

Emoções e sentimentos revelados por idosos institucionalizados: Revisão integrativa

Emotions and feelings revealed in elderly institutionalized: integrative review

Las emociones y los sentimientos revelados en los ancianos institucionalizados: revisión integradora

Tércia Vieira da Silva Lima
Wallison Pereira dos Santos
Fernanda Beatriz Dantas de Freitas
Bernadete de Lourdes André Gouveia
Isolda Maria Barros Torquato
Glenda Agra

RESUMO: Identificar as emoções e os sentimentos revelados por idosos na instituição de longa permanência para idosos. Trata-se de um estudo de revisão do tipo integrativa, resultando em 15 publicações das quais emergiram duas categorias e duas subcategorias, C1: Emoções e comportamentos revelados por idosos institucionalizados, esta com duas subcategorias: Sentimentos e emoções positivas e Sentimentos e emoções negativas; e a segunda categoria: C2: Comportamento infantilizado associado à dependência do idoso institucionalizado.

Palavras-chave: Idoso; Emoções; Instituição de Longa Permanência para Idosos.

ABSTRACT: *Identify the emotions and feelings revealed by older people in long-stay institution. This is a review study of integrative type. Resulting in 15 publications emerged two categories and two sub-categories C1: Emotions and behaviors revealed by institutionalized elderly, the one with two subcategories: Feelings and positive emotions and feelings and negative emotions and the second category. C2: Childish behavior associated with dependence institutionalized elderly.*

Keywords: *Elderly; Emotions; Establishment of Long Term.*

RESUMEN: *Identificar las emociones y los sentimientos manifestados por las personas mayores en la institución de larga permanencia. Se trata de un estudio de revisión de tipo integrador. Lo que resulta en 15 publicaciones de las que emergieron de las categorías y de dos sub-categorías C1: Las emociones y los comportamientos revelados por los ancianos institucionalizados, el que tiene dos subcategorías: Los sentimientos y las emociones positivas y sentimientos y emociones negativas; y la segunda categoría, C2: Comportamiento infantil asociado con la dependencia de ancianos institucionalizados.*

Palabras clave: *Edad avanzada; Emociones; Establecimiento de largo plazo.*

Introdução

São fatos indissociáveis da espécie humana, o nascer, crescer, reproduzir-se, envelhecer, e morrer, instituindo as fases do ciclo da vida, ainda que nem todas as pessoas cumpram todas as fases deste ciclo fisiológico e natural. Em cada canto do mundo, esse ciclo ocorre de forma diferente, dependendo de alguns indicadores, o social e o econômico, e especialmente a queda da fecundidade, da mortalidade e o aumento da expectativa de vida. A Organização Mundial de Saúde (OMS) prevê que, em 2025, existirão 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos, tendo a maioria 80 anos ou mais constituindo, assim, o grupo etário com o crescimento mais acentuado (Brasil, 2003).

O envelhecimento é um processo contínuo que começa desde que nascemos e inevitavelmente nos conduz à morte. Este processo provoca alterações em momentos e intensidades diferentes, e dependem de características genéticas, ambientais e sociais (Marin, 2012).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2002, classificou cronologicamente como idosa a pessoa com mais de 65 anos de idade em países desenvolvidos, e com mais de 60 anos de idade em países em desenvolvimento.

A maioria dos idosos torna-se dependente, o que implica a disponibilidade de tempo de seus familiares, normalmente seus principais cuidadores. Cuidar de idoso não é tarefa fácil, principalmente para a maior parcela da população brasileira que vive dificuldades socioeconômicas. É importante lembrar que o envelhecimento de uma população não deve ser visto como um fato isolado ou de pouca importância (Vagetti, 2013).

A velhice é caracterizada pela mudança de papéis e pela perda de alguns deles, como diminuição de recursos econômicos, mudança nas relações familiares e sociais, além de prejuízos nas atividades instrumentais da vida diária (AIVD) (Tavares, Gomes, Dias, & Santos, 2012). O núcleo familiar, via de regra, não está preparado e não dispõe de estrutura física, econômica, conhecimento e tempo para acolher o idoso nesse momento, e por isso, busca alternativas e espaços que aceitem cuidar dos seus idosos, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs).

As Instituições de Longa Permanência para Idosos devem cumprir regras, de acordo com a portaria GM/MS n.º 810/1989, a qual rege de forma geral as normas de funcionamento de casas de repouso, clínicas geriátricas e outras instituições destinadas ao atendimento de idosos. O Estatuto do Idoso, de 1º de outubro de 2003, dispõe sobre a habitação do idoso:

§ 1º A assistência integral na modalidade de entidade de longa permanência será prestada quando verificada inexistência de grupo familiar, casa-lar, abandono ou carência de recursos financeiros próprios ou da família.

§ 3º As instituições que abrigarem idosos são obrigadas a manter padrões de habitação compatíveis com as necessidades deles, bem como provê-los com alimentação regular e higiene indispensáveis às normas sanitárias e com estas condizentes (Brasil, 2003).

A instituição deve apresentar detalhes que lembrem uma casa, a vida em família, utilizando cores claras e variadas, móveis e utensílios que ofereçam conforto, higiene e segurança. O sentimento de pertencer a um grupo é o que fundamenta a relação social, e o idoso precisa sentir que faz parte do grupo, de uma nova família (Bessa, 2012).

Os custos financeiros para a manutenção das ILPIs é alto, custos estes destinados ao pagamento de funcionários, o que corresponde a 52,5% do total de despesas dessas casas. Outros 14,1% destinam-se à alimentação e 9,4%, ao pagamento de despesas fixas (telefone, gás, água). Medicamentos são relativamente de baixo custo, e de responsabilidade dos familiares, do Sistema Único de Saúde (SUS) ou advêm de doações (Marin, 2012).

A estadia de idosos em ILPIs envolve relações familiares, sociais, econômicas e de sentimentos (Paes, 2007). A emoção é uma experiência subjetiva que envolve a pessoa como um todo (mente e corpo) nomeadamente uma reação observável, uma excitação fisiológica, uma interpretação cognitiva e uma experiência subjetiva (Tavares, *et al.*, 2012).

Os problemas do processo de envelhecimento, na fase idosa, como: perda da utilidade social, incapacidade funcional, aposentadoria, doenças, degeneração física e mental, asexualidade, e proximidade da morte, todos estes infortúnios geram sentimentos negativos à pessoa idosa (Paes, 2007). Por outro lado, o convívio com muitas pessoas gera uma rede de amizade e a formação de outra família, com novas experiências, o que pode tornar a pessoa idosa mais “viva”.

No século contemporâneo, com a crescente população idosa, questionamos: a sociedade está pronta para atender a demanda de idosos? E os idosos, o que sentem quando inseridos em uma ILPI? Diante desta contextualização, o objetivo deste estudo é identificar as emoções e sentimentos de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência, a partir de uma revisão integrativa em periódicos *on line* no domínio da saúde. E, assim, apresentar as discussões encontradas nas publicações, com relevância para a temática proposta.

Procedimentos Metodológicos

A pesquisa tem o caráter de uma revisão integrativa e, como propósito, oferecer subsídios que permitam reflexões no cenário da vivência da população idosa residente em Instituições de Longa Permanência, por meio do levantamento de artigos indexados *on line* no espaço da Biblioteca Virtual em Saúde, e a discussão de seus dados. Método que permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita algumas conclusões gerais, a respeito de uma determinada área de estudo.

A revisão integrativa é considerada como a de mais amplo estudo, tendo o benefício de permitir a inclusão simultânea de pesquisa experimental e quase-experimental, proporcionando uma compreensão mais completa do tema de interesse, além de contribuir para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, bem como reflexões sobre a realização de futuros estudos (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008).

Esta abordagem metodológica incide em seis fases, a saber: estabelecer a hipótese ou a pergunta da revisão; selecionar a amostra a ser revista; categorização dos estudos; avaliação dos estudos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão ou síntese do conhecimento (Minayo, 2010).

Assim, para o delineamento da pesquisa, lançaram-se as seguintes questões norteadoras desta pesquisa: a sociedade está pronta para atender a demanda de idosos? E os idosos, o que sentem quando inseridos em uma ILPI?

O cenário da pesquisa proposto foram as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, (BVS) *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), *Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) e Bireme.

Para a análise dos resultados, foi empregada a Análise de Conteúdo Temática (Minayo, 2010), a qual compreende três etapas desse processo de análise: pré-análise (organização do material e sistematização das ideias); descrição analítica (categorização dos dados em unidades de registros) e interpretação referencial (tratamento dos dados e interpretações).

A coleta de dados foi realizada durante os meses de setembro a dezembro de 2015. O universo estabelecido para o estudo foram todos os artigos encontrados nos periódicos indexados *on line*, que versassem sobre o tema proposto, e a amostra foi composta por aqueles que corresponderam aos seguintes critérios de inclusão: artigos na íntegra com acesso gratuito, nos idiomas português e inglês, no período dos últimos dez anos. Critérios de exclusão: artigos incompletos e acesso mediante pagamento.

Resultados

Caracterização da amostra

Quadro 1. Caracterização da amostra, artigos segundo formação do autor, ano de publicação, periódico, idioma e conceito Qualis Capes

N.º	Autor/Formação acadêmica	Ano de publicação	Periódico	Idioma	Qualis
Art1	Lampert, & Rorso MA. / Medicina	2015	DementNeuropsychol	Inglês	B1
Art2	Pinto, SPLC. / Psicologia	2012	Rev. Bras. Geriatr.	Português	C
Art3	Ladislau, R. / Psicologia	2015	Psychology/Psicologia: Reflexão e Crítica	Português	A1
Art4	Guedes, MHM. / Enfermagem	2011	Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.	Português	C
Art5	Santana, MS. / Educação Física	2011	Fractal: Revista de Psicologia	Português	B1
Art6	Batista, <i>et al.</i> / Sociologia	2011	Revista Sociedade e Estado	Português	A1
Art7	Merken, LMR. / Medicina	2013	Trials	Inglês	A2
Art8	Elias, <i>et al.</i> / Psicologia	2013	Psicologia Ciência e profissão	Português	A2
Art9	Carli, L. / Enfermagem	2012	R.pesq cuid. fundam. online	Português	B2
Art 10	Wilkinson, TJ. / Medicina	2012	Australasian Journal on Ageing	Inglês	A2
Art 11	Macedo, <i>et al.</i> / Psicologia	2008	Psicologia: Teoria e Pesquisa	Português	A1
Art 12	Rissardo, <i>et al.</i> / Enfermagem	2012	Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro	Português	B1
Art 13	Pestana, <i>et al.</i> / Enfermagem	2007	Ver Esc Enferm USP	Português	A2
Art 14	Castro, <i>et al.</i> / Enfermagem	2013	J. res.: fundam. care. online	Português	B2
Art 15	Gamburggo, LJL. / Fonoaudiologia	2009	Interface Comunic., Saúde, Educ.	Português	B1

Dados da pesquisa, 2015.

O quadro 1 apresenta a formação em Enfermagem com o maior número de publicações, evidenciando ser uma área presente em pesquisas envolvendo a pessoa idosa; dessa forma, constatou-se o interesse e envolvimento de enfermeiros diante do envelhecimento, corroborando outros estudos, ao afirmarem que tem crescido o interesse da enfermagem gerontogeriatrica pela população idosa, por meio de publicações em periódicos, trabalhos publicados em anais de evento, livros publicados, apresentando a realidade e contexto dessa temática, além dos diversos benefícios na assistência ofertada ao idoso. Apresenta ainda a tendência de unir enfermeiros sensíveis ao tema, tornando-se um conhecimento fortalecido e com linguagem própria (Santos, 2010).

O ano que prevaleceu sobre os demais com o maior número de publicações foi 2012, embora algumas publicações tenham surgido logo após a portaria n.º 2.528 da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), publicada em 19 de outubro de 2006, revelando possíveis associações entre a PNSPI e a prática dos profissionais de saúde. As políticas públicas devem ser adequadas à realidade da pessoa idosa e cada peculiaridade deve ser respeitada; dessa forma, estimulando que haja uma reflexão crítica acerca do impacto e da efetividade da PNSPI na vida cotidiana do idoso (Pinto, & Simson, 2012).

O idioma mais frequente foi o português; o alto número de publicações nacionais revela grande preocupação com a transição demográfica do Brasil. A partir de década de 1960, os níveis de mortalidade continuaram a cair, observando-se um acelerado processo de envelhecimento populacional (Vasconcelos, & Gomes, 2012), corroborando estudos realizados que afirmam um acelerado envelhecimento e inversão da pirâmide etária, com projeções ainda maiores, sobretudo no ano de 2050 (Wong, & Carvalho, 2006).

Análise dos resultados

Categoria I – Emoções e comportamentos revelados por idosos institucionalizados

A partir desta categoria, foi possível observar a existência de fatores determinantes que irão influenciar, de forma positiva ou negativa, as emoções da pessoa idosa, convivendo longe de casa, ausente de seus familiares, a partir da vivência na Instituição de Longa Permanência para idoso (ILPI).

O idoso que mantém uma relação afetiva com familiares e amigos apresenta maior qualidade de vida na fase de envelhecimento e permanece com autonomia no âmbito familiar, apresentando comportamentos e sentimentos positivos como: alegria, satisfação, conforto, segurança, carinho, dentre outros (Wilkinson, Kiata, Peri, Robinson, & Kerse, 2012).

Aqueles idosos cuja relação com os familiares é marcada por dificuldades e conflitos tendem a vivenciar sentimentos e emoções negativas, como: solidão, baixa auto-estima, insegurança, apatia, isolamento social e perda de motivação, mesmo convivendo em seu domicílio e com pessoas próximas. Idosos que não recebem apoio familiar, e os que sofrem com a perda do companheiro, mantêm relações interpessoais prejudicadas e são acometidos de comorbidades, sendo mais propensos a apresentar sentimentos negativos, tais como: a perda da autonomia, a sensação de inutilidade, acarretando-lhes desconfortos emocionais, podendo acentuar um processo de limitação social e comportamental dessa pessoa idosa (Guedes, M.H.M., Guedes, H.M., & Almeida, 2011).

Portanto, o comportamento limitado de um idoso, dentro da ILP, sofre forte influência trazida da convivência doméstica no processo de envelhecimento, colaborada ainda pela dinâmica adotada dentro das ILPs (Wilkinson, *et al.*, 2012). Isso corrobora estudos realizados, ao afirmar que a *performance* apresentada pela instituição é capaz de gerar diversos comportamentos e emoções, a depender desse processo; o idoso poderá expressar sentimentos satisfatórios ou não acerca dessa institucionalização (Lampert, & Rorso, 2015).

Dessa maneira emergiram duas subcategorias, a saber: 1 – Sentimentos e emoções positivas; e 2 – Sentimentos e emoções negativas.

Subcategoria I – Sentimentos e Emoções positivas

Foi possível observar que os idosos institucionalizados puderam revelar sentimentos e emoções positivas como: alegria, satisfação, conforto, esperança, acolhimento, cuidado, felicidade, bem-estar e liberdade. Grande parte de idosos institucionalizados optam pela ILPI por vontade própria, revelando o desejo e a autonomia de decidir por seu futuro.

Já outra parcela de idosos é inserida em uma ILPI por vontade e necessidade de familiares, expondo motivos plausíveis e logo o idoso aceita tal proposta, tendo em vista esta ser a única opção para a continuidade do cuidado e da segurança dessa pessoa idosa, permanecendo na instituição e à medida que o tempo passa, ela passa a ser referida como sendo um local seguro, com conforto e apoio; dessa forma, proporcionando ao idoso um sentimento de bem-estar e felicidade (Wilkinson, *et al.*, 2012; Carli, Kolankiewicz, Loro, Rosanelli, Sonogo, & Stumm, 2012).

A visita de familiares e a rotina de cuidados com o idoso são fatores predisponentes aos sentimentos de satisfação, acolhimento e proteção; esses sentimentos foram revelados por idosos que, mesmo na condição de residentes institucionalizados, mantiveram contato contínuo com familiares e amigos; dessa forma, proporcionando ao idoso uma proteção sem que altere sua autonomia dentro de uma ILP (Wilkinson, *et al.*, 2012).

O desenvolvimento de atividades dentro da instituição, a exemplo de atividades físicas, atividades artísticas e de recreação, favorece a manutenção da cognição, tal como o se sentir útil, revelando emoções como: bem-estar, melhora da auto-estima, companheirismo, satisfação, apoio, liberdade, alegria e, ainda, estímulo ao convívio social com outros idosos na mesma condição, principalmente a criação de laços de amizade; dessa forma, evidenciando a importância dessas atividades para o comportamento emocional positivo e melhora da convivência dentro da ILP (Santana, 2011). Nesse sentido, o modo como o idoso é acolhido e cuidado dentro de uma instituição faz total diferença na adaptação a este ambiente, observando-se que a pessoa idosa deva sentir-se segura, protegida e amparada (Tavares, *et al.*, 2012).

Subcategoria II – Sentimentos e Emoções Negativas

O surgimento de comorbidades no envelhecimento é um fator favorável para a expressão de sentimentos negativos, seja pelo curso da própria patologia, seja pelo manejo inadequado dela. A solidão, depressão, medo e tristeza são emoções reveladas por idosos institucionalizados e que se encontram nessa condição patológica (Merken, Graff, Zuidema, Hermsen, Teerenstra, & Kempen, (2013).

Pactuando com esse estudo, acredita-se que a presença de doenças altere significativamente o comportamento e emoções revelados por idosos, sobretudo em patologias de cunho neurológico, como a Alzheimer (Lasdilau, Guimarães, & Souza, 2015), que acarreta expressões faciais emocionais em idosos com essa doença.

Além da comorbidade, a perda do companheiro, bem como relações conflitantes com a família e situações de abandono, geram apatia, insegurança, isolamento social com perda da auto-estima, uma vez que esses fatores por si só já acarretam a deposição de sentimentos negativos, ocasião em que esses idosos passam a enxergar a ILP como sinônimo de abandono, desconforto e revelam desprezo pela situação a que foram expostos (Wong, & Carvalho, 2006).

A perda da autonomia dentro da instituição de longa permanência é observada na medida em que os idosos são levados a respeitar normas, regulamentos e horários impostos pela instituição, pois o idoso obriga-se à preservação de sua rotina nesse local. Dessa forma, a pessoa idosa passa a ser vista como alguém dependente e, conseqüentemente, sem autonomia, principalmente quando se fala de imposições de regras e rotinas, reforçando-se a analogia do avançar da idade com o aumento da dependência e de limitações²⁰.

O ambiente institucional a que o idoso é exposto é cercado de paradigmas, principalmente no que diz respeito ao isolamento social, considerando-se que sentimentos, a exemplo da tristeza, solidão, isolamento de convivência e apatia, são revelados por esses idosos, quando afirmam a falta de vivências em locais públicos como: feira, bares, restaurantes, festas, shoppings, chácaras, fazendas e templos religiosos, trazendo consigo um *deficit* de contato com a realidade social externa, e com outras pessoas, impossibilitando ao idoso de exercer a liberdade que detinha, antes da institucionalização²¹. Sentimentos depressivos e declínio funcional podem ser observados em idosos que são privados de apoio familiar e que vivem isolados de outros residentes, resultando em uma sua maior irritabilidade¹⁸.

Categoria II– Comportamento infantilizado associado à dependência do idoso institucionalizado

A perda de autonomia, aliada à subestimação da capacidade de independência do idoso, levam ao fator de infantilização dentro da ILP, uma vez que as necessidades básicas, espirituais e de auto-realização são condicionadas à vontade de cuidadores e profissionais atuante nessas instituições. O idoso passa a se enxergar através de atribuições que são determinadas pela equipe de cuidadores, passando a ser ele coadjuvante de sua própria história, uma vida com total falta de vontades, escolhas e desejos, regulada pela condução de outra pessoa²⁰.

O comportamento infantilizado pode surgir de maneira direta ou indireta, sendo proveniente do excesso de tratamentos infantis e banalização da autonomia do idoso pela própria instituição; dessa maneira, o idoso absorve as condições impostas, de forma a aceitar passivamente tudo que lhe é atribuído. Reforçando essa supressão de vontades, é notável que em grande parte das instituições de longa permanência para idosos, não se tem quartos individuais, banheiros individuais e a presença de espelhos quase sempre não se faz presente, assumindo-se a posição de negação do auto-cuidado e da auto-estima²².

A dependência pode ser entendida como a necessidade de ajuda, assistência e auxílio na realização de atividades da vida diária (AVD). Apontam-se as AVD como sendo: cozinhar, lavar a louça, a roupa, arrumar a cama, varrer a casa, passar roupas, usar o telefone, escrever, manipular livros, sentar-se na cama, transferir-se de um lugar ao outro, dentre outras²³. Ao passo que essa limitação não pode ser suprida por apenas uma adaptação do ambiente, surge uma diminuição da funcionalidade do idoso, resultando na dependência em relação a outras pessoas para a realização de tais AVD²⁴.

O posicionamento de indivíduos ligados ao cuidado com a pessoa idosa pode contribuir para a perda da autonomia com aumento da dependência, amarrado a quaisquer condutas tomadas por esses cuidadores. A superproteção de cuidadores, julgamento de incapacidade e medo de quedas e acidentes com os idosos, pode levar a pessoa idosa à antecipação e imposição inadequada de uma dependência que ele ainda não desenvolveu, seja motora, cognitiva ou espiritual; dessa forma, assumindo um comportamento infantil^{24, 25}.

Considerações Finais

O envelhecimento humano é encarado como um período exclusivamente de restrições pela maioria da população, sendo este um conceito que deve ser ultrapassado e melhor entendido, uma vez que a pessoa idosa merece ser notada, compreendida e cuidada integralmente, e não deve ser enxergada somente pelas possíveis patologias, pelas limitações da idade e dependências futuras, mas ser visto dentro das condições ambientais, emocionais e espirituais que esse idoso detém para oferta do cuidado com qualidade dentro ou fora da Instituição de Longa Permanência.

A compreensão dos aspectos que envolvam a pessoa idosa, comportamentos e emoções revelados pelos idosos institucionalizados, são de responsabilidade daqueles envolvidos com a sua proteção e bem-estar, sendo possível a implementação de estratégias e cuidados que alcancem vislumbrar sentimentos positivos com alegria e satisfação nesta fase de fragilidade e de vulnerabilidade da pessoa idosa.

Mediante os resultados da pesquisa, foi possível identificar a existência de determinantes para emoções negativas e positivas e comportamentos infantis revelados pelos idosos institucionalizados, a partir do momento em que se distanciam da convivência dos entes queridos, embora não recebam deles o respeito e tratamento digno merecido ao longo da vida.

Consideramos que a demonstração comportamental e emocional da pessoa idosa é passível de alterações dentro das relações interfamiliares e interpessoais a que o idoso institucionalizado é submetido, despontando-se a importância da contribuição dos cuidadores quer seja em domicílio quer em Instituições de Longa Permanência, para o estímulo da autonomia, da independência possível e da valorização da pessoa idosa com respeito às emoções e comportamentos vividos.

Referências

- Batista, A. S., & Araújo, A. B. (2011). Intimidade e mercado: o cuidado de idosos em instituições de longa permanência. *Revista Sociedade e Estado*, 26(1), 175-195. Recuperado em 30 abril, 2016, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-69922011000100009>.
- Bessa, M. E. P. (2012). Idosas residentes em instituições de longa permanência: uso dos espaços na construção do cotidiano. *Acta Paul Enferm*, 25(2), 177-182. Recuperado em 30 abril, 2016, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000200004>.

Brasil. (2003). Lei n.º 10.741, de 1 de outubro de 2003. *Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências*. Recuperado em 30 abril, 2016, de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm.

Carli, L., Kolankiewicz, A. C. B., Loro, M. M., Rosanelli, C. L. S. P., Sonogo, J. G., & Stumm, E. M. (2012). Sentimentos e percepções de idosos residentes em uma instituição asilar. *R Pesq: Cuid Fundam*, 4(2), 2868-2877. Recuperado em 30 abril, 2016, de: <file:///C:/Users/Dados/Downloads/Dialnet-SentimentosEPercepcoesDeIdososResidentesEmUmaInsti-3972243.pdf>.

Castro, V. C., Derhen, F. M., & Carreira, L. (2013). Satisfação dos idosos e profissionais de enfermagem com o cuidado prestado em uma instituição asilar. *J Rev Fundamen Care*, 5(4), 493-502. Recuperado em 30 abril, 2016, de: <file:///C:/Users/Dados/Downloads/Dialnet-SatisfacaoDosIdososEProfissionaisDeEnfermagemComOC-4767709.pdf>.

Elias, M. V., Aparecida, S., & Barreto, D. J. (2013). Idosos em experimentação no circuito urbano: Relato de uma experiência. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(3), 746-757. Recuperado em 30 abril, 2016, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932013000300017>.

Guedes, M. H. M., Guedes, H. M., & Almeida, M. E. F. (2011). Efeito da prática de trabalhos manuais sobre a autoimagem de idosos. *Rev Bras Geriatr Gerontol*, 14(4), 731-742. Recuperado em 30 abril, 2016, de: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n4/a12v14n4.pdf>.

Ladislau, R., Guimarães, J. G., & Souza, W. C. (2015). Percepção de expressões faciais emocionais em idosos com doença de Alzheimer. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 28(4), 804-812. Recuperado em 30 abril, 2016, de: [doi: 10.1590/1678-7153.201528419](https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528419).

Lampert, M. A., & Rorso, A. L. P. (2015). Depression in elderly women resident in a long-stay nursing home. *Dement neuropsychol*, 9(1), 76-80. Recuperado em 30 abril, 2016, de: <http://www.scielo.br/pdf/dn/v9n1/1980-5764-dn-09-01-00076.pdf>.

Macedo, D., Oliveira, C. V., Gunther, I. A., Alves, S. M., & Nóbrega, T. S. (2008). O lugar do afeto, o afeto pelo lugar: o que dizem os idosos? *Psicologia: Teoria e pesquisa*, 24(4), 441-449. Recuperado em 30 abril, 2016, de: http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/12529/1/ARTIGO_LugarAfetoLugar.pdf.

Marin, M. J. S. (2012). Compreendendo a História de Vida de idosos institucionalizados. *Rev Bras Geriatr Gerontol*, 15(1), 147-154. Recuperado em 30 abril, 2016, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232012000100016>.

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, 17(4), 758-764. Recuperado em 30 abril, 2016, de: http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/3509/art_MENDES_Revisao_integrativa_metodo_de_pesquisa_para_a_2008.pdf?sequence=1.

Merken, L. M. R., Graff, M. J. L., Zuidema, S. U., Hermsen, P. G. J. M., Teerenstra, S., Kempen, G. I. J. M., *et al.* (2013). Effectiveness of a self-management program for dual sensory impaired seniors in aged care settings: study protocol for a cluster randomized controlled trial. *Rev Trials*, 14(1), 321-328. Recuperado em 30 abril, 2016, de: [doi: 10.1186/1745-6215-14-321](https://doi.org/10.1186/1745-6215-14-321).

Minayo, M. C. S. (2010). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. (2ª ed.). Rio de Janeiro, RJ: Vozes.

- Paes, C. R. (2007). Idosos moradores de instituição de longa permanência e a influência das narrativas literárias e musicais: estudo de caso. *UFRGS Lume*, 4(1), 01-85.
- Pestana, L. C., & Santo, F. H. E. (2008). As engrenagens da saúde na terceira idade: um estudo com idosos asilados. *Rev Esc Enferm USP*, 42(2), 268-275. Recuperado em 30 abril, 2016, de: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n2/a08.pdf>.
- Pinto, S. P. L. C., & Simson, O. R. M. V. (2012). Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: Sumário da legislação. *Rev Bras Geriatr Gerontol*, 15(1), 169-174. Recuperado em 30 abril, 2016, de: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v15n1/18.pdf>.
- Rissardo, L. K., Ferlan, M. C. R., Grandizolli, G., Marcon, S. S., & Carreira, L. (2011). Concepção e sentimentos de idosos institucionalizados sobre família. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 10(4), 682-689. Recuperado em 30 abril, 2016, de: doi: 10.4025/ciencucuidsaude.v10i4.18311
- Santana, M. S. (2011). Dimensão psicossocial da atividade física na velhice. *Fractal: Revista de Psicologia*, 23(2), 337-352. Recuperado em 30 abril, 2016, de: <http://www.uff.br/periodicoshumanas/index.php/Fractal/article/view/379>.
- Santos, S. S. C. (2010). Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriatrica. *REBEn*, 63(6), 1035-1039. Recuperado em 30 abril, 2016, de: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/25.pdf>.
- Tavares, D. M. S., Gomes, N. C., Dias, F. A., & Santos, N. M. F. (2012). Fatores associados à qualidade de vida em idosos com osteoporose residentes na zona rural. *Esc Anna Nery*, 16(2), 371-378. Recuperado em 30 abril, 2016, de: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n2/23.pdf>.
- Vagetti, G. C. (2013). Condições de saúde e variáveis sociodemográficas associadas à qualidade de vida. *Cad Saúde Pública*, 29(5), 955-969. Recuperado em 30 abril, 2016, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2013000500013>.
- Vasconcelos, A. M. N., & Gomes, M. M. F. (2012). Transição demográfica: a experiência brasileira. *Epidemiol Serv Saúde*, 21(4), 539-548. Recuperado em 30 abril, 2016, de: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742012000400003>.
- Wilkinson, T. J., Kiata, L. J., Peri, K., Robinson, E. M., & Kerse, N. M. (2012). Quality of life for older in residential care related to connected ners, willing ners to enter care, ordco-residents. *Australasian Journal on Ageing*, 31(1), 52-55.
- Wong, L. L. R., & Carvalho, J. A. (2006). O rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil: Sérios desafios para as políticas públicas. *R Bras Est Pop*, 23(1), 05-26. Recuperado em 30 abril, 2016, de: http://www.ciape.org.br/matdidatico/laura/rapido_envelhecimento.pdf.

Recebido em 09/08/2016

Aceito em 30/09/2016

Tércia Vieira da Silva Lima - Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande. Cuité, PB, Brasil.

Wallison Pereira dos Santos - Graduando em Enfermagem. Discente da Universidade Federal de Campina Grande. Cuité, PB, Brasil.

E-mail: wallisons852@gmail.com

Fernanda Beatriz Dantas de Freitas - Graduanda em Enfermagem. Discente da Universidade Federal de Campina Grande. Cuité, PB, Brasil.

Bernadete de Lourdes André Gouveia - Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande. Cuité, PB, Brasil.

Isolda Maria Barros Torquato - Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande. Cuité, PB, Brasil.

Glenda Agra - Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande. Cuité, PB, Brasil.