. However, we believe in the importance of reflection on the conditions and situations that cause the dependency of the elderly, meet their needs, and mainly to find a more viable and appropriate solution to ensure the improvement quality of life for these patients, specially the availability of a medical care and social welfare intending to help those families during the process of the institutionalization decision of elderly relatives.

**Keywords:** family, institutionalization of the elderly, asylum.

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 – Distribuição dos artigos localizados segundo a base de dados, título do artigo, autores, periódicos e ano de publicação.....	18
---	----

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>16</b>
<b>3 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>18</b>
3.1 Análises dos fatores de ordem econômica e afetivo/social implicados na decisão familiar pela institucionalização do idoso.....	19
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>26</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>28</b>

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil tem-se verificado um decréscimo nas taxas de natalidade e mortalidade, o que tem proporcionado um crescimento da população pertencente à faixa etária de 60 anos ou mais. Segundo Perlini, Leite e Furini (2007), dados demográficos indicam que a população geral tem vivenciado um rápido processo de envelhecimento e, como consequência, a cada ano há um acréscimo significativo no número de anciões em nossa sociedade.

Estas informações apontam para uma realidade em que a expectativa de vida cresce cada vez mais, necessitando, dessa forma de adequações a um novo modelo populacional. De acordo com Espitia e Martins (2006), o interesse pelos aspectos demográficos do envelhecimento da nossa população é relativamente recente, mas já se evidencia preocupações governamentais no tocante ao aumento das despesas com previdência social, utilização dos serviços de saúde e aposentadorias. Tais preocupações estão atreladas ao princípio que sustenta que uma vida longa demanda melhores condições de saúde.

Uma pergunta tem ocupado a mente de cientistas, filósofos e leigos: o que é ser idoso? Segundo Gamburgo e Monteiro (2010), não existe uma resposta única para esta pergunta, já que a heterogeneidade é a característica mais marcante da velhice. Dois sujeitos com a mesma idade poderão apresentar características muito diferentes em um ou vários aspectos de seu modo de ser e estar no mundo. Uma pessoa de sessenta anos pode identificar-se e ser identificada como idosa por reconhecer, em si, aspectos compatíveis com as de uma pessoa de muito mais idade.

No entanto o processo do envelhecimento é universal, não-patológico, gradativo e irreversível, no qual ocorre uma degradação do organismo maduro, ao ponto de impossibilitar o indivíduo de realizar algumas tarefas rotineiras, tornando-se uma condição incapacitante. Mazza e Lefèvre (2004) afirmam que o envelhecimento envolve um somatório de fatores de ordens distintas: sociais, psíquicas, ambientais e biológicas, que estão intimamente relacionados e podem apressar ou atrasar este processo. Desta forma, velhice não é sinônimo de doença e muitas pessoas conservam a saúde até a idade avançada.

Usualmente à medida que o processo de envelhecimento avança, o ser humano necessita de cuidados maiores e diversos, de carinho, atenção e dedicação. Segundo Espitia e Martins (2006), nesta fase da vida ocorrem modificações nos sentimentos, aflorando ou intensificando-se necessidades nunca antes experimentadas, razão pela qual a família é considerada a instituição que pode prestar o suporte necessário para o indivíduo enfrentar esta fase do desenvolvimento.

A família pode ser considerada como um suporte para proteção do idoso fragilizado, sendo o ambiente familiar considerado o melhor espaço para dispensar os cuidados que o idoso necessita. Esta perspectiva está relacionada, entre outras, à noção de que a família é principal instituição mediadora entre o indivíduo e sua realidade circundante (AYENDEZ *apud* TIER *et al*, 2004).

A família, tradicionalmente considerada o mais efetivo sistema de apoio aos idosos, está passando por alterações decorrentes de mudanças conjunturais e culturais, fato observado tanto no Brasil como no mundo (KARSCH *apud* MAZZA e LEFÈVRE, 2004). O crescimento da população idosa, em tese, indica a possibilidade de aumento do número de pessoas em situação de saúde frágil, ou seja, com possibilidade de apresentar debilidade e desenvolver dependência, o que, conseqüentemente, nos permite pensar em necessidades crescentes de cuidados familiares (CANÇADO *apud* TIER *et al*, 2004).

Dentre as muitas funções da família esta a transmissão de valores, crenças, princípios, e a educação de seus membros. A valorização da pessoa idosa é um processo de construção, um aprendizado que é transmitido para todos os membros de uma cultura, principalmente para as crianças (MAZZA e LEFÈVRE, 2004).

As condições relacionadas à velhice, especialmente em seu estágio mais avançado, preocupam os familiares, pois os mesmos percebem que o idoso já não pode mais viver sozinho. Perlini, Leite e Furini (2007) asseguram que apresentar limitações no desenvolvimento dos afazeres do cotidiano e, geralmente, impossibilidade de gerenciar sua residência, são entendidos como sinais que podem instalar-se isoladamente ou associados.

Segundo os mesmos autores, as limitações que surgem com o avanço da idade propiciam a instalação de uma relação de dependência do idoso com alguém capaz de ajudá-lo na realização das atividades diárias. O papel de cuidador domiciliar geralmente é assumido por um familiar devido à proximidade afetiva e/ou geográfica. Dessa forma, o familiar torna-se o ponto de referência para a prestação dos cuidados diretos ao idoso, além de, usualmente, assumir o comando do ambiente doméstico no qual o idoso reside.

Ainda de acordo com Perlini, Leite e Furini (2007), a disposição da família para a prestação do cuidado, em determinadas ocasiões ou períodos, pode estar comprometida ou fragilizada. Nestas condições o idoso pode transforma-se em um obstáculo à independência dos familiares, uma vez que os cuidados não lhes permite conciliar os afazeres do trabalho com os do lar. Há, ainda, que se considerar a possibilidade de não se encontrar dentre os familiares alguém que esteja disponível para se responsabilizar pelos cuidados do idoso. É

nestas condições que o asilamento é apontado como uma das saídas encontradas para o problema posto pelo idoso dependente.

Nos últimos tempos tem sido observado que a dificuldade no convívio entre gerações, a nuclearização crescente da família, a acelerada industrialização e os salários insuficientes tem impossibilitado os trabalhadores de abrigar seus idosos (CALDERON e GUIMARÃES *apud* ESPITIA e MARTINS, 2006).

Ainda segundo os mesmos autores, a velhice é definida a partir do contexto social, cultural e histórico de uma sociedade. Pode-se afirmar que a dificuldade de cuidar dos idosos dependentes também resulta da diversidade cultural, de fatores como sexo e origem étnica. Revelamos que a diversidade cultural que caracteriza nossa sociedade nos impulsionou a realizar este estudo, buscando compreender melhor os motivos e justificativa apresentada por familiares e idosos para a tomada de decisão do asilamento.

De acordo com Perlini, Leite e Furini (2007), o crescente número de institucionalização de idosos tem chamado a atenção da população em geral e levado alguns segmentos da sociedade a se preocuparem com as condições em que se encontra o contingente populacional residente nestes espaços.

As funções dos asilos podem ser descritas como a de abrigar e cuidar de pessoas desamparadas e que estejam impossibilitadas de permanecer com suas famílias e comunidade. Além disso, de ser um local socialmente aprovado de segregação de seres humanos que, do ponto de vista de produtividade econômica e social, não mais contribuem (PILOTO *et al*, *apud* PERLINI; LEITE; FURINI, 2007).

O Ministério da Saúde estabeleceu através da Portaria 810/898, os padrões mínimos de funcionamento a serem seguidos pelas instituições de atendimento a idosos, com relação à estrutura física como: tipo de construção, acesso, portas e esquadrias, disponibilidade por m<sup>2</sup> por idoso institucionalizado, circulação interna, escada, ambientes internos, áreas de lazer, entre outros (BRASIL, 1989).

Born (2005), citados por Gamburgo e Monteiro (2009), diz que as instituições asilares devem proporcionar serviços nas áreas: social, médica, psicológica, odontológica, de enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, entre outras, de acordo com as necessidades deste segmento etário. A atuação da enfermagem nestas instituições é essencial para proporcionar uma melhor assistência aos idosos. Perlini, Leite e Furini (2007) afirmam que

muitas vezes, o enfermeiro se faz presente em serviços de saúde diversos, e pode identificar as famílias que necessitam de apoio, e então, numa ação coletiva com os demais profissionais, dirigir esforços no sentido de ajudá-la.

Chaimowicz (1997), citado por Tier, Fontana e Soares (2004), assegura que em situações em que a institucionalização do idoso é um 'mal necessário', é importante considerar que o número de asilos e a qualidade dos serviços oferecidos não necessariamente devam ser inadequados, desde que o Estado realize seu papel de financiador e fiscalizador destas atividades. Segundo os mesmos autores, essa fiscalização se faz necessária para que as instituições observem o cumprimento das normas mínimas exigidas para seu funcionamento que é o de prestar o atendimento aos idosos com segurança e dignidade, podendo utilizar-se de medidas simples e pouco onerosas.

As instituições asilares beneficentes que tinham como função, principal abrigar idosos sem condições financeiras para o custeio de suas despesas passam a ter uma nova missão na sociedade de hoje, marcada pelo envelhecimento: cuidar de idosos necessitados de várias modalidades de serviços, em face das perdas funcionais que tornaram problemática a vida a sós ou com a família. Essas casas beneficentes/filantrópicas, assim como as clínicas geriátricas e as casas de repouso, devem fazer parte da rede de atendimento integral institucional (TIER; FONTANA; SOARES, 2004).

No momento em que uma família busca um asilo como local para abrigar seu familiar idoso, procura, entre outros requisitos, um espaço onde haja a oferta de cuidados, companhia, bem como um ambiente propiciador de convivência e socialização entre os indivíduos que ali residem, afirmam Perlini, Leite e Furini (2007). Empiricamente observamos que esta se tornando comum serem veiculadas na mídia notícias acerca de “residências para idosos”, nas quais são enfatizados os aspectos positivos e às potencialidades que envolvem a vivência em locais que abrigam pessoas idosas.

Em contrapartida a literatura científica tem difundido os direitos dos idosos e alertado a sociedade sobre a responsabilidade da família em ofertar qualidade de vida e bem-estar aos idosos. No entanto vivemos em uma sociedade que tem esquecido que cada ser humano é único e que é necessário aprender a conviver com as diferenças individuais e culturais, para assim crescer no convívio com os outros.

Por consideramos a relevância dos aspectos anteriormente expostos é que esta pesquisa tem como objetivo primordial consultar a literatura buscando compreender a dinâmica das relações estabelecidas entre idosos e familiares, em particular no tocante à decisão de institucionalização do idoso.

Como justificativa para execução deste trabalho argumentamos que através da mesma poderemos ter acesso às investigações desenvolvidas pelos pesquisadores da gerontologia e através delas conhecer fatores envolvidos na decisão familiar de asilamento do idoso. É nosso intuito compreender, para então beneficiar, mesmo que indiretamente, tanto os profissionais que atuam nestes contextos quanto os indivíduos que envelheceram e que hoje se encontram em instituições asilares.

Recordamos que são considerados fatores essenciais para a qualidade de vida e bem-estar do idoso as condições de moradia e o relacionamento com a família. Quando tratamos do asilamento de idosos é necessário não perder de vista que é no seio da família que usualmente participamos de um ambiente que possibilita a construção da individualidade. É no convívio familiar que é experimentado o clima de companheirismo, dignidade e respeito, além das necessidades básicas de alimentação, lazer e cultura serem mais bem atendidas no ambiente familiar.

Nesta perspectiva é que tomamos a pessoa idosa e sua família como centro de nossa atenção, e nos propomos a investigar, através de uma revisão da literatura, a dinâmica das relações familiares frente à tomada da decisão de asilamento dos idosos. Acreditamos que ao abordar este problema nos será permitido não apenas adquirir conhecimentos, mas também colaborar com profissionais, em particular enfermeiros, que atuam na área da geriatria e gerontologia.



## 2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Com a finalidade de alcançar o objetivo proposto, optamos por adotar o método da revisão da literatura denominada de integrativa. Esta modalidade de revisão da literatura “permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo” (MENDES, SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Uma revisão integrativa bem realizada exige os mesmos padrões de rigor, clareza e replicação utilizada nos estudos primários (BEYEA e NICOLL apud SILVEIRA e ZAGO, 2006), ou seja, aqueles que se constituem como a base do material pesquisado. A revisão integrativa, segundo Souza, Silva e Carvalho (2010) é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado.

Para o levantamento dos artigos na literatura, realizamos uma busca nas seguintes bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline).

A Biblioteca Virtual em Saúde é reconhecida como uma base de distribuição do conhecimento científico e técnico em saúde, uma vez que registra, organiza e armazena, em formato eletrônico, estudos oriundos de países diversos, possibilitando o acesso de forma universal através da Internet e em consonância com as bases de dados internacionais (BIREME, OPAS e OMS, 2011). A escolha por esta base de dados decorreu do reconhecimento de que se trata de uma fonte notoriamente respeitada no meio científico, além de se constituir como uma forma prática e objetiva de pesquisa muito utilizada por estudantes, profissionais e pesquisadores em geral.

Foram utilizados, para busca dos artigos, os seguintes: “idosos”, “institucionalização”, “asilo”, “família”.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram:

- artigos publicados em português, inglês e espanhol;
- artigos na íntegra que retratassem a temática referente à institucionalização de idosos e seus fatores;
- artigos indexados nos referidos bancos de dados nos últimos dez anos.

Após identificação, os artigos foram agrupados por ordem cronológica e temática debatida, facilitando, dessa forma, a análise, o que nos possibilitou compreender as perspectivas dos estudos acerca da institucionalização de idosos.

Ao término do levantamento contabilizamos o total de artigos localizados, desconsiderando aqueles citados mais de uma vez no banco de dados da BVS.

De posse do material para análise e síntese, seguimos as etapas sugeridas por Gil (2010), e abaixo descritas:

- Leitura exploratória e reconhecimento dos artigos que interessavam à pesquisa.
- Leitura seletiva, escolha do material que, de fato, servia aos propósitos da pesquisa, item de natureza crítica.
- Leitura analítica e análise dos textos selecionados.
- Leitura interpretativa, que conferia significado mais amplo aos resultados obtidos com a leitura analítica. Nesta etapa da revisão da literatura o pesquisador fixa-se nos dados e caminha além deles, através da ligação com outros conhecimentos já obtidos.

Tanto a análise quanto a síntese dos dados extraídos dos artigos foram realizadas de forma descritiva, possibilitando observar, contar, descrever e classificar os dados, com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema explorado na revisão.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao término do levantamento, e em acordo com o corte temporal de 10 anos, estabelecemos como guias para busca dos artigos foram localizados um total de treze artigos e destes apenas cinco foram analisados. Ou seja, a amostra final desta revisão foi constituída por cinco artigos científicos, selecionados segundo os critérios de inclusão previamente estabelecidos.

Na Tabela 1, abaixo apresentada, podem ser visualizadas as informações referentes a base de dados na qual os artigos foram localizados, o título do artigo, os autores e o periódico.

Tabela 1 – Distribuição dos artigos localizados segundo a base de dados, título do artigo, autores, periódicos e ano de publicação.

Procedência	Título do artigo	Autores	Periódico	Ano
SciELO	A instituição asilar segundo o cuidador familiar do idoso	Mazza, M. M. P. R.; Lefèvre, F.	Saude soc. v.13 n.3 São Paulo set./dez. 2004.	2004
SciELO	Refletindo sobre idosos institucionalizados	Tier, C. G.; Fontana, R. T.; Soares, N. V.	Rev Bras Enferm; 57(3): 332-335, jun. 2004.	2004
LILACS	Relações afetivas entre idosos institucionalizados e família: encontros e desencontros	Espitia, A. Z.; Matins, J. J.	ACM arq. catarin. med;35(1): 52-59, jan.-mar. 2006.	2006
LILACS	Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares	Perlini, N. M. O. G.; Leite, M. T.; Furini, A. C.	Rev Esc Enferm USP; 41(2): 229-236, jun. 2007.	2007
SciELO	Singularidades do envelhecimento: reflexões com base em conversas com um idoso institucionalizado	Gamburggo, L.J. L.; Monteiro, M. I. B.	Interface comun. saúde educ; 13(28): 31-41, jan.-mar. 2009.	2009

Diante do pequeno número de artigos que atendessem aos critérios de inclusão, podemos perceber a escassez de artigos científicos publicados sobre a temática referente à institucionalização de idosos, os fatores motivadores, bem como o papel da família na tomada da decisão do asilamento do familiar idoso.

Em face da escassez de estudo publicados acerca desta temática, sentimos carência de material e um certo grau de dificuldade para realizar uma pesquisa bibliográfica virtual que, de início, imaginamos seria ampla e rica de conteúdo. Consideramos que esta temática

demanda um número considerável de estudos, pois a situação do idoso que necessita de cuidados institucionais vem se expandindo e tornando-se cada dia mais comum em face da realidade vivenciada pelas famílias contraposta aos valores e interesses dos indivíduos que compõem a sociedade em que vivemos

Após a análise dos artigos localizados, foi possível observar algumas características que possibilitaram aos pesquisadores organizar os resultados em duas categorias que representam os fatores mais determinantes na decisão da institucionalização dos familiares idosos, são eles: fatores de ordem econômica e afetivo/social.

### **3.1 Análises dos fatores de ordem econômica e afetivo/social implicados na decisão familiar pela institucionalização do idoso**

Dentre as dificuldades de ordem econômica, as mais frequentemente apontadas nos estudos analisados são citadas:

- redução do poder aquisitivo das famílias,
- impossibilidade de pagar por serviços, de manter a moradia ou de adquirir a alimentação mais adequada as necessidades do idoso,
- aumento das despesas familiares associada a problemas de saúde ou dependência.

No que se refere às causas afetivo/sociais foram indicadas como sendo as mais comuns:

- carência, solidão e estado de abandono vivenciada pelo idoso,
- decomposição da família primária do idoso,
- ausência de uma rede social de assistência,
- impossibilidade afetiva e social da família continuar prestando os cuidados necessários ao idoso.

Conhecidos os principais fatores responsáveis pela decisão de institucionalização, verificamos que os idosos residentes nas principais capitais brasileiras apresentam alta prevalência de fatores de risco para a institucionalização, quais sejam: doenças crônico-degenerativas e suas sequelas, hospitalizações recentes e dependência para realizar as atividades de vida diária, como cuidar da própria higiene, alimentar-se, entre outros (CHAIMOWICZ e GREGO *apud* MAZZA e LEFÈVRE, 2004).

No tocante às dificuldades financeiras, encontramos explicações da seguinte natureza:

Com os movimentos migratórios do campo para as grandes cidades, expandiram-se, também, o número de pessoas, ocasionando um número maior de residentes na mesma casa, conseqüentemente a baixa renda devido à escassez de emprego. Assim, a maioria das famílias não tem suporte financeiro para abrigar seus pais (ESPITIA e MARTINS, 2006).

Outro fator que ficou evidente nos artigos analisados diz respeito à impossibilidade, em particular apresentada por filhos, em harmonizar as atividades laborais e pessoais com o cuidado prestado aos pais idosos no espaço doméstico, principalmente quando estes indivíduos se encontram em estado de dependência. Os familiares usualmente possuem uma rotina intensa de obrigações, sem ou com pouca disponibilidade de tempo para dedicar aos cuidados dos idosos, ocasião em que se instaura uma situação de impossibilidade de manter o idoso junto à família, pois o mesmo, em função das obrigações dos familiares, permaneceria sozinho e sem a assistência adequada.

Supostamente estas são as razões, de ordem exclusivamente socioeconômica, que influenciam diretamente os familiares na procura por uma instituição asilar para abrigar o idoso dependente. Inferimos que nas circunstâncias anteriormente descritas o asilamento é entendido como saída para solução dos problemas associados aos cuidados que o idoso necessita. Não como negar que em certas circunstâncias a individualidade de cada membro da família faz com que os objetivos pessoais sejam maiores que a reciprocidade familiar.

Evidencia-se, então, que a carência de um cuidador familiar, em especial tratando-se de um parente mais próximo, faz com que as famílias busquem cuidadores externos, ou apelem para parentes mais distantes, amigos e por fim os asilos. Os artigos pesquisados indicam que em um primeiro momento a família busca como cuidador externo do idoso dependente uma pessoa que já tenha conhecimentos e destreza para assistir o idoso e prestar os cuidados necessários. Quando não o consegue, ou as condições econômicas não permitem, passam a contratar pessoas que se disponham a realizar estas tarefas.

Foi instituído, em 1999, o Programa Nacional de Cuidadores de Idosos, que em seu artigo 3º estabelece protocolos específicos com as universidades e entidades não-governamentais; de notória competência, visando a capacitação de recursos humanos nas diferentes modalidades de cuidadores: domiciliar (familiar e não-familiar) e institucional (BRASIL, 1999).

Não obstante, quando todas as possibilidades parecem ter se esgotado, a solução encontrada é a institucionalização do idoso. De acordo com Perlini, Leite e Furini (2007), considerando a família como fonte de cuidado, optar pela institucionalização de um de seus membros, neste caso o idoso, é uma decisão, a priori, revestida de uma intenção que visa proporcionar melhores condições de vida, de cuidado e de conforto mais qualificadas que aquelas que a família pode oferecer.

O cuidado com a saúde do cuidador de idosos foi uma temática abordada em um dos artigos pesquisados. Segundo Perlini, Leite e Furini (2007), ser cuidador de uma pessoa idosa, em especial nos casos de total dependência, requer além de um bom condicionamento físico, paciência e tolerância, constituindo-se como condições difíceis de serem mantidas.

Ainda de acordo com os mesmos autores, para manter-se saudável é indispensável que o cuidador não comprometa sua qualidade de vida no processo de cuidar do idoso, isolando-se da sociedade e de sua própria família. A busca de grupos de apoio é apontada como imprescindível, uma vez que beneficia o cuidador na tomada de decisões diante dos conflitos e inseguranças que surgem no dia a dia dos cuidados. A participação do cuidador nos grupos de apoio tende a diminuir os níveis de estresse, o que promove uma redução do comprometimento da saúde do cuidador.

A obrigação e a responsabilidade em cuidar de um familiar leva o cuidador, muitas vezes, a negligenciar sua própria saúde. Segundo Alcântara (2004), citado por Espitia e Martins (2006), expõe o cuidador a doenças, à depressão, a estados emocionais negativos e à desorganização de sua vida. Por razões de ordem afetiva, o sofrimento experimentado pelo cuidador pode deixar marcas que as pessoas carregaram por toda a vida.

Considerando as razões abordadas ao longo deste trabalho é que julgamos que compete às políticas governamentais atuarem na promoção da saúde do cuidador. A atuação ocorreria através de programas, nos quais o cuidador receberia informações com a finalidade de instrumentalizá-lo para agir diante das mais diversas situações. Ao assistir o idoso adequadamente e de forma eficaz, os cuidadores não comprometeriam a sua saúde, nem o relacionamento familiar.

Os textos analisados indicam que o surgimento de patologias decorrentes do processo de envelhecimento pode determinar impossibilidade de realização dos afazeres da vida diária e/ou instrumental. Esta condição em associação com a necessidade de cuidados exclusivos finda por ser considerado outro fator motivador da decisão pela internação do idoso em uma instituição asilar.

É incontestável que à medida que a idade avança, mudanças visíveis vão acontecendo, as palavras saem com lentidão e a capacidade funcional aos poucos vai se comprometendo. Nesta etapa do processo evolutivo é necessária a disponibilidade de alguém para auxiliar o idoso até nas mais simples tarefas do cotidiano.

As mudanças no aspecto físico, associadas ao desgaste vivenciado pelos idosos, ocasionam doenças e dificuldades funcionais que solicitam, normalmente, maior atenção e cuidado por parte dos familiares. O cuidado nestas circunstâncias tem a finalidade precípua de impedir o agravamento da dependência do idoso, uma vez que procura resguardar sua autonomia no que se diz respeito ao autocuidado.

Sendo parte do processo de envelhecimento algumas mudanças são esperadas e outras vão requerer que o cuidador possua estrutura física e psicológica para prover a necessidade que se apresentam, embora nem sempre o cuidador encontra-se preparado para o enfrentamento de circunstâncias adversas.

A situação de dependência e cuidado exige que os envolvidos na relação de cuidados acionem recursos pessoais, sociais e um maior suporte emocional para enfrentar as alterações e dificuldades que se apresentam neste momento (DIOGO; NERI; CACHIONI *apud* ESPITIA e MARTINS, 2006). Entretanto, ao se refletir sobre a família nos dias atuais e nas transformações que vêm acontecendo na sociedade, verificamos que as necessidades econômicas terminam por determinar que todos os membros trabalhem para a manutenção das despesas do lar, o que pode tornar-se inviável devido a necessidade de um componente da família permanecer em casa durante todo o dia para acompanhando o idoso.

Mazza e Lefèvre (2004) apontam um curioso mecanismo psíquico adotado pelos familiares que experimentam culpa pela institucionalização do idoso. Segundo os autores, no imaginário dos familiares os cuidados executados por profissionais capacitados são os melhores e proverão adequadamente a assistência que o idoso necessita. Desse modo, a institucionalização passa a ser vista como uma possibilidade concreta e dotada de qualidades para prestação de assistência adequada ao idoso e não como um abandono por parte da família.

A partir do que foi pesquisado, compreendemos que abandono na velhice é acompanhado de um sentimento de profunda tristeza e de solidão. Situações associadas a perdas se refletem em deficiências funcionais do organismo e na fragilidade dos relacionamentos afetivos e sociais, que por consequência culminam em um distanciamento, podendo acarretar o isolamento social.

Segundo Gamburgo e Monteiro (2010), sofrer perdas constitui uma situação muito frequente na velhice: além da perda de familiares e amigos, a aposentadoria ou outras causas que levem à saída do mercado de trabalho, provocam a perda de status, da consideração dos outros e, muitas vezes, da possibilidade de autossustentar-se financeiramente.

Embora prevaleça entre os estudiosos do envelhecimento a ideia de que o asilamento provoca o isolamento, a baixa autoestima, entre outros efeitos, há uma corrente que recomenda a institucionalização para àqueles idosos que possuem dependência total e impossibilidade de recuperação, levando-nos a refletir acerca do valor social destas instituições (TELLES e PETRILLI *apud* MAZZA e LEFÈVRE, 2004).

Em alguns casos, a institucionalização do idoso parte da vontade do mesmo e é justificada em função das condições em que vive. Ou seja, como afirmam Perlini, Leite e Furini (2007), o que é decisivo é o desejo da pessoa em procurar um local no qual encontre atenção, conforto e, especialmente, atendimento às suas necessidades básicas. Por outro lado, assim como assegura Oliveira (1985), citado por Tier, Fontana e Soares (2004), alguns idosos são retirados bruscamente do seu meio familiar, onde passaram um longo período de suas vidas e são colocados em instituições onde vão conviver com pessoas de sua faixa etária ou mais velhas, totalmente estranhas ao seu convívio social.

Mazza e Lefèvre (2004) afirmam que a referência ao suposto malefício que uma institucionalização acarretaria à pessoa idosa constitui, para os cuidadores familiares, outro aspecto permeado de significado emocional. No imaginário destes o processo do asilamento originaria tanto no idoso como no cuidador implicações e comprometimentos negativos, pois provocaria o seu fim, não sendo aceita nem pelo idoso nem pelo cuidador.

No tocante às instituições, conforme alegam Perlini, Leite e Furini (2007), os familiares procuram além de espaços com boas condições de acomodação, conhecer à capacitação dos profissionais que trabalham diretamente com os idosos. Tal qualificação refere-se à desenvoltura técnica, conhecimento e características pessoais em interagir com pessoas idosas.

Além disso, os autores que consultados comentam que, os familiares visualizam no processo de institucionalização a possibilidade de proporcionar maior convivência do idoso com outras pessoas, o que permite um resgate de suas relações sociais e até da autoestima, assim como a valorização de si mesmo e redução do sentimento de isolamento, solidão, abandono.

Uma vez tomada a decisão pela institucionalização, os familiares começam a procura pelo melhor local onde o idoso pode morar, ser bem atendido em suas necessidades e



continuar mantendo vínculos com a família. Com o intuito de localizar tal espaço, são realizadas visitas a diferentes instituições, algumas vezes na companhia do geronte, com a finalidade de identificar aquela instituição que poderá melhor atender as suas expectativas (PERLINI, LEITE; FURINI, 2007).

Não podemos deixar de ressaltar que em alguns artigos analisados o ambiente institucional é apontado como possuindo características negativas, o que os invalida como espaços adequados para habitação dos idosos. Os textos pesquisados destacam que estes locais predisõem à segregação, uma vez que os idosos são afastados do ambiente social e humano que costumavam frequentar. Além disso, apresentam normatizações dos afazeres diários, uniformização e disciplina que, na maioria das vezes, não consentem o indivíduo idoso resguardar sua singularidade, individualidade e seu espaço dentro da instituição.

Uma difícil equação esta sendo montada na medida em que o aumento da população de idosos é inquestionável e as instituições de longa permanência constituem-se como importantes opções de atendimento a indivíduos nesta faixa etária. No entanto para que as instituições asilares sejam consideradas como uma possibilidade digna de atendimento as necessidades dos idosos, é preciso que possuam aparato infra-estrutural, que correspondam convenientemente às necessidades desta clientela, que devido às alterações relacionadas à idade merecem atenção especial (YAMAMOTO e DIOGO *apud* ESPITIA e MARTINS, 2006).

Durante a análise dos artigos também foi possível elencar alguns pontos positivos e negativos do processo de institucionalização do idoso. A normatização, a predisposição à segregação e ao isolamento social, bem como o sentimento de abandono são considerados como aspectos negativos do processo.

Quanto aos positivos, foram encontrados: a interação dos idosos com outros indivíduos os quais vivem a mesma fase do desenvolvimento e podem trocar conhecimentos entre si e resgatar seus valores e a autoestima, além da melhor assistência prestada aos mesmos, devido a presença dos profissionais da saúde, que compreendem bem as mudanças que ocorrem durante o envelhecimento do indivíduo.

De maneira geral, percebe-se que quando existe a opção pela institucionalização do idoso, os familiares buscam por um local que se mostre mais adequado do que aquele espaço no qual o idoso está habitando. A família compreende que a instituição poderá proporcionar, além de estrutura física, cuidados realizados por profissionais capacitados, atendimento às suas necessidades básicas e a possibilidade da manutenção das relações sociais, através do convívio com seus semelhantes e outras pessoas.

Acredita-se, ainda, que através de visitas é possível conservar os laços afetivos com os familiares e afins, e proporcionar os cuidados, de ordem subjetiva, isto é, carinho, afeição e zelo. É curioso imaginar que a institucionalização possa propiciar maior entrosamento e compreensão entre o idoso e seus familiares, uma vez que os assuntos que poderiam provocar desentendimento, decorrentes da convivência ininterrupta, encontram-se ausentes ou apresentam-se de modo velado ou, ainda, podem ser contornadas de maneira simplificada.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste trabalho de revisão de literatura, notamos a escassez de pesquisas acerca da institucionalização de idosos e dos fatores relevantes na tomada dessa decisão, assim foi possível a elaboração de algumas considerações importantes sobre o tema em questão.

Devemos ser conscientes de que a velhice, a semelhança de outras fases do desenvolvimento, é marcada ganhos, mas também por perdas, inseguranças, anseios e mudanças em especial na perspectiva das necessidades básicas próprias do processo de envelhecimento.

Por esta razão verificamos que é relevante, tanto do ponto de vista pessoal quanto profissional, procurar refletir sobre as condições e situações que acarretam a dependência do idoso, que passa a necessitar do cuidador para auxiliar ou realizar atividades básicas que envolvem o autocuidado. A ajuda prestada ao idoso para executar determinadas ações, pode gerar distorções na sua essência, pois com esses acontecimentos o idoso tende a perder a liberdade da tomada de decisão sobre o seu corpo, sobre sua vida. Portanto, se faz necessário que reconheçamos que o idoso pode ser dependente de outras pessoas na realização de cuidados, mas é independente para decidir, portanto tem o direito de praticar sua autonomia.

Perante as dificuldades enfrentadas no cotidiano familiar e das restritas soluções apontadas para a garantia do cuidado e de uma melhor qualidade de vida do idoso, a família e, muitas vezes, o próprio idoso, visualizam a institucionalização como uma escolha com boas possibilidades de êxito. Com isso, buscam pelo ambiente mais adequado para o idoso residir, onde o mesmo seja bem recebido, acolhido e que favoreça que os laços afetivos fundamentais com a família sejam preservados.

Segundo as pesquisas, atualmente os filhos continuam sendo a maior e mais almejada fonte de apoio em períodos de necessidade e a grande maioria dos idosos residentes em asilos ainda espera que seus familiares venham buscá-los para morar com eles.

Foi evidenciado que as concepções descritas na literatura consultada referente ao asilamento e às instituições asilares, apontam estas instituições como responsáveis pela exclusão social dos idosos, uma vez que estes são tratados como objetos. Denunciam que as instituições dispõem de um limitado número de funcionários, nem sempre qualificados, e que as ações sociorecreativas não são voltadas aos interesses dos idosos, diferem da pretensão e das perspectivas da família.

O choque produzido pela institucionalização e a maneira com este acontecimento repercute na vida da pessoa idosa são pontos pouco debatidos, pois a maioria das famílias desconhece a importância desses assuntos.

Outro aspecto que merece uma reflexão refere-se às políticas de atenção à pessoa idosa. Ao prever que a família deve proporcionar ao idoso a assistência adequada, o atendimento de suas necessidades e a preservação da dignidade, não disponibilizam recursos para o aporte destas necessidades. Na prática, na vida cotidiana e na dura realidade de algumas famílias não é viável a permanência do idoso no ambiente familiar.

O desenvolvimento de estratégias de apoio às famílias de idosos, tendo como base os serviços públicos, nos quais enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos e demais profissionais da área da saúde, cuidadores formais e voluntários possam oferecer suporte técnico, atenção domiciliar, orientação para prestação dos cuidados, subsídio para solução de problemas e espaços de escuta para as famílias, colaboraria para a manutenção do idoso em sua residência, diminuindo com isso a institucionalização desnecessária ou não desejada.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N° 810 de 22 de setembro de 1989**. Disponível em: [www.mp.mg.gov.br/portal/public/interno/arquivo/id/8042](http://www.mp.mg.gov.br/portal/public/interno/arquivo/id/8042). Acesso em: 28/06.2011.

\_\_\_\_\_. **Portaria Interministerial MS/MPAS n° 5.153 – Programa Nacional de Cuidadores de Idosos**. Disponível em:

<http://www.mds.gov.br/sobreministerio/legislacao/assistenciasocial/portarias/1999/Portaria%20Interministerial%20no%205.153-%20de%207%20de%20abril%20de%201999.pdf>. Acesso em: 27/06/2011.

BIREME; OPAS; OMS. **Biblioteca Virtual em Saúde**. Disponível em: [http://regional.bvsalud.org/bvs/P/sobre\\_bvs.htm](http://regional.bvsalud.org/bvs/P/sobre_bvs.htm). Acesso em 22/05/2011.

ESPITIA, A. Z.; MARTINS, J. J. **Relações afetivas entre idosos institucionalizados e família: encontros e desencontros**. ACM arq. catarin. med;35(1): 52-59, jan.-mar. 2006. Disponível em: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/355.pdf>. Acesso em: 16/04/2011.

GAMBURGO, L. J. L.; MONTEIRO, M. I. B. **Singularidades do envelhecimento: reflexões com base em conversas com um idoso institucionalizado**. Interface comun. saúde educ; 13(28): 31-41, jan.-mar. 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832009000100004&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000100004&tlng=pt). Acesso em: 16/04/2011.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5ª edição. São Paulo: Ed. Atlas, 2010.

MAZZA, M. M. P. R.; LEFÉVRE, F. **A instituição asilar segundo o cuidador familiar do idoso**. Saude soc. v.13 n.3 São Paulo set./dez. 2004. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902004000300008&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902004000300008&lang=pt). Acesso em: 16/04/2011.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>. Acesso em: 10/04/2011.

PERLINI, N. M. O. G.; LEITE, M. T.; FURINI, A. C. **Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares**. Rev Esc Enferm USP; 41(2): 229-236, jun. 2007. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/707.pdf>. Acesso em: 16/04/2011.

SILVEIRA, C. S.; ZAGO, M. M. F. **Pesquisa Brasileira em Enfermagem Oncológica: uma revisão integrativa**. Rev Latino-am Enfermagem 2006 julho-agosto; 14(4):614-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a21.pdf>. Acesso em: 16/04/2011.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão Integrativa: o que é e como fazer**. Einstein. 2010; 8(1 Pt 1):102-6. Disponível em: <http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1p102-106.pdf>. Acesso em: 10/04/2011.

TIER, C. G.; FONTANA, R. T.; SOARES, N. V. **Refletindo sobre idosos institucionalizados**. Rev Bras Enferm; 57(3): 332-335, jun. 2004. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672004000300015&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672004000300015&lang=pt). Acesso em: 16/04/2011.