

**FACULDADE PATOS DE MINAS
DEPARTAMENTO GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
CURSO BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

ANA PAULA GARCIA

**OS DIFERENTES OLHARES SOBRE AS
INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA
IDOSOS E SUAS SIMILARIDADES**

**PATOS DE MINAS
2017**

**FACULDADE PATOS DE MINAS
DEPARTAMENTO GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
CURSO BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

ANA PAULA GARCIA

**OS DIFERENTES OLHARES SOBRE AS
INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA
IDOSOS E SUAS SIMILARIDADES**

Artigo apresentado à Faculdade Patos de Minas como requisito para conclusão do Curso de Graduação em Psicologia. Para finalidade de obtenção do título de Bacharel em Psicologia, podendo gozar dos direitos de Psicólogo.

Orientadora: Profa. Ma. Karla Priscilla Lemgruber

**PATOS DE MINAS
2017**

FACULDADE PATOS DE MINAS
DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
Curso Bacharelado em Psicologia

ANA PAULA GARCIA

**OS DIFERENTES OLHARES SOBRE AS INSTITUIÇÕES DE
LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS E SUAS
SIMILARIDADES**

Banca Examinadora do Curso de Bacharelado em Psicologia, composta em 30 de novembro de 2017.

Orientadora: Prof.^a Ma. Karla Priscilla Lemgruber
Faculdade Patos de Minas

Examinadora1: Prof.^a Ma. Constance Rezende Bonvicini
Faculdade Patos de Minas

Examinadora 2: Prof.^a Ma. Juliana Amorim Pacheco de Oliveira
Faculdade Patos de Minas



ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO, APRESENTADO POR ANA PAULA GARCIA, COMO PARTE DOS REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE BACHAREL EM PSICOLOGIA DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA.

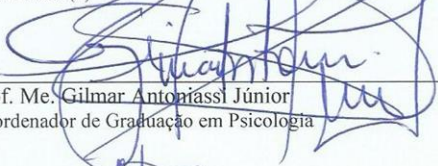
Aos trinta dias do mês de novembro de dois mil e dezessete, reuniu-se, no Laboratório de Psicologia do Trabalho – LAPOT, a Comissão Examinadora designada pelo Colegiado do Curso de Graduação em Psicologia da Faculdade Patos de Minas, constituída pelos professores abaixo assinados, na prova de defesa de seu trabalho de conclusão de curso intitulado: OS DIFERENTES OLHARES SOBRE AS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS E SUAS SIMILARIDADES Concluída a exposição, os examinadores arguíram alternadamente o graduando(a) sobre diversos aspectos da pesquisa e do trabalho, como REQUISITO PARCIAL DE CONCLUSÃO DE CURSO. Após a arguição, a comissão reuniu-se para avaliar o desempenho do(a) graduando(a), tendo chegado ao resultado, o(a) graduando(a) ANA PAULA GARCIA foi considerado(a) (aprovada). Sendo verdade eu, Lúcia Helena dos Santos França, Secretária do Departamento de Graduação em Psicologia, confirma e lavra a presente ata, que assino juntamente com o Coordenador do Curso e os Membros da Banca Examinadora.

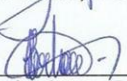
Patos de Minas, 30 de Novembro de 2017.


PROFA. MA. KARLA PRISCILLA LEMGRUBER
Orientador(a)


PROFA. MA. CONSTANÇE RESENDE BONVICINI
Examinador(a)


PROFA. MA. JULIANA AMORIM PACHECO DE OLIVEIRA
Examinador(a)


Prof. Me. Gilmar Antônio Assis Júnior
Coordenador de Graduação em Psicologia


Lúcia Helena dos Santos França
Secretaria do Departamento de Graduação em Psicologia

DEDICO este trabalho aos meus colegas de profissão, e a você que está lendo este estudo que de alguma forma possa contribuir em suas pesquisas.

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado forças para continuar nessa caminhada até o final. Sou muito grata aos meus pais, Pedro e Eleuza, juntamente com todos os meus familiares pelo amor incondicional e por serem meus maiores incentivadores na vida.

Também agradeço aos meus colegas pelos anos de convivência e apoio durante esta trajetória.

Agradeço a minha orientadora Karla Priscilla Lemgruber por sua grande contribuição na execução deste trabalho e pela disposição em me auxiliar durante todo o percurso.

Fica aqui o meu agradecimento aos meus professores pelos momentos de aprendizagem que contribuíram muito na minha formação profissional e pessoal.

O conhecimento torna a alma jovem e diminui a amargura da velhice. Colhe, pois, a sabedoria. Armazena suavidade para o amanhã.

Leonardo da Vinci

OS DIFERENTES OLHARES SOBRE AS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS E SUAS SIMILARIDADES

DIFFERENT VIEWS ON LONG-STAY INSTITUTIONS FOR THE ELDERLY AND THEIR SIMILARITIES

Ana Paula Garcia¹

Graduanda do Curso de Psicologia. Faculdade Patos de Minas.

Karla Priscilla Lemgruber²

Mestre em Psicologia Aplicada pela Universidade Federal de Uberlândia

RESUMO

Com a modificação populacional, a maneira de zelar pelo idoso também sofreu modificações, anteriormente quem cuidava de seus anciões era a família, porém, esta responsabilidade foi transferida para a sociedade, pois por diversos fatores a família encontra dificuldades de cuidar integralmente desses idosos, assim o número de Instituições de Longa Permanência aumentou. Estas instituições, também conhecidas como – abrigo, asilo, lar, casa de repouso, clínica geriátrica e ancionato – devem proporcionar serviços nas áreas: social, médica, de psicologia, enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, odontologia e em outras áreas, conforme necessidades dos usuários deste serviço. O presente artigo tem como objetivo reunir alguns estudos realizados sobre as ILPI's durante os anos de 2000 a 2015. Apontou-se as áreas de conhecimento e atuação profissional que publicaram nesse período e o que há em comum entre esses diferentes olhares sobre as instituições de longa permanência para idosos. O presente trabalho foi desenvolvido através de revisão da literatura qualitativa do tipo descritivo, usando artigos científicos, livros, monografias, dissertações, teses adquiridas em bibliotecas de ensino superior, análise documental, dados de internet como SCIELO e Google acadêmico. As obras utilizadas foram de 2000 a 2015. Os descritores foram

¹ Orientanda. Graduando do DPGPSI/FPM

² Professora Orientadora. Docente do DPGPSI/FPM

“Instituição de Longa Permanência para idosos” “ILPI’s” e “idosos asilados”, resultando em 182 estudos, e a partir dos critérios de inclusão foram selecionados 44 artigos para o desenvolvimento do presente estudo. Notou-se que as áreas de conhecimento em que mais têm artigos publicados sobre as instituições de longa permanência para idosos no Brasil são de enfermagem, medicina e odontologia. Existem muitas áreas de conhecimento que possuem pouco ou nenhum estudo sobre as ILPIs no Brasil, faz-se necessário desenvolver pesquisas sobre os idosos asilados bem como a instituição que os abrigam.

Palavras-chave: Instituição de longa permanência. Idoso. Áreas de conhecimento.

ABSTRACT

With the population modification, the care of the elderly also changed, previously the family used to take care of their elders, however, this responsibility was transferred to society, because the family finds it difficult to take care of the elderly, so the number of Long Stay Institutions for the Elderly (ILPS) has increased. These institutions, also known as shelter, asylum, nursing home and rest home must provide services in the following areas: social, medical, psychology, nursing, physiotherapy, occupational therapy, dentistry and other areas, according to the users of this service. Therefore, the present article aims to gather some studies carried out on ILPS during the years of 2000 and 2015. We point out the areas of knowledge and professional activity that published in that period what is in common between these different views on long-term institutions for the elderly. The present work was developed through qualitative bibliographic review, being the descriptive type, using scientific articles, books, monographs, dissertations, thesis acquired in libraries of higher education, documentary analysis, internet data like SCIELO and academic google. The works used were from 2000 to 2015. The descriptors were "Long-Term Institutions for the Elderly", "ILPS" and "institutionalized elderly", resulting in 182 studies, and from the inclusion criteria, 44 articles were selected for the development of the present study. It was noted that the areas of knowledge in which most have published articles on long-stay institutions for the elderly in Brazil are nursing, medicine and dentistry.

Keywords: Institution of long stay. Elderly. Areas of knowledge.

INTRODUÇÃO

A população de idosos acima de 80 anos tem aumentado no Brasil, modificando sua composição etária. Desde os anos de 1970, os níveis de fecundidade e de mortalidade vêm diminuindo, como contribuição tem-se mudanças

na cultura matrimonial e organização familiar. Correlativamente a isto, ocorre o aumento da escolaridade feminina e a colocação das mulheres no mercado de trabalho. Esses fatos tiveram influência no crescimento da população idosa.¹

A Organização Mundial de Saúde (OMS) prevê que no Brasil haverá cerca de 34 milhões de idosos em 2025, o que fará com que o Brasil fique na 6ª posição entre os países mais envelhecidos do mundo.²

Com a modificação populacional, a maneira de zelar pelo idoso também sofreu modificações, anteriormente quem cuidava de seus anciões era a família, porém, esta responsabilidade foi transferida para a sociedade, pois por diversos fatores a família encontra dificuldades de cuidar integralmente desses idosos assim o número de Instituições de Longa Permanência aumentou.³

A família quando deseja asilar um idoso, geralmente buscam um lugar melhor do que o lar o qual ele residia, pois, eles esperam que a instituição ofereça conforto, cuidado por profissionais qualificados e convivência com outros idosos.⁴

Os principais serviços existentes e oferecidos a população idosa dizem respeito à saúde, sendo comumente, instituições asilares privadas ou filantrópicas, dificilmente existem aquelas que são mantidas pelo Estado.⁵

As instituições asilares de acordo com Born e Boechat, foram as primeiras organizações permanentes de atendimento a idosos. Inicialmente os asilos eram direcionados às pessoas pobres e/ou que não possuíam família, podendo ser de qualquer faixa etária.⁶

Ao longo do tempo, advindo das mudanças sociais, aumento da longevidade e conseqüentemente da velhice, os asilos passam a ser destinados a cuidar dos idosos necessitados, seja pela perda da saúde ou vida solitária a qual o indivíduo foi confinado.⁷

Originalmente, o asilo para idosos tinha como finalidade oferecer descanso para aqueles que estavam aguardando sua morte, portanto, não era um lugar onde os residentes trabalhariam, mas sim, onde repousariam esperando o fim da vida.⁸

No entanto, a palavra asilo remetia a abandono, pobreza, rejeição e etc., trazendo consigo muito pré-conceito, pois logo que se falava em asilo, já se pensava em idosos carentes e necessitados, o que nem sempre era verdade.⁸

O Decreto n.º 1.948 de 03 de julho de 1996, frisa, no artigo 3º, que a instituição asilar tem, por finalidade, atender, em regime de internato, o idoso sem vínculo familiar ou sem condições de prover a própria subsistência, de modo a satisfazer suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social.⁹

A sociedade brasileira de geriatria e gerontologia foi a responsável pela criação da expressão 'Instituição de Longa Permanência para Idosos', para substituir toda instituição que antes era chamado de asilo.⁸

Daqui a 15 ou 20 anos os números dessas instituições serão multiplicados, pois mais pessoas precisarão deste serviço, levando em consideração o aumento da faixa etária no Brasil.⁸

Os dados do governo indicam que existem hoje em torno de 19 mil idosos atendidos em instituições asilares.⁸ Estas instituições, também conhecidas como – abrigo, asilo, lar, casa de repouso, clínica geriátrica e ancionato – devem proporcionar serviços nas áreas: social, médica, de psicologia, enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, odontologia, e em outras áreas, conforme necessidades dos usuários deste serviço.⁹

Atualmente as instituições de longa permanência devem oferecer entre outros serviços, o de residência, onde este idoso possua um local para dormir, realizar refeições e receber sua medicação correta na hora certa por uma equipe especializada, além de atividades diversas promovidas pela própria instituição e visita familiar.

Dentro da ILPI existe o cuidador de idosos, o qual deve cuidar do bem-estar, saúde, alimentação, higiene, educação, cultura e lazer ao indivíduo que ali reside.¹⁰

A ILPI deve cuidar dos direitos dos idosos, respeitando sua liberdade de ir e vir preservando sua identidade e privacidade, fornecendo a eles dignidade e respeito. A instituição deve ser acolhedora, incentivadora de uma boa convivência entre os residentes, e favorecer a participação da família. Deve também oferecer lazer envolvendo atividades físicas, recreativas e culturais para os idosos.¹⁰

Portanto, o presente artigo tem como objetivo reunir alguns estudos realizados sobre as ILPI'S durante os anos de 2000 a 2015. Apontam-se as áreas de conhecimento e atuação profissional que publicaram nesse período e o que há em comum entre esses diferentes olhares sobre as instituições de longa permanência para idosos.

METODOLOGIA

O presente trabalho foi desenvolvido através de revisão da literatura qualitativa do tipo descritivo, usando artigos científicos, livros, monografias, dissertações, teses adquiridas em bibliotecas de ensino superior, análise documental, dados de internet como SCIELO e Google acadêmico. As obras utilizadas foram de 2000 a 2015.

Levantaram-se dados de todas as áreas de conhecimento existentes qual teve como foco as instituições de longa permanência para idosos.

Os descritores foram “Instituição de Longa Permanência para “idosos” “ILPIs” e “idosos asilados”, foi feita uma leitura prévia dos estudos encontrados e excluídos artigos que não faziam parte dos critérios, que não continham referências e que estivessem incompletos.

Foram encontradas 10 áreas de conhecimento que continham estudos sobre as ILPI's no Brasil, as quais: são educação física, enfermagem, engenharia, farmácia, fisioterapia, medicina, nutrição, odontologia, pedagogia e psicologia. No presente artigo não será citado os estudos de psicologia, pois esta pesquisa é um resultado de um estudo mais amplo sendo retirados conteúdos que contém estudos sobre os Psicólogos nas ILPI's. Os periódicos de cada área de conhecimento foram lidos um a um para que pudesse ser compreendido o que cada campo de conhecimento estava pesquisando sobre as Instituições de longa permanência, o qual é o assunto do presente artigo.

Na área da Educação física foi encontrado 1 (um) estudo (1), na área de enfermagem foram encontrados 21 (vinte e um) estudos (2 ao 22), de engenharia foram 2 (dois) artigos (23,24), da área de farmácia foi encontrado 1 (um) estudo (25), fisioterapia foram 2 (dois) artigos (26,27), medicina foram 7 (sete) periódicos encontrados (28 ao 34), nutrição foram 4 (quatro) estudos (35 ao 38), da área de odontologia foram 5 (cinco) estudos (39 ao 43) e por fim pedagogia sendo 1 (um) estudo encontrado (44).

Os artigos selecionados foram subdivididos em cinco tabelas, as quais constava ano, título, autor (es), palavras-chaves, problemática, objetivo, tipo de

pesquisa, resultados, síntese das considerações (conclusão) e por fim referências. (Anexo 1)

DISCUSSÃO

Seguindo os descritores ‘idosos’ ‘ILPIs’ e ‘idosos asilados’, resultaram em 182 estudos, e a partir dos critérios de inclusão que são artigos que contém todas as referências, que são de 2000 a 2015 e que contém estudos sobre as Instituições de Longa Permanência para Idosos, foram selecionados 44 artigos, através disso, fora criada uma tabela que possibilitou a descoberto que estes artigos têm em comum, em se tratando de Instituição de Longa Permanência.

O material selecionado foi dos anos 2000 (n=1), 2002 (n=1), 2003 (n=4), 2004 (n=3), 2005 (n=13), 2007 (n=4), 2008 (n=8), 2009 (n=4), 2010 (n=2), 2011 (n=1), 2012 (n=2) e 2015 (n=1) totalizando 44 artigos. Notou-se que mesmo contendo vários estudos de áreas diferentes, alguns artigos possuíam títulos semelhantes, tratando do mesmo assunto.

Três periódicos na área da enfermagem tratavam do diagnóstico de enfermagem dentro de uma instituição de longa permanência (5, 6, 15), dois estudos também de enfermagem, referiam-se ao nível de dependência dos idosos, tendo em vista que muitos desses indivíduos precisam de auxílio para realizar algumas atividades diárias simples (13,21), dois estudos um da área de enfermagem e outro da medicina focaram na capacidade funcional do idoso asilado, buscando averiguar a condição de saúde dos mesmos (18,33), quatro artigos da área de nutrição apresentaram o título avaliação nutricional dos idosos em uma ILPI, preocupando em avaliar como estava a alimentação desses idosos residentes de uma ILPI (35,36,37,38), dois periódicos de odontologia tiveram a saúde bucal dos idosos como título, tratando de mensurar a higienização bucal dos mesmos (38,40), 4 artigos um de enfermagem, dois da área de medicina e um de odontologia, tiveram a palavra “cuidador” em seus respectivos títulos, tratando da importância de um cuidador para um idoso, dependente ou não de outro para realizar seus afazeres diários (17,28, 29,43), e por último, dois periódicos, um de fisioterapia e outro da

área de medicina tiveram títulos semelhantes, a qualidade de vida dos idosos, focando em analisar todos os aspectos que envolvem o bem-estar físico dos asilados (26,30).

Pôde se perceber que dois dos artigos de enfermagem têm como problemática a razão pela qual os idosos residem em uma Instituição de Longa Permanência, pois buscam saber os motivos aos quais foram levados a viver em uma instituição asilar (2,3), dois periódicos também da área da enfermagem apresentam como problemática os diagnósticos de enfermagem (DE), buscando identificar a prevalência de problemas de saúde entre os idosos asilados (5,6).

Continuando na área de enfermagem. Dois artigos tiveram como situação problema, a identificação do nível de dependência dos idosos residentes em ILPIs, averiguando a intensidade do grau que eles apresentavam (13,21), dois periódicos, um de medicina e outro de fisioterapia apresentaram como problemática a qualidade de vida dos idosos de ILPI's, verificando a situação de saúde desses asilados (26,30).

Dois artigos, um da área de enfermagem e outro de medicina trataram sobre o significado de ser idoso para alguns grupos sociais, buscando entender o que esses entendiam sobre o assunto (22,31), outros dois artigos, um de medicina e outro de enfermagem tiveram como problemática a capacidade funcional dos idosos, tendo como foco o grau de preservação da capacidade desses indivíduos realizarem atividades diárias simples (18,33).

Dois periódicos da área de nutrição apresentam como problemática a desnutrição que os idosos residentes em Instituição de Longa permanência apresentam (35,36) e por fim, outros dois artigos de odontologia constam como problemática a saúde bucal dos idosos que normalmente é precária, causado por vários fatores (39,41).

Ao classificar os objetivos pode-se perceber semelhanças entre diferentes áreas de conhecimento, por exemplo, dois dos estudos da área de enfermagem preocuparam em saber quais eram os fatores que levaram os idosos a residirem em instituições de longa permanência (2,3), três artigos que também são da área da enfermagem tiveram como objetivo identificar os principais diagnósticos de enfermagem em idosos residentes em instituições de longa permanência, já que é

função primordial do enfermeiro atender as necessidades básicas do idosos asilados em ILPI's(5,6,15).

Dois artigos de enfermagem focaram em identificar os acoplamentos estruturais da Instituição de Longa Permanência com o sistema social buscando compreender o vínculo que a ILPI faz com o sistema social (10,12), outros três estudos de enfermagem tiveram o objetivo de identificar o nível de dependência dos idosos para exercerem suas atividades diárias, pois a capacidade funcional dele irá determinar qual o serviço nessa área deverá ser oferecido e qual o tratamento que a família deve proporcionar (13,18,21).

Dois periódicos, um de farmácia e outro de medicina analisaram a qualidade de vida dos idosos residentes em instituições de Longa permanência e as doenças as quais eles são acometidos, podendo através disso promover ações preventivas a sua saúde (25,30), dois artigos, um de farmácia e outro também de medicina investigaram a existência de polifarmácia em pacientes geriátricos das ILPIs, pois as reações medicamentosas causam efeitos colaterais impróprios para indivíduos com idade avançada, trazendo várias complicações a eles (25,32).

Quatro periódicos da área de nutrição avaliaram a alimentação e o estado nutricional dos idosos asilados em instituições de longa permanência, já que a alimentação é um dos aspectos mais importantes para a qualidade de vida do ser humano, especialmente para aquele com a saúde debilitada (35,36,37,8), três artigos de odontologia se preocuparam com a saúde bucal dos idosos residentes em ILPIs, pois a negligência com essa higiene pode trazer complicações e conseqüentemente sofrimento para o mesmo, ainda mais se tratando da higiene bucal(39,40,41). Pode-se afirmar que os estudos são do tipo descritivo, qualitativo e/ou quantitativo também envolvendo estudo de caso.

Alguns dos estudos chegaram a resultados similares. Seis periódicos, sendo cinco de enfermagem e um de medicina, constataram que alguns idosos asilados em instituições de longa permanência precisam de auxílio para exercer algumas atividades diárias, tais como: tomar banho, alimentar-se, locomover-se, etc. (4,5,13,15,18,33). Dentre os quarenta e quatro artigos, três deles, sendo um de enfermagem, um de fisioterapia, outro de odontologia, respectivamente afirmaram que os idosos que estão institucionalizados têm a faixa etária igual ou maior que 60 anos (21,26,39), quatro artigos de enfermagem e um de medicina relataram que

alguns dos principais motivos que levam um idoso a procurar uma instituição de longa permanência são: conflitos na família, desamparo familiar, motivo de doença ou baixo poder aquisitivo (2,3,6,15,28). Um periódico de enfermagem e três da área de nutrição constaram que das instituições estudadas a maioria apresentou cardápio pobre em nutrientes causando uma nutrição insatisfatória nos idosos asilados(6,36,37,38), nos estudos de enfermagem, farmácia e medicina foi encontrado consumo exagerado de medicamentos por parte dos residentes, o que pode causar complicações à saúde destes indivíduos piorando ainda mais sua qualidade de vida (9,25,32), e nos estudos de odontologia verificou-se que grande parte dos idosos moradores das IPLIs não têm todos os dentes e possuem cáries nos que ainda mantêm, resultado de uma má higienização bucal, deixando claro a necessidade de cuidados odontológicos (39,40).

Partindo para as considerações finais, através de uma síntese, pode-se perceber que é possível estar feliz residindo em uma Instituição de Longa Permanência, pois muitos dos idosos relataram estarem felizes e satisfeitos com o local em que estão vivendo, além de mostrarem satisfação por estarem vivos, se preocupando com o futuro, fazendo planos e achando a vida interessante (4,6). Os cuidadores e enfermeiros devem estar capacitados para oferecer um envelhecimento saudável para os idosos institucionalizados, tendo como objetivo proporcionar o máximo de bem-estar físico possível para os mesmos, para isso é fundamental o profissional valorizar a convivência com o asilado, pois essa é a melhor forma dele conhecer a capacidade e as necessidades do idoso (7,8,9,18,23).

Porém, há falta de profissionais para que isso seja posto em prática, muitas vezes são contratadas pessoas sem preparo profissional para oferecer cuidado aos idosos da instituição, levando assim a uma prestação de serviço inadequada e desqualificada (22,15,20), a resolução disso só será possível desde que seja criada política eficaz voltada para o idoso, pois algumas que existem não estão sendo postas em prática como deveriam ser, fazendo assim com que o idoso fique esquecido dentro das ILPI's(22,29,31).

Os estudos verificaram que a maioria das ILPIs não oferece alimentação adequada para a nutrição dos idosos, resultando em uma ingestão de nutrientes insuficiente, sendo necessária uma adequação no cardápio, já que a alimentação interfere na sobrevivência e sendo ela de má qualidade pode causar várias

complicações na saúde e levar até ao óbito (35,37,38), além dos idosos sofrerem negligências quanto a higienização bucal por parte dos cuidadores, já que muitos estão debilitados e não conseguem fazê-la sem ajuda, ficando a mercê de um cuidador, o qual sofre muitas vezes pela falta de disponibilidade, podendo estar sobrecarregado de afazeres na instituição, os cirurgiões dentistas responsáveis devem estar atentos a isso, pois eles têm contato com o idoso e têm autoridade sobre esse assunto.(41,42).

CONCLUSÃO

Nota-se que as áreas de conhecimento em que mais têm artigos publicados sobre as instituições de longa permanência para idosos no Brasil são da área da enfermagem com vinte e um periódicos, medicina com sete artigos e odontologia com cinco estudos, o restante possui quantidade menor que cinco artigos publicados. Pode-se notar também que os assuntos mais discutidos entre eles sobre as ILPIs são sobre a saúde em geral, um dos exemplos é a desnutrição que os idosos asilados estão sofrendo pela alimentação precária oferecida a eles e o nível de dependência dos residentes nessas instituições que conforme os estudos selecionados, é alta.

É notório que os estudos dizem que as políticas do idoso não estão sendo cumpridas devidamente, isso faz com que a velhice seja algo não muito amparada pelas leis, o que dificulta para a contratação de funcionários especializados em gerontologia que possam melhor atender as necessidades dos idosos residentes das instituições de longa permanência. Mas, mesmo com essas dificuldades os idosos ainda afirmam que se sentem felizes residindo em uma ILPI.

Nota-se também que é imprescindível uma equipe multidisciplinar dentro das ILPI's para melhor atender as necessidades desses idosos residentes, já que eles encontram diversas dificuldades de receberem ajuda externa a ILPI ficando assim dependentes dos serviços oferecidos nessas instituições. O psicólogo deve fazer parte dessa equipe, pois essa defasagem na política dos idosos afeta diretamente a saúde mental dos mesmos.

Cabe ressaltar que existem muitas áreas de conhecimento que possuem pouco ou nenhum estudo sobre as ILPIs no Brasil, faz-se necessário desenvolver pesquisas sobre os idosos asilados bem como a instituição que os abrigam. Conhecendo melhor esse âmbito e falando mais sobre esse assunto pode ser que as políticas dos idosos sejam realmente cumpridas, assim resguardando os direitos dos mesmos.

REFERÊNCIAS

- 1 Camarano AA, Kanso S, Mello JL. Como vive o idoso Brasileiro? In: Camarano AA. Os novos idosos Brasileiros muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA; 2004. p.25-73.
- 2 Brasil fará parte de pesquisa internacional sobre idoso. [homepage]. 2012 [acesso em 2017 set 20]; disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2012/10/brasil-fara-parte-de-pesquisa-internacional-sobre-idoso>.
- 3 Santos SSC, Silva BT, Barlem ELD, Lopes RS. O papel do enfermeiro na instituição de longa permanência para idosos. Rev. Enferm. UFPE. 2008;2(3):291-9.
- 4 Rissardo LK, Furlan MCR, Grandizolli G, Marcon SS, Carreira L. Sentimentos de residir em uma instituição de longa permanência: percepção de idosos asilados. Rev. Enferm. 2012;20(3):380-5.
- 5 Ximenes MA, Côrte B. A instituição asilar e seus fazeres cotidianos: um estudo de caso. Rev. Estud. Interdiscip. Envelhec. 2007;11(1):29-52.
- 6 Born T. A formação de cuidadores: acompanhamento e avaliação. In: Seminário Velhice Fragilizada; Nov, 2006.
- 7 Lima RMF, Amaral AKFJ, Aroucha EBL, Vasconcelos TMJ, Silva HJ, Cunha DA. Adaptação na mastigação, deglutição e fonoarticulação em idosos de instituição de longa permanência. Rev. CFFAC. 2009;11(3):405-22.
- 8 Mercadante EF, Costa MCNS. O idoso residente em ILPI (instituição de longa permanência do idoso) e o que isso representa para o sujeito. Rev. KairósGerontolog. 2013;16(2):209-22.
- 9 Messoria LB. Perfil dos idosos em instituições asilares de três municípios do sul de MG. [Pós Graduação]. Alfenas: Universidade Federal de Alfenas-UNIFAL;2006.
- 10 Orientação da vigilância sanitária para instituições de longa permanência para idosos. Rev. ILPI. Belo Horizonte.2016.

Tabela 1. Distribuição dos estudos, segundo: título, autor(es).

	Ano	Títulos	Autor(es)
1	2002	Aspectos da imagem corporal de idosos, praticantes e não praticantes de atividades físicas.	Carmencita Márcia Balestra.
2	2008	Motivações para o ingresso dos idosos em instituições de longa permanência e processo adaptativos: um estudo de caso.	Maria Eliana Peixoto Bessa, Maria Josefina da Silva.
3	2004	Estudo com idosos de instituições asilares no município de natal/RN: Características socioeconômicas e de saúde.	Rejane Marie Barbosa avim, Gilson de Vasconcelos Torres, Susana Maria Miranda Dantas, Vilma Maria de Lima.
4	2007	Perfil de idosos residentes em instituição de Longa Permanência: Proposta de ações de enfermagem/saúde.	Silvana Sidney Costa Santos, Ariane MinussiFeliciani, Bárbara Tarouco da Silva.
5	2008	Diagnóstico de enfermagem em idosos de instituição de longa permanência.	Daniel Nunes de Oliveira, Terezinha de Fátima Gorreis, Marion Creutzberg, Beatriz Regina Lara dos Santos.
6	2007	Diagnóstico de enfermagem de idosos residentes em uma instituição de longa permanência (ILP)	Fernanda Lucas Lopes, Canir Gonçalves Tier, Wilson Lunard Filho, Silvana Sidney Costa Santos.
7	2009	Educação permanente: Instrumento de trabalho de enfermeiro na instituição de longa permanência.	Bárbara Tarouco da Silva, Edison Luiz DevosBarlem, Valeria LerchLunardi, Silvana Sidney Costa Santos.
8	2010	Cuidado sistematizado a idosos com afecção demencial residentes em instituição de longa permanência.	Isac Silva Jesus, Edite Lago da Silva Sena, Edméia Campos Meira, Lucia HisakoTakase Gonçalves, Angela Maria Alvares.
9	2009	A condição de saúde de idosas residentes em instituição de longa permanência.	Maria Helena Lenardt, Tatiane Michel, Ana Elisa Casara Tallmam.
10	2015	A instituição de Longa permanência para idosos e o sistema de saúde.	Marlon Creutzberg, Lúcia HisakoTakase Gonçalves, Emil Albert Sobottka, Beatriz SebbenOjeda.
11	2008	Qualidade do sono de idosos residentes em instituição de longa permanência.	Claudia Lysia de Oliveira Araújo, Maria Filomena Ceolim.
12	2007	Instituição de longa permanência para idosos a imagem que permanece;	Marlon Creutzberg, Lucia HisakoTakase Gonçalves, Emil Albert Sobotka.

13	2005	Nível de dependência de idosos e cuidados no âmbito domiciliar.	EveliseThober, Marion Creutzberg, Karin Viegas.
14	2005	Depressão em idosos em uma instituição de longa permanência (ILP).	Ana Carla Alves de Andrade, Fernanda Raquel Alves de Lima, Luciana Fernandes Albuquerque e Silva, Silvana Sidney Costa Santos.
15	2012	Diagnóstico de enfermagem em uma instituição de Longa Permanência para idosos.	Juliana Ladeira Garbaccio, Amanda Domingos Ferreira.
16	2005	Incidência de úlceras por pressão e fatores de risco em idosos institucionalizados.	Vera Lúcia de Conceição Gouveia Santos.
17	2011	Os sentidos do envelhecer na preparação de cuidadores formais de idosos: uma estratégia de promoção de saúde.	Grasielle Silveira Tavares Paulin.
18	2008	Idosos de uma instituição de longa permanência de Ribeirão Preto: níveis de capacidade funcional.	Andressa K.A.P. Pelegrin, Josiane A. Araújo, Luana C. Costa, Regilene M.Z. Cyrillo, IdianeRossel.
19	2004	A relação interpessoal asilado através da massagem de conforto.	NeriaVeanne Sousa Silva.
20	2008	O papel do enfermeiro na instituição de longa permanência para idosos.	Silvana Sidney Costa Santos. Bárbara Tarouco da Silva, Edison Luiz DevosBarlem, Russilene da Silva Lopes.
21	2005	Avaliação do grau de independência de idosos residentes em instituições de longa permanência.	Maria Odete Pereira Hidaído de Araújo, Maria Filomena Ceolim.
22	2005	O significado atribuído a “ser idoso” por trabalhadores de instituições de longa permanência	PriscilleyneOuverney Reis, Maria Filomena Ceolim.
23	2005	Modelo de configuração organizacional para uma instituição de idosos	Nadi Helena Presser
24	2005	Análise ergonômica em uma instituição geriátrica: Estudo de caso.	Maria Clarie Machado
25	2012	Caracterização dos idosos usuários de medicação residentes em instituição de longa permanência.	Daiane Porto Gautério, Silvana Sidney Costa Santos, Marlene TedaPelzer, Edaine Joana Barros, Larissa Baumgarten.
26	2008	Avaliação da qualidade de vida de idosos com incontinência urinária: idosas institucionalizadas em uma instituição de longa permanência.	Izavel Cristina França Lazaria, Daniela Cristina Lojudice, Amanda Gisele Marota.
27	2005	A saúde sob o olhar do idoso institucionalizado: conhecendo e	Renato Campos Freire Júnior, Maria de Fátima Lobato Tavares.

		valorizando sua opinião.	
28	2004	A instituição asilar segundo o cuidador familiar do idosos.	Márcia Maria Porto Rossetto Mazza, Fernando Lefèvre.
29	2005	Projeto Mambuí: um estudo de base populacional da prevalência e dos fatores associados à necessidade de cuidador entre idosos.	Karla C. Glacomin, Elizabeth Uchôa, Josélia O. A. Firmo, Maria Fernanda Lima-Costa.
30	2003	Qualidade de vida do idoso institucionalizado frente aos grupos de afecções crônicas.	José Alexandre Mendonça, João Francisco Marques Neto.
31	2003	As ações do conselho municipal do idosos sobre a ótica das institucionalizações que atendem o idoso no município de Florianópolis.	Fernanda tomasi.
32	2009	Fatores à polifarmácia em idosos institucionalizados.	Giancarlo Lucchetti, Alessandra Lamas Granesa, Sueli Luciana Pires, Milton Luiz Gazani.
33	2009	Capacidade Funcional: estudo prospectivo em idosos residentes em uma instituição de longa permanência.	Renata Marques Marchan, Renata Cereda Cordeiro, Márcia MarikaNakana.
34	2005	Tuberculose em idosos no recife- Uma contribuição para o programa de controle.	Zilda do Rego Cavalcanti.
35	2007	Alimentação institucionalizada e suas representações sociais entre moradores de instituições de longa permanência para idosos em São Paulo.	Odete Santelle, Ana Maria CvalcantiLefevre, Ana Maria Cervato.
36	2010	Avaliação nutricional em idosos independentes de uma instituição de longa permanência no município de Erechim-RS.	F.M, Sperotto, R.B, Spinelli.
37	2008	Perfil alimentar e nutricional de idosos residentes em moradias individuais numa instituição de longa permanência no leste do estado de São Paulo.	Lilian Fernanda Galesi, Cristiane Lorenzetti, Maria Rita Marques de Oliveira, Kelly Cristina Pagotto Fogaça, Vânia Leandro Merhi.
38	2003	Avaliação da qualidade nutricional das refeições servidas aos idosos em instituição asilar.	Ediana Nogueira de Carvalho, Francisca Rosângela da Silva, Martha Teresa Siqueira Marques Melo, Cecilia Maria Resende Gonçalves de Carvalho.
39	2003	Condição de saúde bucal de idosos institucionalizados em Goiânia-GO	Sandra Cristina Guimarães Bahia Reis, Maria Abadia Salga Prata Higino, Hugo Montalvão Dias de Melo, Maria do Carmo Matias Freire.

40	2005	Perfil epidemiológico da cárie dentária, doença periodontal, uso e necessidade de prótese em idosos residentes em uma instituição na cidade de Fortaleza, Ceará.	Luciene Ribeiro Gaião, Maria Eneide Leitão de Almeida, JorgHeukelbach.
41	2005	Promovendo o cuidado à saúde bucal do idoso revelando contradições no processo de cuidar e incorporando melhores práticas a partir do contexto da instituição de longa permanência.	Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Mello.
42	2000	Instituições Geriátricas e Negligência odontológica.	Ana Lúcia SchaeferFerreira de Mello, Dalva Maria Pereira Padilha.
43	2005	Processo de cuidar nas instituições de longa permanência: visão dos cuidadores formais de idosos	Marco túlio de Freitas Ribeiro, Raquel Conceição Ferreira, Cláudia Stlami de Magalhães, Allyson Nogueira Moreira, Efigênia Ferreira e Ferreira.
44	2008	Um estudo sobre idosos asilados com cegueira adquirida.	RosimaraCargnin.

Tabela 2. Distribuição dos estudos, segundo: palavras-chave e a problemática.

Art.	Palavras-Chaves	Problemática
1	Velhice, imagem corporal e atividade física.	Imagem corporal dos idosos.
2	Instituição de longa permanência para idosos. Estudo de caso. Adaptação. Idoso.	Fatores que levam um idoso a procurar uma Instituição de Longa Permanência.
3	Asilo; idoso; saúde do idoso; características da população.	Causas que levaram o idoso ao asilo.
4	Enfermagem geriátrica, Instituição de Longa Permanência para Idosos; Coleta de dados.	Perfil de idosos residentes em Instituição de Longa Permanência (ILP).
5	Idoso, instituição de longa permanência para idosos; diagnóstico de enfermagem; envelhecimento.	Diagnósticos de enfermagem (DEs) em idosos residentes em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI).
6	Saúde do idoso. Enfermagem. Diagnóstico de enfermagem.	Principais diagnósticos de enfermagem em idosos residentes em uma instituição de Longa Permanência (ILPI).
7	Enfermagem. Asilo. Educação em Saúde.	Necessidade da educação permanente para os trabalhadores que atuam em ILPs.
8	Saúde do idoso institucionalizado. Demência. Instituição de longa permanência	Estruturar um modelo básico de cuidados de enfermagem em

	para idosos. Enfermagem geriátrica. Processo de enfermagem. Diagnóstico de enfermagem.	idosos em Instituição de Longa Permanência (ILPI).
9	Idoso; Instituição de Longa permanência para idosos; Assistência a idosos; Doença crônica.	Condições de saúde de idosas residente em instituição de longa permanência.
10	Instituição de longa permanência para idosos; institucionalização; idoso; geriatria; teoria de sistemas.	O sistema social organizacional Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e sua relação com o Sistema Único de Saúde (SUS).
11	Sono. Idoso. Instituição de Longa Permanência para Idosos. Enfermagem.	A qualidade do sono de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência para idosos (ILPI).
12	Instituição de Longa Permanência para Idosos. Idosos. Idoso. Envelhecimento. Teoria de sistemas.	Estruturas da Instituição de Longa Permanência para idosos.
13	Cuidadores; Saúde do idoso; família.	Nível de dependência de idosos no domicílio.
14	Depressão: enfermagem. Saúde do idoso. Asilos para idosos. Assistência a idosos. Idoso. Idoso de 80 anos ou mais. Humano.	Depressão em idosos residentes numa Instituição de Longa Permanência.
15	Diagnóstico de enfermagem; Idoso; Instituição de longa permanência para idosos; Enfermagem geriátrica.	Doenças prevalentes dos residentes em uma instituição de longa permanência para idosos.
16	Úlcera. Fatores de risco. Idosos. Asilos.	Os fatores de risco para o desenvolvimento de úlceras em pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência (ILPI).
17	Promoção de Saúde. Cuidadores. Envelhecimento.	Os sentidos do envelhecer, as fontes de apoio ao idoso.
18	Idoso; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Atividades Cotidianas; Aptidão Física; Avaliação Geriátrica.	A capacidade funcional de idosos numa instituição de longa permanência.
19	Relacionamento interpessoal; idoso asilado; massagem de conforto.	Utilidade da massagem de conforto em Idosos Asilados.
20	Enfermagem; idoso; asilo.	O papel do enfermeiro na Instituição de longa Permanência para Idosos.
21	Saúde do idoso. Instituição de Longa permanência para idosos. Atividades cotidianas. Avaliação geriátrica.	Identificar o grau de independência dos idosos residentes em instituições.
22	Idoso. Envelhecimento. Asilos para idosos. Formação de conceito. Pessoal da saúde.	Significado de 'ser idoso' para 50 trabalhadores que prestam cuidados de enfermagem a idosos institucionalizados.

23	Idosos; Configuração organizacional; Organização profissional.	O modelo organizacional de moradia assistida para idosos.
24	Idosos, Qualidade de vida, Necessidades, Atendentes de Saúde, Acessibilidade.	Análise ergonômica do trabalho do enfermeiro.
25	Idoso, Instituição de longa permanência para idosos, Uso de medicamentos, Enfermagem geriátrica.	O uso de medicamentos dos idosos residentes em uma instituição de Longa permanência.
26	Meia-Idade, Idoso, Mulheres, Incontinência Urinária, Qualidade de Vida, Instituição de Longa Permanência para Idosos, Catanduva, SP, Epidemiologia Descritiva, Estudos Transversais, Saúde da Mulher.	Qualidade de vida de idosas com incontinência urinária de uma instituição asilar,
27	Saúde do idosos; insitucionalização; promoção da saúde.	A visão que os idosos de uma instituição asilar têm de sua saúde atual.
28	Cuidador familiar; Idoso; família; Asilo.	Representação social dos cuidadores de idosos.
29	Idoso Débil; Cuidadores; Saúde do Idoso; Condições de Saúde.	A necessidade de um cuidador para idosos da comunidade.
30	Idoso, saúde do idoso, qualidade de vida, doença crônica.	Qualidade de vida de idosos institucionalizados.
31	Envelhecimento, Idosos, Políticas Sociais, Conselho Municipal do Idoso.	Significado da velhice nas variadas sociedades.
31	Saúde do Idoso Institucionalizado. Avaliação de medicamentos, Istituição de Longa permanência para Idosos; Doenças iatrogênicas; Estudos transversais. Polifarmácia. Iatrogenia.	Polifarmácia em pacientes idosos de instituição de Longa Permanência.
33	Envelhecimento. Desempenho Psicomotor. Avaliação de Desempenho. Qualidade de vida. Instituição de Longa Permanência para Idosos. Saúde do idoso institucionalizado. Estudos prospectivos. Avaliação geriátrica.	Capacidade funcional do idoso institucionalizado.
34	Tuberculose. Idoso. Características clínicas. Caso-controle. Recife.	Comparação de idosos com tuberculose com adultos jovens em mesmas condições.
35	Alimentação coletiva; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Comportamento Alimentar.	Desnutrição de idosos em Instituições de Longa Permanência.
36	Idosos institucionalizados. Desnutrição. Avaliação nutricional. Promoção da saúde.	Desnutrição de idosos independentes de uma instituição de Longa Permanência.
37	Idoso; instituição de longa permanência para idosos; avaliação nutricional; necessidades nutricionais; consumo de alimentos.	Alimentação de idosos residentes em moradias individuais de uma Instituição de Longa Permanência para idosos.

38	Idoso. Dieta. Adequação nutricional. Instituição Asilar.	Qualidade das refeições de instituições geriátricas.
39	Idoso. Saúde bucal. Epidemiologia.	Saúde bucal de idosos institucionalizados.
40	Brasil. Epidemiologia. Idoso. Instituição. Saúde Bucal.	A necessidade de prótese dentária em idosos institucionalizados.
41	Idoso. Idoso institucionalizado. Instituição de longa permanência para idosos. Residência geriátrica. Cuidado do idoso. Cuidado à saúde bucal do idoso. Promoção do cuidado à saúde bucal. Saúde bucal do idoso. Melhores práticas. Melhores práticas em saúde bucal. Processo social básico. Teoria fundamentada nos dados. Groundedtheory.	Práticas de cuidado à saúde bucal do idoso.
42	Odontogeriatría, negligência, cuidado odontológico, instituições geriátricas.	Classificar abusos contra idosos.
43	Cuidadores; Instituição de longa permanência para idosos; Assistência a idosos.	A satisfação dos cuidadores em Instituições de Longa Permanência para Idosos.
44	Terceira idade, asilos, cegos.	Autonomia de idosas cegas asiladas.

Tabela 3. Síntese dos estudos com delineamento de pesquisa em relação ao método: objetivo, tipo de pesquisa e resultados.

Art.	Objetivo	Tipo de Pesquisa	Resultados
1	Este é um estudo sobre a velhice, a imagem corporal e atividades físicas.	Análítica descritiva	As atividades físicas podem ser uma importante aliada para que os idosos tenham uma melhor compreensão de suas individualidades fisiológicas, psicológicas e sociais, o que deverá se configurar em uma melhor percepção da imagem corporal.
2	Conhecer quais os principais fatores que conduzem um idoso a procurar uma Instituição de Longa Permanência e de que maneira logra sua adaptação a este ambiente.	Estudo de caso	O ingresso na instituição decorre da solidão, das necessidades de cuidados, dos conflitos familiares e das perdas de entes queridos. A adaptação ocorreu por inserção nas atividades cotidianas, por já terem vivido em outras instituições semelhantes. Quando a adaptação é satisfatória, para

			idosa, decorre fortemente o... motivações do ingresso. E... alguns casos não hou... adaptação e sim acomodaçã... a uma realidade não mutável
3	Caracterizar o idoso asilado; identificar os problemas socioeconômicos, de saúde e as causas que os levaram ao asilo	Exploratório descritivo	As três instituições possu... características socioeconômicas e de saú... semelhantes às encontra... na literatura, pontuando... baixas condições financeir... contato familiar conflituo... atividades de lazer limitadas... ausentes, saúde precári... restrito atendimento médico... de enfermagem, além ausência de planos privados... saúde.
4	Identificar o perfil de idosos residentes em Instituição de Longa Permanência (ILP); desenvolver ações de enfermagem/saúde que contribuam para melhor qualidade de vida dos idosos investigados.	Exploratória/descritiva/ diagnóstica/ avaliativa	39 mulheres e dezess... homens; entre 63 e 105 an... sendo 29 viúvos, 22 solteir... dois casados e um divorciad... dezenove, têm ensi... fundamental incompleto; quin... escolheram morar instituição; 23 sofreram qued... doze homens e 29 mulher... apresentaram déficit cogniti... 29 idosos apresenta... ausência de transtorn... afetivos; quanto às Atividad... de Vida Diária, um homem... duas mulheres apresenta... dependência total; no... homens e 22 mulher... apresentaram dependên... parcial; seis homens e quin... mulheres apresenta... independência. Partindo c... dados identificaram-se Diagnósticos de Enfermag... conforme a NANDA e for... estabelecidas ações enfermagem e saúde.
5	Identificar a prevalência de diagnósticos de enfermagem (DEs) em idosos residentes em Instituição de Longa Permanência para Idosos	Quantitativa	Dos 173 DEs da NANDA hou... prevalência de 34 diagnóstic... Houve associação entre sexo... Déficit no autocuidado pa... higiene / banho (p=0,03)

	(ILPI) e associá-los a sexo e faixa etária.		entre idade e Comportamento de busca de saúde ($p=0,00$), Deambulação prejudicada ($p=0,042$), Risco de integridade da pele prejudicada ($p=0,008$).
6	Descrever os principais diagnósticos de enfermagem em idosos residentes em uma instituição de longa permanência (ILP), com vistas à implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).	Quantitativa	Foi possível identificar diagnósticos de enfermagem da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Os principais diagnósticos de enfermagem foram indicados pelo seu título: Alterações sensoriais perceptivas: dor; Alterações sensoriais perceptivas: auditivas; Déficit no volume de líquidos; Dentição alterada; Alteração da mucosa oral; Deglutição prejudicada; Alteração da nutrição: menos do que o corpo necessita; Distúrbio no padrão do sono; Fadiga; Mobilidade física prejudicada; Alteração da eliminação urinária; Constipação; Integridade da pele prejudicada; Isolamento social; Comunicação prejudicada; Ansiedade; Processos familiares alterados; Déficit nas atividades de lazer; Potencial para o aumento do bem-estar espiritual.
7	Enfatizar a relevância e necessidade da educação permanente para os trabalhadores que atuam em ILPs como uma estratégia fundamental para a transformação da realidade.	Qualitativa	Enfoca-se a educação permanente e sua interface com a educação problematizadora e libertadora de Freire, abordando-se seguir algumas estratégias de educação permanente nessas instituições, em especial, círculos de cultura pautados na dialogicidade.
8	Sistematizar um modelo básico de cuidados de enfermagem baseado na taxonomia da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), testado em idosos	Exploratório-descritivo	Selecionaram-se nove idosos entre os residentes da Instituição aplicando-se o M-Exame do Estado Mental em duas etapas, com intervalo de seis meses, que confirmaram a afecção demencial. Os dados

	com afecção demencial, residentes em Instituição de Longa Permanência (ILPI), no interior baiano.		foram coletados com instrumentos de avaliação multidimensional de idosos disponibilizados pelo Ministério da Saúde.
9	Revelar as características multidimensionais das condições de saúde da população idosa feminina residente em instituição de longa permanência no município de Curitiba/PR	Quantitativa transversal descritiva	As doenças crônicas mais frequentes foram: Hipertensão (n=17;85%), dislipidemia (n=7;35%), depressão (n=7;35%), deficiência visual (n=6;30%), diabetes (n=5;25%), varizes (n=5;25%) e artrose (n=5;25%). A média de medicamentos utilizados foi de 6,05. Observou-se elevada prevalência de doenças crônicas e consumo de medicamentos na população estudada.
10	Analisar o sistema social organizacional Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e sua relação com o Sistema Único de Saúde (SUS). Identificar as comunicações que ocorrem nos acoplamentos estruturais entre a ILPI e o SUS. Analisar as ressonâncias do acoplamento estrutural com o SUS, na ILPI.	Exploratório descritivo/ qualitativo	No sistema de saúde ocorreu exclusão do idoso institucionalizado das ações programáticas em saúde. O desconhecimento mútuo entre ILPIs e SUS, necessitam de estimulação para o acoplamento estrutural mais bem sucedido.
11	Avaliar a qualidade do sono de idosos residentes em quatro instituições de longa permanência para idosos (ILPI) de uma cidade do interior do estado de São Paulo e identificar problemas relacionados ao sono.	Descritiva/transversal/quantitativa.	81,6% dos idosos referiram qualidade do sono boa ou muito boa; entretanto, os seguintes problemas relacionados ao sono destacaram-se por sua elevada frequência: levantar-se para ir ao banheiro (63,2%); acordar no meio da noite ou muito cedo pela manhã (50%); sentir muito calor (23,7%); sentir dor (21,1%).
12	Identificar os acoplamentos estruturais da Instituição de Longa Permanência para	Exploratório descritivo, qualitativo	Há estagnação de uma imagem negativa sobre as instituições, relacionada à exclusão e ao abandono. As instituições reconhecem

	Idosos com o sistema societal, observando as comunicações e as ressonâncias na instituição.		imagem histórica que acompanha e propõe movimentos de mudança desolhar.
13	Identificar o nível de dependência de idosos no domicílio e compreender percepções do cuidador sobre os cuidados decorrentes.	Descritivo/ quantitativa /qualitativa	Os cuidadores foram entrevistados. A maior dependência dos idosos está relacionada à higiene, vestimenta e transferências. Da análise do conteúdo emergiram três categorias: o cotidiano de cuidar; os participantes do cuidado; o cuidador, o idoso e o cuidado.
14	Identificar a presença de depressão em idosos residentes numa Instituição de Longa Permanência; propor ação de enfermagem direcionada à prevenção da depressão nestes idosos.	Descritiva	Com amostra de 41 idosos, com os quais sete, apresentaram depressão, tendo como principais sinais e sintomas: desesperança; sensação de inutilidade; dificuldades para dormir; tristeza e outros.
15	Identificar os principais Diagnósticos de Enfermagem e as doenças prevalentes dos residentes em uma instituição de longa permanência para idosos fundamentados na Teoria de Wanda de Aguiar Horta, com o auxílio da Taxonomia II North American NursingDiagnosisAssociation (NANDA).	Descritivo/quantitativa	A amostra constitui-se de 100 idosos, sendo 65,7% do sexo feminino. A faixa etária variou entre 60 e 107 anos, sendo que 80% eram analfabetos. O principal motivo de institucionalização foi a insuficiência familiar para 86,1% dos idosos e, em relação à funcionalidade, pôde-se identificar que 52,7% eram dependentes. No arrolamento dos Diagnósticos de Enfermagem dos 2011 Taxonomia NANDA II, foram identificados como os mais incidentes: Disposição para a religiosidade aumentada (62,8%), Troca de gases prejudicada (60%), Dentição Prejudicada (57,1%) e Risco de quedas (42,8%).
16	Analisar a incidência de úlceras por pressão e os fatores de risco para o seu desenvolvimento em pessoas idosas residentes	Quantitativa	Os resultados mostraram incidência cumulativa global de 39,4% e taxa de incidência (incidência por densidade) de 0,57 UP por 100 pacientes.

	em instituições de Longa Permanência (ILPI).		dias. Verifica-se que (77,08%) idosos desenvolveram úlcera única nas localizações preferenciais foram o maléolo (27,08%) e o pé (25,00%) e as UP e o estágio I foram as mais frequentes (66,67%).
17	Identificar e analisar os sentidos do envelhecer as fontes de apoio ao idoso e o processo de gestão do autocuidado segundo o olhar dos cuidadores formais de idosos.	Qualitativa	Observou-se que a velhice pode ser vista com um acontecimento que gera um “desconforto” enquanto para outros esta é positiva e torna-se um espaço onde o idoso pode continuar existindo mesmo em conformidade com as mudanças inevitáveis.
18	Identificar os níveis de capacidade funcional de idosos numa instituição de longa permanência de Ribeirão Preto – SP; avaliar o nível de dependência para realização das Atividades da Vida Diária; identificar o perfil sócio demográfico e a presença de doenças crônicas na clientela investigada; conhecer os medicamentos utilizados pelos idosos; conhecer os profissionais que prestam cuidados aos idosos, bem como o perfil da Instituição de Longa Permanência de Idosos.	Descritiva/ transversal/quantitativa	Houve predominância do sexo masculino (52,8%) e a maior frequência foi no intervalo de idade entre 71 a 90 anos (75%), de solteiros (45,8%), brancos (80,5%), alfabetizados (59,8%), com ausência de responsáveis (30,5%), com hipertensão arterial (47,2%) e uso de hipotensor arterial (52,7%). Observou-se maior dependência nas atividades de tomar banho (26,4%) e vestir-se (25%), maior ajuda na locomoção (38,9%) e menor dependência na alimentação (84,7%).
19	Relacionamento Interpessoal com o Idoso Asilado através da massagem de conforto.	Qualitativa-descritiva	As idosas moradoras do asilo reconhecem a importância da utilização da massagem de conforto como forma de aproximação para o estabelecimento de uma relação interpessoal (pessoa-pessoa) positiva e terapêutica.
20	Identificar o papel do enfermeiro na Instituição de Longa Permanência para Idosos.	Qualitativa	Visualizam-se ser possível a realização de um cuidado de enfermagem de qualidade na instituição de longa permanência para idosos.

			seguindo-se os princípios de gerenciamento, formação e investigação sustentáveis em enfermagem.
21	Identificar o grau de independência para a realização de atividades da vida diária (AVDs) dos idosos residentes nas instituições da cidade de Taubaté-SP, segundo avaliação baseada no Índice de Independência nas AVDs de Katz, realizada em dezembro de 2001 e repetida em maio de 2002.	Exploratório/descritivo/quantitativa.	A primeira avaliação, feita com todos os residentes com idade igual ou superior a 60 anos (139 mulheres e 48 homens) mostrou que 70 idosos eram considerados independentes para o desempenho das AVDs, sendo que, dentre eles, 30 idosos tinham entre 70 e 80 anos. A segunda avaliação mostrou que 53 idosos mantiveram-se independentes.
22	Identificar o significado atribuído a 'ser idoso' por 50 trabalhadores que prestam cuidados diretos de enfermagem a idosos institucionalizados.	Exploratório/descritivo/quantitativa	A maioria dos sujeitos atribuiu ao idoso os adjetivos: bonito, carinhoso, doce, sábio, interessante, com senso de oportunidade, humilde e conformado. Os atributos destrutivos: inseguro, frágil, crítico e intrometido também foram citados.
23	Delinear um modelo de configuração organizacional para uma instituição marcada pela dualidade de ser, simultaneamente, moradia assistida de idosos e centro de produção de conhecimento sobre o envelhecimento humano.	Qualitativa	Identificou-se posteriormente a configuração organizacional mais adequada e os seus mecanismos de coordenação para, em seguida, delinear a estrutura requerida. Em seguida, examinaram-se como os elementos organizacionais combinam para a gestão da organização profissional.
24	Realizar a análise ergonômica do trabalho do enfermeiro (os cuidadores dos idosos), analisando o posto de trabalho, assim como também obter subsídios teóricos que permitam melhorar as condições de habilidade, adequadas às necessidades físicas dos idosos em uma Instituição Geriátrica no Estado de Santa Catarina.	Estudo de caso	Evidenciaram-se dados que mostraram a realidade vivida na Instituição estudada, quanto aos cuidadores e aos idosos.
25	Caracterizar os idosos	Descritivo/quantitativo	Os achados evidenciaram

	residentes em uma Instituição de Longa Permanência quanto ao uso de medicamentos e verificar a existência de polifarmácia.		predominância de mulheres com idade entre 80 e 89 anos que sabem ler e são viúvas. doenças do aparelho circulatório foram as mais frequentes. Os idosos usavam em média 3,7 medicamentos. 30,8% deles utilizavam polifarmácia. Os medicamentos mais usados foram para intercorrências do sistema cardiovascular. Verificou-se presença de medicamentos considerados impróprios para idosos.
26	Investigar a qualidade de vida de idosas com incontinência urinária, residentes em uma instituição asilar filantrópica do município de Catanduva, SP	Descritivo/transversal	Encontrou-se um total de idosas cuja média de idade de 72,9 anos +- 8,6. Todas participantes relataram perda urinária, sendo que, destas sete (31,8%) relataram perda de urina várias vezes ao dia. A maior porcentagem de perda urinária ocorreu antes de chegar ao banheiro (21,3%), seguida de tosse ou espirro (19,1%) e ao dormir (12,8%). No que tange à interferência da perda urinária nas atividades de vida diária, a maioria (72,5%) referiu alguma interferência. Concluiu-se que a incontinência urinária tem alta prevalência entre idosas institucionalizadas e compromete a qualidade de vida das mesmas.
27	Analisar as percepções que o idoso do Lar dos Idosos Monsenhor Rocha, Caratinga, MG, têm de sua saúde, nesta idade da vida.	Qualitativa	Há uma relação importante entre o trabalho, a rede social, a espiritualidade e o estado de saúde e a felicidade. Além disso, envelhecer com saúde e estar feliz são possibilidades concretas para eles.
28	Descrever as representações sociais de um grupo de cuidadores familiares de idosos sobre o asilo ou a casa de repouso	Qualitativa	As representações extraídas dos discursos foram: a família cuida melhor, pois ela impede que o idoso fique deprimido e a família lança mão

	em que eles vivem.		institucionalização quando não possui um familiar para cuidar do idoso, e quando o idoso está muito dependente necessitando de cuidados especiais. A institucionalização é entendida como maléfica pois provocaria a morte do idoso, não sendo aceita nem pelo idoso nem pelo cuidador. Para muitos desses cuidadores a institucionalização é rejeitada, mas para outros configura uma possibilidade caso o cuidado, por alguma razão, não possa ser executado.
29	Determinar a prevalência e os fatores associados com a necessidade de cuidador entre idosos residentes na comunidade. Foram selecionados todos os residentes na cidade de Bambuí, Minas Gerais, Brasil, com >60 anos de idade (n = 1.742).	Qualitativa/quantitativa	A prevalência da necessidade de cuidador foi de 23%. Apresentaram associações positivas e independentes com a necessidade de cuidador: idade, ser solteiro, história de alcoolismo prévio, hipertensão arterial, obesidade e uso de medicamentos prescritos. Observaram-se associações negativas e independentes para: escolaridade, renda familiar, viver só, colesterol total >240mmHg e ter plano privado de saúde.
30	Avaliar a qualidade de vida do idoso institucionalizado acima de 60 anos de idade e a frequência de suas afecções crônicas.	Qualitativo/quantitativo	Verifica-se significância em relação às afecções e domínios: aspecto físico, aspecto social, capacidade funcional e vitalidade. Em relação ao Health Assessment Questionnaire, não houve significância estatística.
31	Tecer reflexões sobre o processo de envelhecimento e as questões relativas a estes. Onde no primeiro momento se analisa os dados deste envelhecimento, tanto mundial como brasileiro.	Qualitativa	As instituições visitadas, em sua maioria, possuem conhecimentos das políticas sociais que contemplam o idoso, baseando suas ações nestas políticas.
32	Avaliar os fatores	Transversal	Os fatores relacionados

	<p>associados à presença de polifarmácia em pacientes idosos internados em instituição de longa permanência.</p>		<p>polifarmácia em pacientes institucionalizados fora de casa, ausência de déficit cognitivo (OR=3,61 - IC: 1,96-6,66), consumo de medicamentos cardiovasculares (OR=0,22 - IC: 0,11-0,44), uso de medicamentos gastrointestinais e metabolismo (OR=0,38 - IC: 0,21-0,67); número de diagnósticos acima de 5 (OR=1,90 - IC: 1,08-3,33), tempo de institucionalização entre 12 e 23 meses (OR:0,38 - IC: 0,11-0,91) e maior dependência funcional por escala de Katz (OR: 1,90 - IC:1,07-3,22). Não houve relação com idade, sexo, uso de medicamentos psiquiátricos e diagnóstico de sequela de AVC ou TCE.</p>
33	<p>Analisar a eficácia da SPPB em detectar alterações na capacidade funcional do idoso institucionalizado e como esta é influenciada pelas variáveis cognitivas, clínicas e funcionais globais.</p>	<p>Prospectiva</p>	<p>Dos idosos avaliados que obtiveram bom desempenho (17%), todos apresentaram perda de força ao longo do seguimento. Quanto ao equilíbrio e marcha, notou-se melhora de 16% e 18% respectivamente. Apresentaram uma ou mais quedas, 47% dos sujeitos. Quando comparados com o Índice de Independência nas Atividades de Vida Diária de Katz, a SPPB se mostrou mais sensível em relação ao declínio funcional, apontando 39% em comparação aos 14% de perda identificada pelo Ka</p>
34	<p>Descrever as características (demográficas, hábitos de vida, socioeconômicas, clínico-epidemiológicas e de acesso aos serviços de saúde) dos idosos com tuberculose diagnosticados e tratados no Recife e compará-las com os adultos jovens em mesmas</p>	<p>Caso-controle</p>	<p>Foram incluídos no estudo 1127 pacientes, 136 idosos (casos) e 991 adultos jovens (controles). Nos dois grupos o sexo mais prevalente foi o masculino e a forma da doença a pulmonar. O etilismo foi mais freqüente entre os controles e o analfabetismo entre os casos. Os idosos queixam-se</p>

	condições.		menos tosse, sudorese e dor torácica. A sorologia para H só foi realizada em pacientes (2,6%). Os controles tiveram maior o percentual de positividade nos exames de baciloscopia e cultura. Ambos os grupos tiveram que procurar mais de dois serviços de saúde e levaram mais de dois meses até o diagnóstico da doença. Os idosos tiveram índice de cura e óbito, e abandonaram menos o tratamento.
35	Identificar condicionantes do comportamento alimentar que podem interferir no estado nutricional dos moradores de instituições de longa permanência para idosos.	Qualitativa	Na percepção dos idosos, a rotina alimentar institucionalizada, os cardápios rotineiros e a oferta insuficiente de hortaliças e frutas interferem negativamente no processo de alimentação. Os idosos reconhecem que a alimentação equilibrada melhora a saúde e a qualidade de vida. Revelam que a inapetência de alguns está relacionada a comidas que não agradam ao paladar, problemas de saúde e assistência inadequada durante as refeições.
36	Avaliar o estado nutricional de vinte idosos independentes de uma Instituição de Longa Permanência no município de Erechim-RS, com intuito de analisar a prevalência de desnutrição entre eles.	Avaliativa, coleta de dados	Em relação à Mini-Avaliação Nutricional, que 35% dos idosos encontram-se desnutridos. Ao Índice de Massa Corporal obtiveram-se 25% dos idosos em magreza. Segundo a Circunferência de Panturrilha, 50% dos idosos apresentaram perda de massa muscular. Conforme a Preensão Cutânea Tricipital, 80% dos idosos apresentaram desnutrição grave. Segundo a Circunferência Muscular do Braço; 25% dos idosos encontraram-se com desnutrição leve e 10% com desnutrição moderada.
37	Avaliar o perfil alimentar e	Transversal	Diante da análise do IM

	<p>nutricional de 85 idosos, de ambos os sexos, residentes em moradias individuais de uma Instituição de Longa Permanência para idosos.</p>		<p>(kg/m²), dos 85 idosos participantes da pesquisa, (55%) foram classificados como eutróficos, 23 (27%) com excesso de peso e 15 (18%) com magreza. Com relação ao consumo alimentar, observou-se ingestão inadequada de energia e de alguns micronutrientes, tais como vitamina C, zinco e folato quando se compara o ingerido com o recomendado pelo Estimated Average Requirement das DRI's. Para os micronutrientes, a ingestão inadequada foi quantificada em menor que 50%.</p>
38	<p>Estudou-se a alimentação dos idosos residentes em três instituições geriátricas de Teresina-PI para avaliar a qualidade nutricional das refeições servidas.</p>	Quantitativa	<p>Os resultados indicaram consumo calórico inadequado em duas instituições apresentando excesso em uma e deficiência em outra (146,42% e 75,68%), ingestão protéica acima do recomendado em todas (112,23%, 218,88% e 122,32%). O consumo de cálcio foi baixo (63,57%) em uma instituição e adequado nas demais, enquanto o consumo de vitamina C apresentou-se baixo em todas. O consumo de ferro e de fósforo foi elevado apresentando valores bem acima dos recomendados.</p>
39	<p>Conhecer a condição de saúde bucal de idosos institucionalizados na cidade de Goiânia-GO.</p>	Transversal	<p>A faixa etária variou de 60 a 103 anos. As prevalências de cárie e edentulismo foram de 100% e 69,20% respectivamente. O CPC médio foi 30,17, havendo predominio do componente extraído. Quase a metade (49,48%) usava e 80,28% necessitavam de alguma prótese. O tipo de prótese mais comum foi a total: 45,33% dos examinados usavam este tipo</p>

			<p>de prótese na arcada superior e 24,57% na inferior; enquanto 59,17% e 51,2% necessitavam na arcada superior e inferior respectivamente. De acordo com o Índice Periodontal Comunitário (CPI), apenas (3,37%) dos idosos apresentaram todos sextantes saudáveis. A pior condição mais frequente foi o cálculo, observado em 55,00% dos indivíduos e 29,02% dos sextantes. Quanto ao Índice Perda de Inserção Periodontal (PIP), houve predomínio de perdas de 0 a 3mm como pior condição em 37,08% dos indivíduos e 24,04% dos sextantes. Alterações de tecidos moles foram encontradas em 13,49% dos indivíduos.</p>
40	<p>Analisar a condição dentária, a condição periodontal, o uso e necessidade de prótese em idosos institucionalizados em um município do nordeste brasileiro.</p>	Transversal	<p>O índice CPO-D dos idosos asilados foi elevado com valor de 29,73. O componente perdido foi o que mais contribuiu para o alto valor CPO-D, com 28,42 dentes; 1 (68,1%) idosos não possuíam nenhum dente hígido na boca. Dos 160 idosos, 93 (58,1%) eram totalmente desdentados; 56 (35,0%) apresentavam dentes com raízes expostas. Das raízes expostas, 16 estavam cariadas e 40 obturadas. Dos 573 dentes presentes, 256 (44,6%) necessitavam de algum tipo de tratamento, sendo 194 (75,8%) para extração dentária. De todos os idosos investigados, 1 (70%) não usavam nenhum tipo de prótese superior (total removível) e 130 (81,3%) prótese inferior. Quanto à necessidade de prótese (total removível) detectada, 1</p>

			(84,4%) necessitavam algum tipo de prótese superior e 142 (88,7%) de prótese inferior. Dos 117 sextantes presentes nos 160 indivíduos a maioria (83,8%) apresenta cálculo dentário.
41	Elaboração de um modelo teórico para abordagem do fenômeno do cuidado à saúde bucal de idosos, a partir do contexto das instituições de longa permanência, em suas várias dimensões: individual, profissional, institucional e políticoorganizacional.	Qualitativa	A organização dos códigos foi feita de acordo com suas propriedades e, então, agrupados em componentes, subcategorias e categorias. Por meio da inter-relação entre as categorias, evidenciadas pelos dados coletados, chegou-se a uma categoria central, estruturante do modelo teórico e integradora das categorias analíticas. A categoria central emergente corresponde a um processo social básico: "Promovendo o cuidado à saúde bucal do idoso a partir do contexto das instituições de longa permanência". Nele são identificados dois estágios, um em que as contradições do processo de cuidar da saúde bucal do idoso mantêm a precariedade do quadro epidemiológico e outro superior, que incorpora a postura de melhoria contínua traduzida em melhores práticas de cuidado nas estruturas nos processos que compõem a promoção do cuidado à saúde bucal dos idosos. As categorias de análise são endógenas e relacionadas aos dados.
42	Conceituar e classificar o abuso e a negligência contra idosos, enumerar hipóteses de fatores de risco, revisar a legislação vigente, identificar as dificuldades dos cuidadores e alertar o cirurgião-dentista para sua responsabilidade nessa	Qualitativa	Percebe-se uma falta de planejamento, envolvimento e responsabilidade com questões de saúde bucal dos idosos. A falta de legislação entre os cirurgiões-dentistas, dominando a teoria, e os cuidadores, responsáveis pela prática, resulta em negligência.

	problemática. Os cirurgiões-dentistas devem estar cientes dessa realidade devido a alta prevalência de problemas de saúde bucal nessa faixa etária.		por ambas as partes nas ações em saúde bucal.
43	Avaliou o cuidar nas instituições de longa permanência filantrópicas e privadas de Belo Horizonte, Brasil.	Transversal	Avaliou-se a razão idosos/cuidador, sua formação em serviço, satisfação, dificuldades na função e atividades executadas. A razão idosos/cuidador foi maior nas filantrópicas. A maioria adquiriu suas habilidades no auxílio a idosos da própria instituição. Nas privadas, maior percentual aprendeu suas habilidades em cursos e 54,7% realizaram treinamento após admissão, percentual maior nas privadas (64,6%, $p < 0,05$). Quase todos relataram satisfação com a profissão, porém 51,4% afirmaram enfrentar dificuldades na prática. A atividade mais realizada foi o banho dos idosos (22,5%).
44	Conhecer melhor a vida de idosas asiladas no Asilo Amparo Providencia Lar das Vovozinhas, com cegueira adquirida, sua autonomia diária e as estratégias de enfrentamento das mesmas frente a aquisição de tal deficiência.	Qualitativa	Foram observados para este estudo as consequências da insitucionalização e aquisição da cegueira, assim como um breve relato sobre o histórico da instituição e sua estrutura atual.

Tabela 4. Síntese dos estudos quanto às considerações (conclusão) dos artigos.

Art.	Síntese das Considerações (Conclusão)
1	O estudo conclui que a atividade física é uma grande aliada para os idosos, pois ela pode ajudá-los a ter uma maior percepção corporal, por isso se faz importante um programa de atividade física para os moradores de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos.
2	O artigo diz que a maioria das idosas que foram entrevistadas afirmou que deram entrada na ILPI por vontade própria, mas mesmo assim não deixando de sofrer pressão externa, como, medo de violência, exclusão familiar e etc, coisas

	que poderiam ser evitadas se tivesse uma política direcionada aos idosos.
3	Com base na pesquisa, puderam concluir que a maioria dos asilos é filantrópico e recebem doações das Secretarias de Saúde e também das aposentadorias dos residentes. O grupo pesquisado apresentou problemas de saúde como, dor nas articulações, dificuldades visuais, doenças do coração, tendo assim a necessidade de ajuda para se alimentar e caminharem sozinhos.
4	Esse estudo identificou que os idosos residentes na ILPI estudada estão felizes e satisfeitos em residir nesse local, e que morar em uma ILPI não é sinônimo de tristeza. Foi estabelecido ações de saúde a partir de atividades como caminhadas, dança, trabalhos manuais, passeios, brincadeiras e atividades que ajudem na memória. Ajudando assim no bem-estar dos idosos residentes na ILPI em questão.
5	O presente artigo afirma que os diagnósticos de enfermagem identificados provam que é necessário cuidados de enfermagem integral para os idosos e uma assistência gerontológica, o que é função das Instituições de Longa Permanência para Idosos.
6	Esse estudo conclui que as problemáticas encontradas nos idosos residentes em ILPs foram: doenças crônicas não transmissíveis, necessidade de acompanhamento para alimentar-se, ingestão hídrica necessária, mobilidade eficaz, além da saudade de entes queridos. Apesar disso verificou-se diagnóstico de bem-estar, provando que é possível ser feliz morando em uma Instituição de Longa Permanência.
7	O artigo constou que os servidores da saúde, especialmente os localizados em instituições de longa permanência não estão capacitados o suficiente para atender o idoso. Por isso é necessária capacitação para esses trabalhadores.
8	Através desse estudo, puderam ver que os cuidadores que fazem parte das ILPIs devem ter como objetivo diminuir as limitações que os idosos possuem, através de cuidados adequados para este fim, oferecendo um envelhecimento ativo, juntamente com o tratamento e controle das doenças que o idoso possui, especialmente os que estão em quadro demencial.
9	O tema deste artigo foi doenças crônicas nos idosos a qual pode levar a deficiências nos órgãos e à incapacidade, o que afeta na prática de atividades diárias além da interação social. Assim sendo a meta do enfermeiro é devolver a independência ao idoso usando todo seu conhecimento em gerontologia.
10	Esse estudo constatou que há uma má comunicação entre o Sistema Único de Saúde, pois responsabilizam a ILPI por todo o cuidado do idoso, o excluindo do direito a saúde pública. Porém a ILPI não tem muito conhecimento sobre o Sistema Único de Saúde, dificultando uma estratégia de saúde bem sucedida.
11	O presente artigo teve como tema a qualidade de sono dos idosos residentes em uma ILPI, através das pesquisas e testes aplicados surgiram algumas contradições e indagações, tais como: O idoso dizia que seu sono era de boa qualidade, mas demorava 40 minutos para adormecer, ele referia-se ao seu sono como satisfatório, mas o teste indicou má qualidade no sono do mesmo. Será que os idosos acostumaram com seu sono pouco satisfatório ou acham que para sua idade o sono está sendo de qualidade? São questões que o estudo não pôde responder.
12	Através da análise de observação puderam perceber que a imagem negativa sobre ILPI vem da imagem relacionada a caridade, à exclusão e o abandono e que isso só pode ser contornado através da comunicação referente as

	Instituições.
13	Concluiu-se que o nível de dependência que o idoso possui é que vai determinar a necessidade de um cuidador para ajudá-lo nas atividades diárias. O profissional de enfermagem conhecer a realidade do idoso e suas necessidades e seus sentimentos são de extrema importância para atenção da saúde do idoso juntamente com sua família.
14	As autoras deste estudo perceberam que muitos idosos residentes em ILPIs apresentavam depressão e algumas das causas são ineficiência do cuidado apresentado à eles, o padrão de vida oferecido, fatores inerentes ao envelhecimento, e especialmente o abandono da família. Através disso pôde criar propostas de ações de enfermagem direcionados aos idosos em Instituição de Longa Permanência, como forma de prevenção da depressão;
15	Os autores evidenciaram que os diagnósticos de enfermagem mais presentes em idosos de ILPIs foram as doenças crônicas não transmissíveis. Um diagnóstico de enfermagem efetivo depende de um profissional capacitado o que muitas vezes nas ILPIs não é encontrado, sendo necessário ainda avançar muito em termos de aplicação deste processo.
16	Através do artigo pode-se perceber que as gerações que não tiveram acesso à informação como na atualidade apresenta uma maior aceitação do envelhecimento, o contrário dos jovens dos dias atuais, que vivem uma batalha para tentar parar o tempo. A enfermagem precisa usar da tecnologia para uma metodologia de educação à saúde da família e paciente.
17	Essa pesquisa revelou que a velhice pode ser vista por alguns como algo negativo, pois gera um desconforto, porém, para outros ela é positiva e que seus desejos não ficam estagnados com a chegada dela, mesmo havendo algumas mudanças geradas pela velhice. O envelhecer é algo que muitos cuidadores não pararam pra pensar sobre, é como se fosse alguma coisa inesperada e que o indivíduo não tem responsabilidade pelo seu destino.
18	O estudo pôde concluir que é necessária a habilitação de profissionais da área da saúde que é responsável por cuidar do idoso institucionalizado, pois ele irá ajudá-lo em suas limitações, visando a prevenção da perda funcional do idoso. Para isso é de extrema importância treinar os profissionais de gerontologia para que haja uma melhoria na qualidade de vida dos idosos residentes em ILPIs.
19	Esse artigo tem como tema a massagem de conforto que é uma técnica específica dos profissionais de enfermagem que pode trazer melhorias para o idoso, pois favorece a proximidade física quebrando barreiras da comunicação através das relações afetivas, Notou-se que o relacionamento interpessoal com o idoso asilado foi possível graças a massagem de conforto, pois foi possível estabelecer uma aproximação já que houve troca de idéias entre o idoso e o enfermeiro.
20	Constatou-se que é necessária a contratação de enfermeiros nas instituições de longa permanência garantindo aos idosos um cuidado eficaz e qualificado dando também um suporte aos profissionais de enfermagem.
21	Este estudo verificou que a dependência do idoso parece ser algo natural, porém sabe-se que isso advém das morbidades em que ele é acometido, mas a sua reabilitação é algo possível levando-o a recuperar um pouco da independência e voltar a exercer suas atividades diárias.
22	O artigo afirma que é inegável que as instituições de longa permanência estão passando por momentos difíceis quanto a sua infra-estrutura e falta de

	profissionais da saúde qualificados, isso advém do descaso setor de políticas públicas e sociedade civil, sendo assim é muito difícil cobrar uma mudança se tratando das ILPIs, isso só será possível através de ações políticas liberando recursos financeiros em programas de apoio à velhice.
23	Foi desenvolvido um modelo de configuração organizacional, que auxilia na organização de uma instituição de longa permanência, ajudando na convivência de idosos produzindo conhecimento sobre o envelhecimento humano. Para isso é necessário uma equipe indisciplinar capacitada para atender o idoso conhecendo mais profundamente suas características individuais, sociais e políticos.
24	Através desse estudo, puderam constatar que os funcionários das ILPIs que auxiliam os idosos nas atividades diárias, sofrem desgastes psicológicos e físicos, provocando dores lombares, e muito estresse além de não se sentir valorizado. O trabalho de torna estressante por ser repetitivo, grande demanda e exige muita responsabilidade. Na questão de melhor satisfação de trabalho, se faz necessário uma melhoria na organização do ambiente de trabalho o tornando mais humanizado.
25	Os autores dessa pesquisa compreenderam que os idosos usavam em média 3,7 medicamentos, indicando polifarmácia. Foi encontrado medicamentos considerados impróprios para idosos. Faz-se necessário que os profissionais da área da saúde possam conscientizar os idosos para o uso racional de medicamentos.
26	Este estudo verificou que muitas idosas residentes na instituição asilar estudada tinha incontinência urinária. Isso interfere muito no estilo de vida das idosas, causando alteração psicológica e física e atrapalhando a interação social das mesmas, fazendo assim com que elas se sintam insatisfeitas com a vida atual. Propuseram um programa de intervenção para minimizar ou combater os sintomas da incontinência urinária e assim trazendo melhorias na qualidade de vida.
27	Através das entrevistas pôde se perceber que existe uma correlação entre trabalho, rede social, espiritualidade, estado de saúde e a felicidade. Além de que é possível envelhecer com saúde e ser feliz. Os idosos institucionalizados podem se sentir excluído e limitado causado pela institucionalização.
28	Verificou-se que a institucionalização pode ser vista como maléfica, pois pode provocar a morte do idoso. O cuidador rejeita a institucionalização, mas para outros é uma possibilidade caso, a família não pudesse exercer o papel de cuidador por alguma razão.
29	Os autores deste estudo constataram que a necessidade de cuidador para idosos que não possuem recursos como aos dos países desenvolvidos é muito grande. Devido a baixa escolaridade, os idosos mais carentes que possuem renda baixa são os que mais precisam de cuidador. É preciso uma política de saúde para idosos eficaz.
30	Concluíram que as morbidades diversas em que os idosos são acometidos as quais interferem na qualidade de vida dos mesmos, mesmo sendo evidente, não influenciam como fato que possa colaborar na iniciativa de criar melhorias nas condições clínicas do idoso que se encontra institucionalizado.
31	Notou-se que a política de atenção a idoso está muitas vezes sendo descumpridas ou até mesmo ignoradas. Precisa-se buscar um maior reconhecimento da pessoa idosa enquanto um cidadão de direitos, isso será

	possível se for realmente seguida as políticas de atenção ao idoso.
32	O estudo aborda questões de polifarmácia em idosos insitucionalizados. Constatou-se que independente de sexo ou idade os idosos faziam um uso exagerado de medicamentos, porém quanto mais tempo institucionalizado, mais uso de medicamentos esse idoso fará. Apesar de ter encontrado fatores relacionados com a polifarmácia não demonstra relação causa-efeito.
33	A Short Physical Performance Balance – SPPB avalia o desempenho de membros inferiores em três aspectos: força muscular, marcha e equilíbrio, reconhecidos como componentes fundamentais para a qualidade de vida, sendo aceitos como indicadores universais do estado de saúde em idosos. O SPPB foi aplicado nos idosos em um ILPI e teve resultado satisfatório, além de ser fácil aplicação, simples e rápido e não requer muito espaço físico e material especial.
34	Foi constatado que os idosos apresentaram quadro clínico anormal, dificuldade em interpretar exames, diagnóstico demorado e maior risco de morbidade e mortalidade. Indica-se um tratamento para tuberculose nas ILPIs, já que na terceira idade o risco de desenvolvimento de tuberculose é grande.
35	Observou-se que entre os idosos desnutridos ou com risco de desnutrição são mais exigentes quanto o tipo de alimentação que lhe são oferecidos. Já os idosos que não possuíam risco de desnutrição são sujeitos mais adaptáveis, porém gostam de uma alimentação mais variada. É preciso que as instituições de longa permanência para idosos tenham um cardápio que possa atender os gostos e as necessidades nutricionais dos idosos residentes.
36	O presente artigo verificou que a alimentação é muito importante na vida do idoso, pois carregam valores emocionais, coisas que foram aprendidas com a família. Ser obrigado a fazer dieta saudável traz sentimentos de frustração independente da condição financeira, econômicas e culturais.
37	Os autores encontraram risco de desnutrição entre os idosos da ILPI estudada, pois tinham baixa ingestão energética e alimentação inadequada. É preciso que os profissionais incentivem os idosos à terem uma alimentação adequada e saudável, visto que uma alimentação saudável ajuda em uma maior sobrevida.
38	Neste estudo foi constatado que em todas as instituições os idosos recebem alimentação inadequada, sendo em excesso ou em falta de proteínas. Foi recomendado que haja capacitação dos profissionais afim de oferecer aos residentes alimentação adequada tanto em quantidade tanto em qualidade de nutrientes.
39	O presente artigo investigou a situação bucal dos idosos em uma Instituição de Longa Permanência, onde foi encontrado em situação precária a saúde bucal dos residentes, devido a predominância de cáries e edentulismo. Faz-se necessário criar medidas de promoção da saúde nas instituições públicas.
40	A autora investigou os processos de saúde bucal dos idosos de uma Instituição de Longa Permanência. A partir desse estudo ela pôde perceber que não era feita uma boa higienização bucal dos residentes, muitos alegaram que era por falta de tempo ou falta de cooperação dos idosos.
41	A pesquisa conclui que os idosos se encontram abandonados quando se refere ao cuidado com a saúde bucal e se faz necessário a busca pelo respeito e dignidade dos mesmos bem como o reconhecimento e o direito a uma cidadania efetiva.

42	Este artigo investigou sobre as negligências com o cuidado bucal dos idosos em ILPIs. Os idosos sofrem muita negligência por parte dos cuidadores se tratando da higienização bucal, já que muitos têm cáries e raízes dos dentes expostas, o autor diz que os cirurgiões dentistas devem estar atentos à isso pois eles têm poder de intervir e até prevenir o abuso.
43	Foi investigada a visão que os cuidadores têm de uma Instituição de Longa Permanência. Foi encontrada satisfação desses cuidadores em trabalhar com os idosos porém afirmam enfrentar algumas dificuldades tais como a de dar banho nos idosos e quanto à estrutura e prestação de serviço dessas instituições principalmente se tratando das filantrópicas.
44	O presente estudo analisou o nível de dependência e adaptabilidade de duas idosas asiladas portadoras da cegueira, enquanto uma era totalmente dependente de outrem para fazer suas atividades diárias a outra conseguia executar seus afazeres sem muita ajuda. Isso foi devido apenas as características subjetivas de cada uma e de suas histórias de vida. Notou-se que quanto mais desenvolvido o fator social estiver desenvolvido, mais autonomia a pessoa pode ter para exercer suas atividades diárias.

Tabela 5- Referência Bibliográfica do artigo em Vancouver.

Art	Referência
1	Balestra CM. Aspectos da imagem corporal de idosos, praticantes e não praticantes de atividades físicas [Mestrado]. Campinas: Unicamp, Universidade Estadual de Campinas; 2002.
2	Bessa MEP, Silva MJ. Motivações para o ingresso dos idosos em instituições de longa permanência e processo adaptativos: um estudo de caso. Rev. Texto e contexto. Enferm. 2008;17(2):258-65.
3	Davim RMB, Torres GV, Dantas SMM, Lima VM. Estudo com idosos de instituições asilares no município de natal/RN: Características socioeconômicas e de saúde. Rev. Latino-am Enferm. 2004;12(3):518-24.
4	Santos SSC, Feliciane AM, Silva BT. Perfil de idosos residentes em instituição de Longa Permanência: Proposta de ações de enfermagem/saúde. Rev. Rene. 2007;8(3):26-33.
5	Oliveira DN, Gorreis TF, Creutzberg M, Santos BRL. Diagnóstico de enfermagem em idosos de instituição de longa permanência. Rev. Cienc e saúde. 2008;1(2):57-63.
6	Lopes FL, Tier CG, Lunard Filho W, Santos SSC. Diagnóstico de enfermagem de idosos residentes em uma instituição de longa permanência (ILP). Rev. Cienc Cuid Saúde. 2007;6(1):59-67.
7	Silva BT, Barlem ELD, Lunardi VL, Santos SSC. Educação permanente: Instrumento de trabalho de enfermeiro na instituição de longa permanência. Rev. Cienc Cuid Saúde. 2008;7(2):256-61
8	Jesus IS, Sena ELS, Meira EC, Gonçalves LHT, Alvares AM. Cuidado sistematizado a idosos com afecção demencial residentes em instituição de longa permanência. Rev. Gaúcha de Enferm. 2010;31(2):285-92.

9	Lenardt MH, Michel T, Tallmam AEC. A condição de saúde de idosas residentes em instituição de longa permanência. <i>Cogitare Enferm.</i> 2009;14(2):227-36.
10	Creutzberg M, Gonçalves LHT, Sobottka EA, Ojeda BS. A instituição de Longa permanência para idosos e o sistema de saúde. <i>Rev. Latino-am Enferm.</i> 2007;15(6):1-6.
11	Araújo CLO, Ceolim MF. Qualidade do sono de idosos residentes em instituição de longa permanência. <i>Rev. Esc. Enferm. USP.</i> 2010;44(3):619-26.
12	Creutzberg M, Gonçalves LHT, Sobotka EA. Instituição de longa permanência para idosos a imagem que permanece. 2007. <i>Rev. Texto e Contexto Enferm.</i> 2008;17(2):273-9.
13	Thober E, Creutzberg M, Viegas K. Nível de dependência de idosos e cuidados no âmbito domiciliar. <i>Rev. Bras. Enferm.</i> 2005;58(4):438-443.
14	Andrade ACA, Lima FRA, Silva LFA, Santos SSC. Depressão em idosos em uma instituição de longa permanência (ILP). <i>Rev. Gaúcha. Enferm.</i> 2005;26(1):57-66.
15	Garbaccio JL, Ferreira AD. Diagnóstico de enfermagem em uma instituição de Longa Permanência para idosos. <i>Rev. Enferm. Cent. O. Min.</i> 2012;2(3):303-13.
16	Santos VLCG. Incidência de úlceras por pressão e fatores de risco em idosos institucionalizados [Mestrado]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2005.
17	Paulin GST. Os sentidos do envelhecer na preparação de cuidadores formais de idosos: uma estratégia de promoção de saúde [Doutorado]. Ribeirão Preto: USP, Universidade de São Paulo; 2011.
18	Pelegrin AKAP, Araújo JA, Costa LC, Cyrillo RMZ, Rossel I. Idosos de uma instituição de longa permanência de Ribeirão Preto: níveis de capacidade funcional. <i>Rev. Arq. Cienc. Saúde.</i> 2008;15(4):182-8.
19	Silva NVS. A relação interpessoal asilado através da massagem de conforto [Dissertação]. Salvador: UFBA, Universidade Federal da Bahia; 2004.
20	Santos SSC, Silva BT, Barlem ELD, Lopes RS. O papel do enfermeiro na instituição de longa permanência para idosos. <i>Rev. Enferm. UFPE.</i> 2008;2(3):291-9
21	Araújo MOPH, Ceolim MF. Avaliação do grau de independência de idosos residentes em instituições de longa permanência. <i>Rev. Esc. Enferm. USP.</i> 2007;41(3):378-85.
22	Reis PO, Ceolim MF. O significado atribuído a “ser idoso” por trabalhadores de instituições de longa permanência. <i>Rev. Esc. Enferm. USP.</i> 2007;41(1):57-64.
23	Presser NH. Modelo de configuração organizacional para uma instituição de idosos [Dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2005.
24	Machado MC. Análise ergonômica em uma instituição geriátrica: Estudo de caso. [Mestrado]. Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina; 2005.
25	Gautério DP, Santos SSC, Pelzer MT, Barros EJ, Baumgarten L. Caracterização dos idosos usuários de medicação residentes em instituição de longa permanência. <i>Rev. Esc. Enferm. USP.</i> 2012;46(6):1394-9.

26	Lazaria ICF, Lojudice DC, Marota AG. Avaliação da qualidade de vida de idosos com incontinência urinária: idosos institucionalizados em uma instituição de longa permanência. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2009;12(1):103-12
27	Júnior RCF, Tavares MFL. A saúde sob o olhar do idoso institucionalizado: conhecendo e valorizando sua opinião. Interface. Comunic, saúde, educ. 2005;9(16):147-58.
28	Mazza MMPR, Lefevre F.A instituição asilar segundo o cuidador familiar do idoso. Rev. Saúde. Soc. 2004;13(3):68-77.
29	Glacomin KC, Uchôa E, Firmo JOA, Costa MFL. Projeto Mambuí: um estudo de base populacional da prevalência e dos fatores associados à necessidade de cuidador entre idosos. Cad. Saúde pública. 2005;21(18)80-91.
30	Mendonça JA, Neto JFM. Qualidade de vida do idoso institucionalizado frente aos grupos de afecções crônicas. Rev. Cienc. Med. 2003;12(4):299-306.
31	Tomasi F. As ações do conselho municipal do idosos sobre a ótica das institucionalizações que atendem o idoso no município de Florianópolis. [Dissertação]. Florianópolis: Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina;2003.
32	Lucchetti G, Granesa AL, Pires SL, Gazani ML. Fatores à polifarmácia em idosos institucionalizados. Rev. Bras. Gerontol. 2010;13(1):51-8.
33	Marchan RM, Cordeiro RC, Nakana MM. Capacidade Funcional: estudo prospectivo em idosos residentes em uma instituição de longa permanência. Rev. Bras. Gerontol. 2010;13(2):203-14.
34	Cavalcanti ZR. Tuberculose em idosos no recife: uma contribuição para o programa de controle [Mestrado]. Recife: CCS, Universidade Federal de Pernambuco; 2005.
35	Santelle O, Lefevre AMC, Cervato AM. Alimentação institucionalizada e suas representações sociais entre moradores de instituições de longa permanência para idosos em São Paulo. Cad. Saúde Pública. 2007;23(12):3061-65.
36	Sperotto FM, Spinelli RB. Avaliação nutricional em idosos independentes de uma instituição de longa permanência no município de Erechim-RS. Rev. Perspectiva. Erechim. 2010;34(125):105-16.
37	Galesi LF, Lorenzetti C, Oliveira MRM, Fogaça KCP, Merhi VL. Perfil alimentar e nutricional de idosos residentes em moradias individuais numa instituição de longa permanência no leste do estado de São Paulo. Rev. Alim. Nutr. 2008;19(3):283-90.
38	Carvalho EN, Silva FR, Melo MTSM, Carvalho CMRG. Avaliação da qualidade nutricional das refeições servidas aos idosos em instituição asilar. Estud. Interdiscip. Envelhec. 2003;5(1):119-136.
39	Reis SCGB, Higino MASP, Melo HMD, Freire MCM. Condição de saúde bucal de idosos institucionalizados em Goiânia-GO. Rev. Bras. Epidemiol. 2005;8(1)67-73.
40	Gaião LR, Almeida MEL, Heukelbach J. Perfil epidemiológico da cárie dentária, doença periodontal, uso e necessidade de prótese em idosos residentes em uma

	instituição na cidade de Fortaleza, Ceará. Rev. Bras. Epidemiol. 2005;8(3):316-23.
41	Mello ALSF. Promovendo o cuidado à saúde bucal do idoso revelando contradições no processo de cuidar e incorporando melhores práticas a partir do contexto da instituição de longa permanência [Doutorado]. Santa Catarina: UFSC, Universidade Federal de Santa Catarina; 2005.
42	Mello ALSF, Padilha DMP. Instituições Geriátricas e Negligência odontológica. Rev. Fac. Odontol. 2000;41(1):44-8.
43	Ribeiro MTF, Ferreira RC, Magalhães CS, Moreira AN, Ferreira EF. Processo de cuidar nas instituições de longa permanência: visão dos cuidadores formais de idosos. Rev. Bras. Enferm. 2009;62(6):870-5.
44	Caegnin R. Um estudo sobre idosos asilados com cegueira adquirida. Estud. Interdiscip. Envelhec. 2007;11(1):67-80.

ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA

Autor Orientando:

Nome completo: Ana Paula Garcia

Endereço: Rua Tucuruí 253

Bairro Jardim Esperança, Patos de Minas – MG, CEP: 38703700

Telefone de contato: (34) 91955953

Email: annaapg13@yahoo.com.br

Autor Orientador:

Nome completo: Karla Priscilla Lemgruber

Endereço: Avenida Juscelino Kubitschek de Oliveira 1200, Bloco 3A

Bairro Cidade Nova, Patos de Minas – MG, CEP: 38706-002.

Telefone: (34) 3818-2300

E-mail: karlalemgruber@hotmail.com

DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada à fonte.

Patos de Minas, 30 de novembro de 2017

Ana Paula Garcia

Karla Priscilla Lemgruber



FACULDADE PATOS DE MINAS



FACULDADE PATOS DE MINAS

Mantenedora – Associação Educacional de Patos de Minas

Portaria de Recredenciamento MEC – DOU N°. 1469 de 10 de Outubro de 2011.

Curso de Graduação em Psicologia

Bacharelado (Formação de Psicólogo)

Portaria de Reconhecimento MEC – DOU N°. 371 de 30 de Agosto de 2011.

“Como Psicólogo, eu me comprometo a colocar minha profissão a serviço da sociedade brasileira, pautando meu trabalho nos princípios da qualidade técnica e do rigor ético. Por meio do meu exercício profissional, contribuirei para o desenvolvimento da Psicologia como ciência e profissão na direção das demandas da sociedade, promovendo saúde e qualidade de vida de cada sujeito e de todos os cidadãos e instituições.”

(Juramento do Psicólogo – Conselho Federal de Psicologia)