

JOGO DO ENVELHECIMENTO: OFICINA INTERATIVA COM CUIDADORES DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

JOGO DO ENVELHECIMENTO: AN INTERACTIVE WORKSHOP WITH CAREGIVERS OF INTITUTIONALIZED ELDERLY

Jacy Aurelia Vieira de Sousa*
Juliana Heloise de Oliveira da Silva**

RESUMO

Este estudo objetivou estimular a reflexão dos cuidadores de uma Instituição de Longa Permanência (ILPI) sobre o serviço prestado a idosos, a partir da vivência pessoal de características próprias da velhice. Realizou-se uma oficina chamada "Jogo do envelhecimento", em outubro de 2015, em uma ILPI da região dos Campos Gerais, Paraná. Esta oficina inseriu-se no Projeto de Extensão "Inter(ação) na terceira idade: atenção multidisciplinar a idosos institucionalizados e seus cuidadores formais", desenvolvido por docentes e discentes do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Ponta Grossa. Participaram 16 cuidadores formais, sendo a atividade realizada em quatro ambientes simulados: farmácia, supermercado, restaurante e instituição de saúde. Após, os cuidadores relacionaram características vivenciadas na oficina com idosos residentes na instituição, refletiram sobre o cuidado prestado e a necessidade de atentar para as alterações do envelhecimento. A capacitação dos cuidadores quanto aos problemas vivenciados por idosos mostrou-se como uma tática benéfica para a melhoria da assistência em ILPI.

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

ABSTRACT

This study aims to describe a workshop designed to stimulate caregivers of a long-stay institution for elderly to reflect on the service provided to them from personal experience and from the particular characteristics of old age. In October 2015, it was carried out the workshop *Jogo do Envelhecimento*, in a long-stay institution for elderly of the region of Campos Gerais, Paraná, Brazil. This workshop was part of the extension project "Inter(action) in the elderly: Multidisciplinary attention to institutionalized seniors and their formal caregivers," developed by teachers and students from Nursing course of State University of Ponta Grossa. Sixteen formal caregivers took part in it and it was conducted through simulation techniques in pharmacy, supermarket, restaurant and health institution. Afterwards, the caregivers shared their experiences in the workshop with the elderly residents at the institution and reflected on the care provided and the need to pay attention to the aging changes. The training of caregivers about the

* Professora da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), PR – Brasil. E-mail: jacy.sousa@gmail.com

** Aluna de graduação da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), PR - Brasil. E-mail: ju.heloise@hotmail.com

difficulties faced by the elderly proved to be a beneficial tactic to improve the care provided in a long-stay institution.

Keywords: Caregivers; Long-stay institutions for the elderly; Elderly.

Introdução

O envelhecimento é um processo natural durante o qual podem ocorrer várias alterações fisiopatológicas que causam repercussões no estado de saúde do idoso (VALCARENCHI *et al.*, 2015). A alta prevalência de doenças crônicas degenerativas desperta a necessidade de uma capacitação profissional contínua em relação à assistência prestada a esse grupo etário (FERREIRA; BANSI; PASCHOAL, 2014).

Com o aumento da longevidade populacional, tem sido dada maior importância ao papel e à qualidade do serviço exercidos por parte das instituições e profissionais na prestação de cuidados aos idosos (VALCARENCHI *et al.*, 2015). Com mais de 20 milhões de idosos, o Brasil tem apenas 218 instituições públicas, que, somando-se às privadas, abrigam cerca de 83 mil idosos, a maioria mulheres (IPEA, 2011). De acordo com a crescente procura por tais serviços, a Instituição de Longa Permanência de Idosos (ILPI) talvez seja a alternativa possível para muitos idosos, mantida assim por órgãos governamentais e não governamentais destinadas a propiciar atenção integral em caráter residencial, com condições de liberdade e dignidade, cujo público-alvo são as pessoas acima de 60 anos, com ou sem suporte familiar, de forma gratuita ou mediante remuneração (ANVISA, 2004).

A ILPI tem como função oferecer assistência gerontogerátrica conforme o grau de dependência dos seus residentes, e, ao mesmo tempo, oferece um ambiente doméstico, no qual são preservadas a intimidade e identidade dos seus residentes (MATOS; CARMO; SANTIAGO *et al.*, 2014). De acordo com a projeção da população brasileira efetuada pelo IBGE, a expectativa é de que a razão da dependência de idosos chegue a 63,2 pessoas de 60 anos ou mais de idade em 2060 (IBGE, 2013).

Conforme o aumento da dependência dos idosos, necessita-se uma assistência de longo prazo ofertada pela ILPI, que pode ser realizada por cuidadores formais cuja função é de cuidar, recebendo, assim, uma remuneração pelo serviço prestado para idosos que conseguem ou não realizar suas atividades (BAUAB; EMMEL, 2014).

Estudo mostra que a capacidade funcional é um novo paradigma na saúde do idoso (SANTOS; CUNHA, 2014), tendo como definição a capacidade de realizar sua atividade sozinha, de forma independente e autônoma, mesmo que tenha doenças (MORAES, 2012).

As atividades básicas de vida diária compreendem alimentar-se, vestir-se, fazer higiene e transferir-se; já as atividades instrumentais de vida diária são realizadas com o intuito de levar uma vida independente, realizando tarefas domésticas, fazer compras, administrar as próprias medicações e manusear dinheiro (KAGAWA; CORRENTE, 2015).

De acordo com as atividades que podem ser realizadas pelos residentes, os cuidadores formais devem desenvolver a motivação para prestar o cuidado. A motivação é uma qualidade que o cuidador precisa ter, caracterizada por uma condição fundamental na empatia por idoso, na valorização da classe como grupo social, considerando que a assistência deve ser um compromisso prioritário, pessoal e também da sociedade (BATISTA; ALMEIDA; LANCMAN, 2014).

Dentre os desafios, capacitar esses profissionais no cuidado integral, mostrando a importância do conforto físico e psicológico para o idoso, seria um suporte adequado para a evolução na qualidade de vida dessa faixa etária (OLIVEIRA; PEDREIRA, 2012). Com isso, a atividade de simulação intitulada

Jogo do Envelhecimento foi projetada para a melhora nas atitudes dos profissionais para os residentes (LALLY; CROME, 2007).

Em 1993, o Jogo do Envelhecimento foi modelado após uma versão realizada na Duke Medical School, iniciado como uma experiência eletiva durante o ano na Universidade de Medicina de Minnesota. Com base no modelo de Duke, várias características inovadoras foram adicionadas à oficina, com o objetivo de apresentar uma versão melhor (PACALA; BOULT; HEPBURN, 2006).

Um ano após a apresentação do Jogo como uma experiência eletiva, recebeu avaliações positivas, exigindo a inserção do mesmo para o curso de medicina na Universidade de Medicina de Minnesota. Assim, desde 1994, o Jogo do Envelhecimento tem sido uma oficina obrigatória acadêmica (PACALA; BOULT; HEPBURN, 2006).

A oficina é um exercício de simulação para sensibilizar os alunos para a experiência do envelhecimento e para promover a autorreflexão sobre atitudes em relação ao cuidado com os idosos. O Jogo tem sido utilizado nas graduações de medicina, enfermagem e nas ILPI. Durante o Jogo, os alunos tornam-se “velhos” através da aquisição de déficits físicos, sensoriais e cognitivos, simulados à medida que passam através de ambientes que representam fases das dificuldades na realização das atividades (PACALA; BOULT; HEPBURN, 2006).

Diante disso, o objetivo desta pesquisa foi estimular a reflexão dos cuidadores de uma ILPI sobre o serviço prestado a idosos, a partir da vivência pessoal de características próprias da velhice.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência sobre a oficina denominada “Jogo do Envelhecimento”, realizada em outubro de 2015 e inserida no Projeto de Extensão intitulado “Inter(ação) na terceira idade: atenção multidisciplinar a idosos institucionalizados e seus cuidadores formais”, desenvolvido por docentes e discentes do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual de Ponta Grossa, Paraná.

A oficina foi desenvolvida em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, localizada na região dos Campos Gerais, Paraná, que abriga cerca de 30 idosos dependentes e independentes.

Os sujeitos envolvidos na atividade foram todos cuidadores formais empregados na ILPI, sendo excluídos apenas aqueles que não se encontravam no local no momento da oficina. Foram considerados como cuidadores formais todos os profissionais, com qualquer nível de escolaridade, que possuíssem vínculo empregatício com a ILPI e, conseqüentemente, prestassem cuidado direto ou indireto com as residentes. Desse modo, a amostra final foi composta por 16 cuidadores formais da instituição.

Para o desenvolvimento da proposta, foram simulados quatro ambientes pelos quais os cuidadores deveriam transitar: farmácia, restaurante, supermercado e instituição de saúde. A fim de compor cada ambiente, utilizaram-se materiais específicos, como caixas vazias de medicamentos, pratos e talheres descartáveis, caixas vazias de alimentos, cadeiras de rodas, dentre outros. Todos os espaços eram interligados de modo a permitir o livre trânsito dos sujeitos após o cumprimento das atividades propostas em cada ambiente.

Antes do início da oficina, todos os cuidadores foram convidados a se paramentarem com equipamentos que simulavam características clínicas comuns em idosos. Para simular a diminuição da acuidade visual, foram ofertados óculos com grau corretivo elevado; para a diminuição da acuidade auditiva, tampões de algodão; para diminuição da sensação tátil, luvas; para dores nos membros inferiores ao andar, propés com grãos de milho.

Além disso, também no início da oficina cada sujeito recebeu uma receita médica, uma lista de compras, algumas cédulas monetárias falsas e um cardápio de restaurante. Todos os papéis encontravam-se impressos em letras pequenas de modo a simular a dificuldade dos idosos quanto à leitura e compreensão de documentos.

Em todos os ambientes havia, no mínimo, dois monitores que atuavam na oficina como farmacêuticos, garçons, caixa de supermercado e profissionais de saúde. Todos interagiam com os cuidadores, no entanto, não prestavam auxílio durante a realização das ações dos sujeitos.

Após a passagem de todos os cuidadores pelos ambientes simulados, foi feita uma roda de conversa na qual se discutiu sobre a atividade desenvolvida e a relação com o cotidiano dos profissionais, com ênfase na relação com as idosas residentes e com o próprio envelhecimento. A presente apresentação da atividade extensionista foi fundamentada com base no relato verbal dos cuidadores antes, durante e após a oficina. Todos os profissionais foram esclarecidos quanto aos objetivos e particularidades da pesquisa e, após, convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Participaram 16 cuidadores formais, sendo o Jogo realizado em quatro ambientes fictícios, que foram identificados como: farmácia, supermercado, restaurante e instituição de saúde. Conforme Bland, Topping e Wood (2011), a simulação clínica compreende a ocorrência de uma situação hipotética associada à representação da realidade, a fim de permitir a participação ativa do sujeito, por meio da criação de oportunidades de repetição, avaliação e reflexão.

Antes do início do Jogo, os cuidadores foram dispostos em fila para iniciar a paramentação. Os monitores entregaram aos sujeitos os equipamentos e documentos que deveriam ser utilizados em cada ambiente. Também orientaram que as listas e o cardápio só poderiam ser lidos após a paramentação completa.

A utilização de materiais no desenvolvimento da oficina teve como objetivo simular as características clínicas das idosas residentes e permitir a reflexão dos cuidadores quanto à assistência prestada na instituição. Já no início, uma cuidadora manifestou suas expectativas: “A gente já sabe como é [ser idoso]. Tamo quase lá também. Vai ser moleza” (participante 5). Outro cuidador destacou: “Não vai ter novidade, né? Idoso é tudo igual!” (participante 3).

A crença de que o envelhecimento é igual para todos deve ser desestimulada entre os cuidadores. Além de se constituir como um processo individual, envelhecer também está sujeito às influências do meio. Autores nacionais (CORDEIRO et al., 2015) apontam que idosos residentes em ILPI são mais propensos a possuir níveis baixos de qualidade de vida e tais resultados tendem a estar relacionados à qualidade da assistência recebida nesses locais. Cuidadores mais engajados em uma assistência de qualidade, com conhecimentos

técnicos sobre o envelhecimento, podem melhorar a adaptação, bem como a saúde dos idosos.

Primeiro ambiente: a farmácia

Em uma mesa, foram dispostas caixas vazias de medicamentos e, à frente de cada uma, um copo descartável contendo pequenos doces em formato de comprimido. A atividade a ser realizada consistia em ler a receita médica, identificar e consumir corretamente o medicamento e a dose prescritos (Figura 1).

Figura 1 – Cuidadores formais participando do Jogo do Envelhecimento. Ponta Grossa, PR



Fonte: Arquivo pessoal das autoras.

Uma das dificuldades mais relatadas foi quanto à diminuição da acuidade visual: “Nossa, mas é muito pequenininho! Não dá pra ver não!” (participante 11); “Será que você não pode me ajudar? Tô em dúvida se é isso mesmo.” (participante 3).

O declínio da acuidade visual em idosos constitui um processo que normalmente não ocasiona repercussões significativas no dia a dia do indivíduo; no entanto, atividades mais específicas, como identificação precisa de nomes, podem ser afetadas. Apesar disso, quando essa redução se encontra associada a doenças crônicas ou crônico-degenerativas, pode haver prejuízo em relação à independência e autonomia desses sujeitos.

Jannuzzi e colaboradores (2015, p. 245) destacam que a adesão medicamentosa por idosos pode ser prejudicada por alterações oftalmológicas que dificultam “desde o reconhecimento do rótulo, das cartelas, das cápsulas/comprimidos, até o preparo/estabelecimento da dosagem adequada, e ainda nas formas de aquisição dos medicamentos”. Apesar de não haver autoadministração de medicamentos pelos residentes na instituição, sendo uma das funções dos cuidadores, é fundamental que o profissional conheça as dificuldades clínicas vivenciadas pelos idosos, a fim de evitar possíveis conflitos na instituição.

Segundo ambiente: o supermercado

No supermercado, foram dispostas caixas vazias de produtos alimentícios e outros produtos não perecíveis, de diversos tamanhos. A atividade a ser realizada consistia em ler a lista de supermercado, identificar e separar corretamente os produtos descritos. Após

a separação, era necessário calcular o valor total da compra, pagar com as notas falsas recebidas no início da oficina e verificar se o troco estava correto.

Nesse ambiente, a dificuldade visual para identificação dos produtos presentes na lista também foi comum: “[Esse produto] não dá pra ver o nome... Como podem fazer tudo tão pequeno, hein?” (participante 1); “Só agora eu vejo como é ruim pra eles... e a gente sempre acha que eles são lentos por causa da idade. Com a vista ruim não dá pra fazer nada rápido mesmo!” (participante 8).

Mesmo em ILPI, o idoso pode ser exposto diariamente a diversas formas de comunicação visual, especialmente quanto a orientações em saúde ou mesmo rotinas da instituição. A falta de compreensão desses informativos pode levar à revolta, angústia e, até mesmo, ao ócio e depressão (OLIVEIRA; ROZENDO, 2014).

Ademais, o manejo correto com o dinheiro foi algo destacado pelos cuidadores: “Ainda se não bastasse isso [a visão], ainda tem que fazer as contas de cabeça... Acho que nem vou conferir.” (participante 13); “Imagino isso no dia a dia... acho que eles devem acreditar muito no que os outros devolvem pra eles, né? (participante 4).

Além da influência visual, a dificuldade na realização de cálculos pode estar associada a um declínio cognitivo significativo em idosos. Tais situações têm maior prevalência em idosos institucionalizados e influencia negativamente a qualidade de vida, capacidade funcional e estado mental dos residentes (TRINDADE *et al.*, 2013).

Terceiro ambiente: o restaurante

Neste ambiente, os cuidadores eram convidados a sentarem-se e escolherem uma das refeições descritas no cardápio. Após a escolha, um monitor servia o participante, que deveria se alimentar utilizando pratos e talheres descartáveis. Após o consumo, ele deveria pagar a refeição com suas notas falsas e conferir o troco recebido.

No momento da alimentação, uma nova dificuldade foi apontada: a diminuição da habilidade em manipular talheres e pratos. Além disso, todos os cuidadores destacaram a influência do uso das luvas na diminuição da sensibilidade tátil: “Isso [pegar a comida com o garfo] é muito difícil... A partir de hoje, só vou dar colher pras idosas daqui (risos)” (participante 10); “A gente não consegue e acho que vocês não tem que esperar... vou ficar com fome mesmo!” (participante 15).

A vivência dessas dificuldades promove a reflexão do cuidador acerca da influência de suas ações no cotidiano dos residentes. A escolha dos materiais corretos que devem ser fornecidos aos idosos, bem como a paciência para o uso adequado dos mesmos, são ações muitas vezes negligenciadas diante da necessidade de manutenção da rotina na instituição (OLIVEIRA, PEDREIRA, 2012; MORAIS *et al.*, 2015).

Outro ponto importante diz respeito às ações dos cuidadores no fornecimento das refeições aos residentes: “Acho que se entregar tudo cortadinho, daí já facilita pra gente...” (participante 2); “Eles [os idosos] não precisam ficar esse tempo todo sem conseguir [se alimentar]... o certo, eu acho, é já entregar tudo preparadinho pra eles” (participante 7).

As ações realizadas pelos profissionais das ILPI devem estar voltadas à manutenção ou reabilitação da capacidade funcional dos residentes, a fim de mantê-los capazes de realizar o máximo de atividades de vida diárias. Além das atividades de rotina, é importante que o cuidador possa identificar as reais necessidades do idoso institucionalizado, buscando compreender quando deve intervir ou não (MORAIS *et al.*, 2015).

Quarto ambiente: a instituição de saúde

Neste ambiente, os cuidadores eram convidados a aguardar o atendimento de saúde, que seria realizado por dois monitores. Cada monitor apresentava-se de roupa branca, crachá e simulava ser um enfermeiro, fazendo um deles o papel de bom profissional e o outro, o de profissional negligente. Os cuidadores eram aleatoriamente destinados ao cuidado de um dos monitores.

Enquanto o bom profissional encaminhava o participante para a cadeira de rodas e realizava a assistência devida, o outro profissional ausentava-se da sala, não se comunicava verbalmente e mantinha atitudes grosseiras com o cuidador, mantendo-o de pé durante vários minutos. Alguns participantes destacaram: “Eu não aguento mais as dores nos pés e ainda não consigo me sentar...” (participante 3).

As dificuldades na marcha são comuns em idosos, e quando associadas a afecções osteomusculares, podem comprometer o desempenho dos residentes nas atividades diárias em decorrência das algias, fadiga e câimbras. Escutar as queixas e reconhecer os momentos de cansaço e dores permite que o cuidador compreenda as limitações físicas, temporárias ou não, dos idosos institucionalizados. Moraes e colaboradores (2015, p. 8941) alertam que o cuidado prestado na ILPI deve exceder o físico, por meio das tentativas incessantes em compreender as “necessidades da mente e, acima de tudo, da alma, do espírito”.

Ademais, alguns cuidadores destacaram que, devido à falta de paciência em alguns momentos, acabam sendo rudes com os residentes: “Não é por querer... mas, às vezes, a gente fica nervoso mesmo... mas depois fica tudo bem” (participante 3); “Hoje eu me vi... fiquei até lembrando de uma situação e agora fico até com vergonha de mim mesma” (participante 6).

O uso de ambientes e/ou situações simuladas constitui uma estratégia pedagógica que estimula o aprimoramento das habilidades individuais, além de permitir a análise do desempenho por parte de quem cuida (CHEN *et al.*, 2015). Por meio da empatia, o profissional reconhece-se como um indivíduo em processo de envelhecimento, com todas as possibilidades de encontrar-se limitado quando idoso.

Momento final: reflexão sobre o cotidiano profissional e a oficina

Ao final de todas as etapas da oficina, os profissionais reuniram-se em uma roda de conversa para discutir a experiência do *Jogo do Envelhecimento*. Em relação aos equipamentos utilizados, a maioria elegeu os óculos como aquele que gerou maior dificuldade, por limitar a maioria das atividades realizadas, seja pela leitura da prescrição médica ou mesmo na dificuldade em perambular pelos ambientes.

Destaca-se a fala de um cuidador quanto ao uso de óculos pelos idosos: “Eles até têm, mas não usam... ou se usam, nem sei se funcionam” (participante 4); “Acho que vou comentar com a enfermeira pra ver se não conseguimos levar uns pra consultar com o oftalmologista” (participante 7).

O momento de mais destaque foi a relação entre os participantes e os monitores no ambiente simulado da instituição de saúde. Alguns cuidadores apontaram o sentimento de frustração e impotência diante da assistência prestada pelo mal profissional: “Eles aqui não podem falar nada... se alguém fala grosso, eles baixam a cabeça, tadinhos” (participante 3); “Nessa hora a gente vê como eles se sentem” (participante 1); “Acho

que vou parar um pouco antes de responder eles de qualquer jeito... aqui eu vi como eles sofrem calados” (participante 9).

O processo de reflexão das atividades desenvolvidas pelos cuidadores demonstrou-se positivo, especialmente pela possibilidade de rever ações, repensar atitudes e construir vínculos mais fortalecidos com os residentes. Por meio da vivência pessoal de características próprias da velhice, trabalhou-se a questão da empatia com os cuidadores, na perspectiva de melhoria da qualidade da assistência prestada na instituição.

Conclusão

Conclui-se que, por meio dos relatos durante a oficina, houve um processo reflexivo das ações e dos comportamentos relacionados à assistência prestada na ILPI pelos cuidadores envolvidos na atividade.

Os resultados obtidos possibilitarão o desenvolvimento de propostas com a finalidade de promover um processo de melhoria contínua na assistência prestada aos idosos residentes na ILPI. Com isso, a capacitação dos cuidadores da ILPI contribuiu para a sensibilização quanto ao olhar diferenciado das limitações dos idosos nas suas atividades diárias.

Referências

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta Pública nº 41, de 18 de janeiro de 2004. Disponível em: < <http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc>>. Acesso em: 15 abr. 2016.

BATISTA, M.P.P.; ALMEIDA, M.H.M.; LANCMAN, S. Cuidadores formais de idosos: contextualização histórica no cenário brasileiro. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, v.17 n.4, p.879-85, 2014.

BAUAB, J.P.; EMMEL, M.L.G. Changes in the daily lives of caregivers of elderly in process of dementia. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, v.17, n.2, p.339-52, 2014.

BLAND, A.J.; TOPPING A.; WOOD, B. A concept analysis of simulation as a learning strategy in the education of undergraduate nursing students. **Nurse Educ Today** v.31, n.7, p.664-7, 2011.

CHEN, A.M.H. et al. Impact of an Aging Simulation Game on Pharmacy Students' Empathy for Older Adults. **Am J Pharm Educ.**, v. 79, n.5, p. 65, 2015.

CORDEIRO, L.M. et al. Quality of life of frail and institutionalized elderly. **Acta Paul. Enferm.**, São Paulo, v.28, n.4, p.65, 2015.

FERREIRA, F.P.; BANSI, L.O.; PASCHOAL, S.M.P. Serviços de atenção ao idoso e estratégias de cuidado domiciliares e institucionais. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v.17, n.4, p. 911-26, 2014.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de Indicadores Sociais**: Uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: IBGE, 2013.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). 71% dos municípios não têm instituições para idosos. Maio 2011. Brasília: IPEA, 2011.

JANNUZZI, F.F. et al. Visão, qualidade de vida e adesão medicamentosa em idosos com retinopatia diabética. **Rev Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 23, n.2, p. 241-6, 2015.

KAGAWA, C.A.; CORRENTE, J.E. Análise da capacidade funcional em idosos do município de Avaré-SP: fatores associados. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 18, n.3, p. 577-86, 2015.

LALLY F.; CROME P. Undergraduate training in geriatric medicine: getting it right. **Age Ageing**, v.36, n.4, p. 366-8, 2007.

MATTOS, I.E. et al. Factors associated with functional incapacity in elders living in long stay institutions in Brazil: a cross-sectional study. **BMC Geriatr.**, v.14, 2014.

MORAES, Edgar Nunes. **Atenção à saúde do Idoso**: Aspectos Conceituais. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

MORAIS, J.C. et al. Meaning of care: professional and institutionalized elderly view significado de cuidado: la mirada del profesional y del ancianos institucionalizados. **Rev. Enferm. UFPE**, Recife, v. 9 (Supl. 7), p. 8937-45, ago. 2015.

OLIVEIRA, A.M.S.; PEDREIRA, L.C. Being elderly with functional dependence and their family caregivers. **Acta Paul. Enferm.**, São Paulo, v.25, n.spe1, p. 143-9, 2012.

OLIVEIRA, J.M.; ROZENDO, C.A. Long-stay institutions for the elderly: a place of care for those who have no choice? **Rev. Bras. Enferm.**, v.67, n.5, p. 773-779, 2014.

PACALA, J.T.; BOULT, C.; HEPBURN, K. Ten years' experience conducting the Aging Game workshop: was it worth it? **J Am Geriatr Soc.**, v.54, n.1, p.144-9, 2006.

SANTOS, G.S.; CUNHA, I.C.K.O. Capacidade funcional e sua mensuração em idosos: uma revisão integrativa. **REFACS**, v.2, n.3, p.269-78, 2014.

TRINDADE, A.P.N.T. et al. Impact of cognitive decline in functional capacity in elderly institutionalized and non-institutionalized. **Fisioter Mov.**, v. 26, n.2, p. 281-289, 2013.

VALCARENGHI, R.V. et al. Produção científica da Enfermagem sobre promoção de saúde, condição crônica e envelhecimento. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 68, n.4, p.705-12, 2015.



Artigo recebido em:
15/04/2016
Aceito para publicação em:
29/07/2016