



QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Daniele de Vasconcelos Silva¹
danivsilva87@gmail.com

Fábio Marcelo da Rocha Rodrigues²
fabiomarcelo.oficial@hotmail.com

Islane de Oliveira Lima Silva³
islanelima1@hotmail.com

Lenizane Vanderlei Cavalcante da Silva⁴
leni.vanderlei@gmail.com

Resumo: O presente trabalho consistiu em analisar a qualidade de vida de idosos institucionalizados através do Whoqol Breef. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, do tipo relato de experiência desenvolvido por acadêmicos dos cursos de enfermagem, nutrição e educação física do Centro Universitário Estácio do Recife. Para a realização da coleta foram utilizados dois instrumentos: um com variáveis sócio-demográficas e o Whoqol-breef para avaliar a qualidade de vida. A pesquisa foi realizada com vinte e um idosos (21) predominantemente do sexo feminino (95,24%) e viúvos (47,62%). Sabe-se que o envelhecimento populacional é um fenômeno natural e que muitos fatores levam os idosos a ILPI. Diante disso a assistência prestada multidisciplinar nesse âmbito aos idosos é de suma importância para o bem estar. Em meio à diversos relatos foi notório perceber o quanto se sentem satisfeitos com as circunstâncias da vida, embora alguns aspectos ainda possam progredir.

Palavras-chave: Assistência a idosos; instituição de longa permanência para idosos; qualidade de vida.

Abstract: The present work consisted of analyzing the quality of life of institutionalized elderly people through Whoqol Breef. This is a descriptive, exploratory study, with a quantitative approach, of the type of experience report developed by academics from the nursing, nutrition and physical education courses at Centro Universitário Estácio do Recife. Two instruments were used to perform the collection: one with socio-demographic variables and the Whoqol-breef to assess quality of life. The research was carried out with twenty-one elderly (21) predominantly female (95.24%) and widowed (47.62%). It is known that population aging is a natural phenomenon and that many factors lead the elderly to LTCF. Therefore, the multidisciplinary assistance provided in this context to the elderly is of paramount importance for well-being. In the midst of several reports, it was noticeable to realize how satisfied they are with the circumstances of life, although some aspects can still progress.

Keywords: assistance to the elderly; long-term care for the elderly; quality of life.

^{1,2,3}Graduando do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Recife.

⁴Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Recife.



1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno que ocorre tanto em países desenvolvidos, quanto em desenvolvimento. Uma estimativa da Organização Mundial de saúde para 2050 é que haja 2 bilhões de pessoas com 60 anos ou mais no mundo. Essa perspectiva de aumento possivelmente está atrelada aos valores encontrados na atualidade. Apenas no Brasil, no período de 2001 a 2011 essa população cresceu de 15,5 milhões para 23,5 milhões, um crescimento considerável (IBGE,2018).

De acordo com dados do Ministério da Saúde, em 2016, o Brasil tinha a quinta maior população de terceira idade do mundo e as estatísticas estimam que para 2030 esse número ultrapasse o de crianças de 0 a 14 anos. É um aumento significativo e que leva ao governo uma preocupação iminente com relação as políticas públicas de saúde, sociais e previdenciárias (JORNAL USP, 2018).

No âmbito da saúde, é necessário compreender que muitos desses idosos encontram-se institucionalizados, ou seja, vivendo em instituições de longa permanência (ILPI), o que historicamente, vem acompanhado de muito estigma, associado a estresse e depressão. De fato, existe relatos na literatura que ratificam essa informação expressando que o isolamento social é vivenciado nesses locais e proporcionam perda da identidade, da liberdade, da autoestima comprometendo a qualidade de vida do idoso (FREITAS; SCHEICHER, 2010).

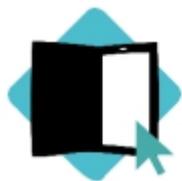
Contudo, há de considerar que apesar de haver dificuldades na adaptação de idosos nas ILPIs, há também vários pontos positivos que não podem ser omitidos, tais quais: trocas de experiências com colegas e histórias da mesma época, que mais tarde são convertidos em vínculos afetivos. Almeida afirma que as instituições de longa permanência não devem ser vistas como um ambiente que recebe idosos largados pela família, mas devem ser respeitadas como uma opção de moradia diante do contexto de vida de cada família (ALMEIDA *et al.*, 2016)

Por muito tempo a institucionalização do idoso foi vista com pessimismo e associado a abandono familiar, ou a marginalizados desprovidos de laços familiares e afetivos. Todavia esse conceito está sendo mudado, especialmente pela mudança na rotina das famílias, que estão cada vez mais ocupadas. Além disso, a própria política de saúde do idoso e a melhoria das ILPIs tornaram a institucionalização uma alternativa benéfica (DUTRA *et al.*,2016).

Sendo assim, residir em uma ILPI pode ser a escolha de muitos idosos, principalmente aqueles que não são mais autônomos, pois além de ganhar um lar, terão ainda apoio social, aconchego, segurança, proteção e cuidados de saúde que podem garantir qualidade de vida (OLIVEIRA *et al.*,2014).

E por falar em saúde e qualidade de vida. As pessoas na terceira idade desenvolvem um declínio funcional, que limitam sua vitalidade e favorece o aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis. Não apenas estas, mas também as senis, próprias do processo de envelhecimento, como as demências, Alzheimer e Parkinson comprometendo a qualidade de vida desse gente (GUIMARÃES *et al.*, 2016).

Diante do que foi exposta, a presente pesquisa objetivou analisar a qualidade de vida de idosos institucionalizados através do *Whoqol Breef*.



2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, do tipo relato de experiência desenvolvido por acadêmicos dos cursos de enfermagem, nutrição e educação física do Centro Universitário Estácio do Recife. A pesquisa é resultado de um projeto de Iniciação científica intitulado: “Atividades lúdicas, uso de jogos e tecnologias como instrumentos de educação em saúde e de qualidade de vida em idosos institucionalizados”.

O estudo configura-se também como descritivo-exploratório com abordagem quantitativa, uma vez que para além do relato de experiência dos acadêmicos, a pesquisa objetivou traçar o perfil sociodemográfico dos idosos institucionalizados e sua percepção de qualidade de vida através do instrumento Whoqol-brief.

O estudo foi conduzido em uma Instituição filantrópica de Longa Permanência para idosos, localizada no bairro da Várzea, Zona Oeste do Recife durante o período de agosto a setembro de 2019.

A amostra foi não probabilística por conveniência, definida a partir da idade e do aspecto cognitivo preservado, que os possibilitou responder as indagações dos questionários. Com isso, obteve-se 23 participantes de um total de 30.

Os acadêmicos envolvidos na pesquisa eram 2 do curso de enfermagem, 1 do curso de nutrição e 1 de educação física. Os mesmos sob supervisão da coordenadora do projeto realizavam visitas semanais a ILPI afim de obter o preenchimento dos instrumentos de coleta.

Paralelamente às entrevistas, os discentes mantinham uma observação ativa e diálogos informais com a finalidade de promover educação em saúde no que tange a melhoria da qualidade de vida, utilizando-se dos conhecimentos de suas áreas.

Para a coleta dos dados foram utilizados dois instrumentos: um com variáveis sócio-demográficas, e o *Whoqol-brief* para avaliar a qualidade de vida. O estudo obedeceu aos preceitos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde com número de parecer pelo comitê de ética nº: 3.428.758.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

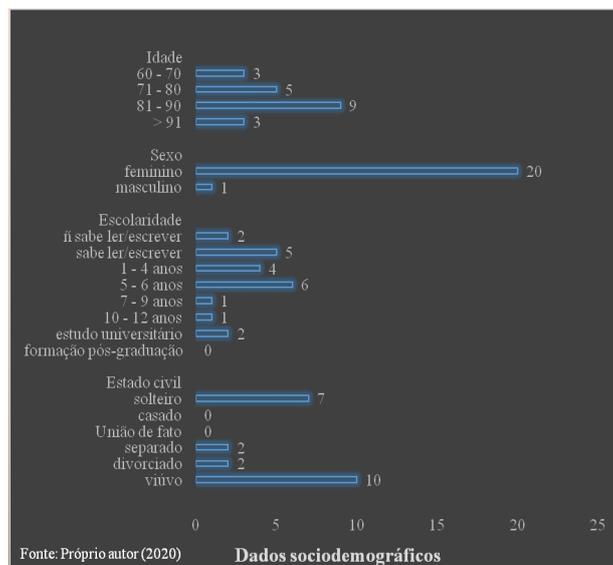
A pesquisa foi realizada com vinte e um idosos (21), em que nove (45%) variaram entre as idades de 81 a 90 anos, sendo predominantemente do sexo feminino (95,24%) e com uma média de um a quatro anos de estudos (28,57%). Com relação ao estado civil, a grande maioria 10 (47,62%) eram viúvos, sete solteiros (33,33%), dois (9,52%) são separados, dois (9,52%) divorciados (Gráfico 1).

Com relação a faixa etária, a maioria possui mais que 80 anos, o que corrobora com a literatura (DEL DUCA *et al.*, 2012; MENEZES *et al.*, 2011; SILVA *et al.*, 2019). O resultado deste estudo vem a reafirmar que as dependências geradas com o avançar da idade contribuem para a institucionalização. Quanto ao sexo, majoritariamente o feminino se destacou, o que já é apresentado em muitas outras literaturas (BORGES *et al.*, 2015; OLIVEIRA; NOVAES, 2013).

Essa maior chance de idosas mulheres residirem em Instituições pode estar associada as piores condições de saúde e aos próprios arranjos familiares, em que os homens têm maior probabilidade de serem cuidados pelos respectivos cônjuges em detrimento das mulheres (ALVES-SILVA *et al.*, 2013).

No que tange aos anos de estudo verificou-se que grande parte dos idosos estudaram por poucos anos, Silva (2019) acredita que isso pode ser reflexo das dificuldades de acesso às escolas na época em que eram crianças e a própria desvalorização da educação formal. Outro ponto a se destacar é o estado civil desses senescentes, em que um grande número eram viúvos, isso pode prenunciar a marginalização do idoso sem família, ou até o próprio idoso considerar-se um incomodo, e até mesmo ser visto pela família como (SILVA *et al.*,2019).

Figura 1. Dados Sociodemográficos dos idosos institucionalizados do ano de 2020.

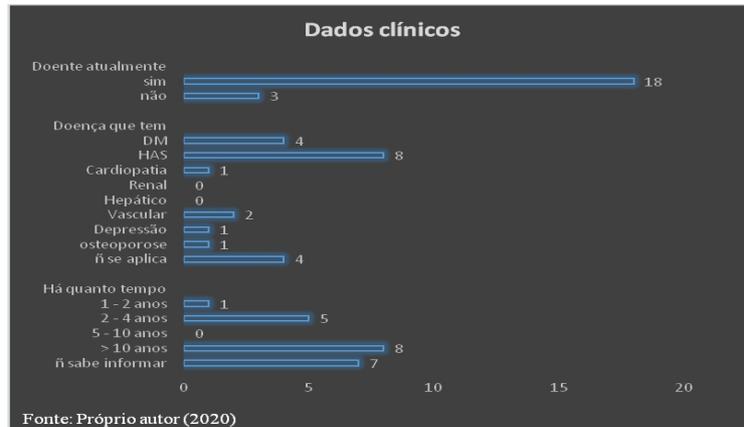


Fonte: Próprio Autor (2020).

No que tange aos aspectos clínicos, dezoito (85,8%) responderam que estão doentes atualmente, sendo a hipertensão arterial a que esteve presente na maioria deles (44,4%) seguida de diabetes *mellitus* (22,2%). Este resultado corrobora com o de Silva *et al.* (2019) (ALVES-SILVA *et al.*, 2013) que também encontrou em uma ILPI do interior do Rio Grande do Sul uma maior porcentagem para a hipertensão arterial. Além do mais há de se considerar que o processo de envelhecimento com as alterações fisiológicas, metabólicas e psíquicas favorecem o surgimento de Hipertensão arterial e Diabetes *mellitus* (BRASIL, 2007).

No entanto é importante destacar que com relação ao tempo de doença, (44,4%) referiram estar doentes há mais de 10 anos (Gráfico 2), ou seja, desenvolveram antes da senescência, sendo este último um fator contributivo e não determinante. Mesmo assim existe um elevado número de idosos com pressão alta e isso é preocupante, em decorrência das possíveis complicações cardiovasculares, renais e cerebrovasculares provenientes do não controle dos níveis pressóricos (BRASIL, 2007).

Figura 2. Dados clínicos dos idosos institucionalizados do ano de 2020.



Fonte: Próprio Autor (2020).

No tocante a avaliação da qualidade de vida, a tabela 1 representa uma abreviação de algumas perguntas do instrumento *WHOQoL-BREF*. A seleção das perguntas foi norteada pelos resultados mais relevantes. Optou-se por fazer a análise separada por perguntas ao invés dos domínios afim de avaliar as respostas isoladamente.

Sendo assim, conforme a Tabela 1, pode-se observar que foram designadas dez perguntas e que todas variam em respostas de 1 a 5 numa escala tipo likert, em que 1 corresponde a “muito má” e 5 “muito boa”. É relevante destacar que foi acrescido uma sexta alternativa nomeada de “não se aplica/não respondeu” especificamente para uma das perguntas em que não foi possível obter resposta.

Tabela 1. Respostas ao instrumento Whoqol-Breef em idosos institucionalizados do ano de 2020.

Perguntas	Muito má	Má	Nem boa nem má	Boa	Muito boa	Não se aplica/ Não respondeu	Total
Como avalia a sua qualidade de vida?	0 (0%)	5 (23,81%)	3 (14,29%)	12 (57,14%)	1 (4,76%)	0 (0%)	21 (100%)
Em que medida as suas dores (físicas) o (a) impedem de fazer o que precisa fazer?	2 (9,52%)	7 (33,33%)	5 (23,81%)	6 (28,57%)	1 (4,76%)	0 (0%)	21 (100%)
Até que ponto gosta da vida?	1 (4,76%)	4 (19,05%)	3 (14,29%)	12 (57,14%)	1 (4,76%)	0 (0%)	21 (100%)
Em que medida sente que sua vida tem sentido?	0 (0%)	5 (23,81%)	3 (14,29%)	11 (51,38%)	2 (9,52%)	0 (0%)	21 (100%)



Até que ponto está satisfeito (a) com seu sono?	2 (9,52%)	3 (14,29%)	2 (9,52%)	12 (57,14%)	2 (9,52%)	0 (0%)	21 (100%)
Até que ponto está satisfeito (a) com a sua capacidade para desempenhar suas atividades do seu dia-a-dia?	1 (4,76%)	6 (28,57%)	4 (19,05%)	9 (42,82%)	1 (4,76%)	0 (0%)	21 (100%)
Até que ponto está satisfeito (a) consigo próprio (a)?	0 (0%)	4 (19,05%)	1 (4,76%)	15 (71,43%)	1 (4,76%)	0 (0%)	21 (100%)
Até que ponto está satisfeito (a) com sua vida sexual?	0 (0%)	0 (0%)	9 (42,82%)	0 (0%)	0 (0%)	12 (57,14%)	21 (100%)
Até que ponto está satisfeito (a) com as condições do local em que vive?	0 (0%)	2 (9,52%)	2 (9,52%)	16 (76,19%)	1 (4,76%)	0 (0%)	21 (100%)
Com que frequência tem sentimentos negativos, tais como tristeza, desespero, ansiedade ou depressão?	1 (4,76%)	11 (51,38%)	4 (19,05%)	2 (9,52%)	3 (14,29%)	0 (0%)	21 (100%)

Fonte: Próprio Autor (2020).

Quando indagados sobre como avaliam sua qualidade de vida (57,14%) responderam como boa e 23,81% como má. No quesito gostar da vida, também 57% responderam que sim e 19% que não. Ao passo que sentir que sua vida tem sentido, as avaliações foram 51,38% como boa, ou seja, que sim entendem que faz sentido e 23,81% avaliam que não faz sentido.

Dessa forma este estudo demonstra que os senescentes da instituição de longa permanência sentem-se satisfeitos com as circunstâncias da vida ao qual estão inseridos de tal modo que avaliam sua qualidade de vida positivamente, esta percepção está interligada a fatores de religiosidade, espiritualidade, apoio assistencial de saúde e institucionalização (CAMPOS *et al.*, 2019).

A população idosa cresceu consideravelmente nos últimos, conseqüentemente a inserção de um maior número dessa população em instituições de longa permanência. Nesse sentido Campos *et al.* (2019) afirma que as instituições estão cada vez mais se adequando, cumprindo as exigências dos regulamentos e normas que a lei impõe proporcionando dessa forma melhores condições de vida aos residentes (CAMPOS *et al.*, 2019).



No eixo de avaliação física, quando indagados sobre sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia, os maiores percentuais ficaram entre boa, com 42,82% das respostas, e má, com 28,57%. Já sobre em que medida suas dores (físicas) o (a) impedem de fazer o que precisa fazer, foi observado uma pequena variação em que 33,3% responderam como má, que traduz-se como sim, o impedem de maneira negativa, 23,81% como nem boa nem má, ou seja, às vezes o limitam e 28% afirmam não ser um problema.

O presente estudo indica que há um moderado comprometimento da capacidade para desempenho das atividades diárias provocada pelos anos vividos, que embora considerada boa, as dores impedem essa funcionalidade física. Alves-Silva *et al.* (2013) aborda que esta limitação envolve menor autonomia e independência implicando na qualidade de vida. Apesar disso, deve-se considerar que para a população deste presente estudo, um relevante número relatou possuir uma boa capacidade funcional. Este fato pode estar associado à contribuição de diversos profissionais na instituição em que vivem (ALVES-SILVA *et al.*, 2013).

Ainda sobre o domínio físico sobre a avaliação dos idosos ao se sentirem bem ou satisfeito (a) em relação ao seu sono nas duas últimas semanas, 12 (57,14%) afirmaram estar satisfeito, 3 (14,29%) insatisfeito, 2 (9,52%) em muito insatisfeito.

Este resultado é atípico com relação ao que a literatura retrata sobre sono em idosos. Geralmente, na terceira idade as alterações do sono são persistentes decorrentes do processo de envelhecimento. Moreno *et al.* (2019) acrescenta que as dores musculoesqueléticas mostram-se relevantes na redução da qualidade do sono. E em se tratando de idosos, a incontinência urinária é um forte ponto negativo no que se refere a qualidade do sono.

É relevante apontar que com relação à questão com que frequência tem sentimentos negativos tais como tristeza, desespero, ansiedade ou depressão, nas duas últimas semanas, 11 (51,38%) responderam que sim, que é um problema; 4 (19,05%) às vezes, e 3 (14,29%) referiram que não.

As informações apresentadas corroboram com vários estudos inclusive com o de Guimarães *et al.* (2019) que traz resultados expressivos quanto aos sentimentos e a qualidade de vida. A prevalência de idosos com sintomas depressivos é relevante no Brasil, especialmente em ILPI comparado a residir com seus familiares. Muitas vezes esses sentimentos negativos estão atrelados as características das condições clínicas, outros ao estilo de vida experienciado de cada indivíduo, abandono dos familiares e amigos como também de não se sentir importante e perder sua privacidade (GUIMARAES *et al.*, 2019).

Quanto ao domínio de relações sociais, a grande maioria (76,19%) consideraram como boa as condições do local em que vivem. No que tange a atividade sexual 9 (42,82%) entrevistados aferiram como nem boa nem má e 12 (57,14%) não responderam ou não foram indagados pelo entrevistador. É importante destacar que para essa variável foi introduzida uma sexta opção de resposta: a não se aplica/não sabe responder. Por tratar-se de idosos institucionalizados, em que a maioria reside no formato integral e dividem quarto, o resultado das respostas pode estar atribuído a esta condição.

Todavia há de salientar que existe muitos mitos e tabus acerca da sexualidade em idosos, supondo que idosos não possuem interesses sexuais. Um exemplo disso são as campanhas de doenças sexualmente transmissíveis que não incluem esse público (SOUZA *et al.*, 2015).



Historicamente, a sexualidade é resultado de um processo histórico, influenciado por escolas, igrejas, mídia. Sendo muitas vezes visto como algo impuro relacionado apenas a reprodução e não ao prazer. Estas concepções limitam os diálogos entre pais e filhos e até mesmo entre profissionais de saúde e pacientes. E desta maneira o tema não é abordado e vivenciado (ARAÚJO; CEOLIM, 2010).

Já no domínio psicológico ao serem questionados até que ponto estão satisfeitos consigo próprio(a) nas duas últimas semanas, 15 (71,43%) responderam estar satisfeitos e 4 (19,05%) idosos insatisfeitos. Pode-se inferir a partir desses dados que a percepção dos idosos acerca de si mesmos é sempre positiva e que possivelmente os sentimentos de tristeza revelados pelos mesmos encontram-se mais relacionado aos fatores externos, como saudades dos familiares e isolamento.

4 CONCLUSÃO

A partir dos dados analisados pode-se inferir que mais de 50% avaliam a sua qualidade de vida como boa e gostam da vida. No entanto ao serem indagados acerca de sentimentos de tristeza, desespero, ansiedade ou depressão, nas duas últimas semanas, mais da metade expuseram senti-los. Tal resposta é objeto de preocupação visto que podem estar associados a transtornos de ansiedade e depressão e comprometem a qualidade de vida.

O presente trabalho foi realizado com um número de idosos relativamente pequeno, o que é um fator limitante desse estudo. Por isso sugere-se que mais estudos voltados a essa temática sejam realizados a fim de obter informações mais contundentes e estatisticamente mais relevantes.

5 REFERÊNCIAS

ALVES-SILVA, J. D.; SCORSOLINI-COMIN, F.; SANTOS, M. A. Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 26, n. 4, p. 820-830, Dec. 2013. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722013000400023&lng=en&nrm=iso. Acesso em 3 Ago 2020.

ALMEIDA, M. F. I. *et al.* Depressão do idoso: o papel da assistência de enfermagem na recuperação dos pacientes depressivos. **Rev. Eletr. Gestão & Saúde**. v.07, n. 01, p.428-40, 2016.

ARAÚJO, C. L. O.; CEOLIM, M. F. Qualidade do sono de idosos residentes em instituição de longa permanência. **Rev Esc Enferm USP** 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/10.pdf>. Acesso em 3 Ago 2020.

BORGES, C. L.; SILVA, M. J.; CLARES, J. W. B.; NOGUEIRA, J. M.; FREITAS, M. C. Sociodemographic and clinical characteristics of institutionalized older adults: contributions to nursing care. **Rev enferm UERJ**. 23(3): 381-7, 2015. Doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2015.4214>

CAMPOS, E. G. *et al.* Velhice e Qualidade de Vida em Idosos Institucionalizados. Psicólogo, [S.l.]. (2019). Disponível em <https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-da-saude/velhice-e-qualidade-de-vida-em-idosos-institucionalizados>. Acesso em 3 Ago 2020.



DEL DUCA, G. F. *et al.* Indicadores da institucionalização de idosos: estudo de casos e controles. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 147-153, 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102012000100018>.

V DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 89, n. 3, pág. e24-e79, setembro de 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2007001500012&lng=en&nrm=iso>. acesso em 29 de outubro de 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2007001500012>.

DUTRA *et al.* **Refletindo sobre o processo de Institucionalização do Idoso.** [S.I] DOI: 10.17058/reci.v1i1.8040. Out. 2016. Disponível em : <https://www.researchgate.net/publication/308943893_Refletindo_sobre_o_processo_de_institucionalizacao_do_idoso> Acesso em: 01 Mai. 2019.

FREITAS, M. A. V.; SCHEICHER, M. E. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** V.13, n.3, p.395-401,2010

GUIMARAES, A.C. *et al.* Atividades grupais com idosos institucionalizados: exercícios físicos funcionais e lúdicos em ação transdisciplinar. **Pesqui. prá. psicossociais**, São João del Rei ,v. 11, n. 2, p. 443-452, dez. 2016

GUIMARAES, L. A. *et al.* Sintomas depressivos e fatores associados em idosos residentes em instituição de longa permanência. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.24, n.9, p.3275-3282, Sept. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000903275&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 3 Ago 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. Out 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>>. Acesso em: 01 Mai.2019

JORNAL DA USP. **Em 2030, Brasil terá a quinta população mais idosa do mundo.** [S.I] 07.06.18. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/atualidades/em-2030-brasil-tera-a-quinta-populacao-mais-idosa-do-mundo/>>. Acesso em: 01 Mai. 2018.

MENEZES, R. L. *et al.* Estudo longitudinal dos aspectos multidimensionais da saúde de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 485-496, 2011.

MORENO, C. R. C. *et al.* Problemas de sono em idosos estão associados a sexo feminino, dor e incontinência urinária. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 21, supl. 2, e180018, 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2018000300415&lng=en&nrm=iso>. access on 29 Oct. 2020. Epub Feb 04, 2019. <https://doi.org/10.1590/1980-549720180018.supl.2>.



OLIVEIRA, S. C.; SANTOS, A. A.; PAVARINI, S. C. The relationship between depressive symptoms and family functioning in institutionalized elderly. **Rev esc enferm.** v.48, n. 1, p.66-72, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000100008>>. Acesso em: 01 Mai. 2019.

OLIVEIRA, M. P. F.; NOVAES, M. R. C. G. The socioeconomic, epidemiological and pharmacotherapeutic profile of institutionalized elderly individuals in Brasilia, Brazil. **Ciênc Saúde Coletiva.** 2013 Apr;18(4):1069-78. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000400020>

SILVA, R. S. *et al.* Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde. **Cad. Bras. Ter. Ocup.** [online]. 2019, vol.27, n.2, pp.345-356. Epub May 06, 2019. ISSN 2526-8910. <http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao1590>.

https://www.researchgate.net/publication/280055396_Incapacidade_funcional_em_idosos_institucionalizados

SOUZA, M. *et al.* A vivência da sexualidade por idosas viúvas e suas percepções quanto à opinião dos familiares a respeito. **Saúde Soc** [Internet]. 24(3):936-44, 2015 . Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24n3/0104-1290-sausoc-24-03-00936.pdf>