

CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E EPIDEMIOLÓGICA DE IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERIZATION OF THE ELDERLY IN A LONG-TERM INSTITUTION

CARACTERIZACIÓN CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA DEL ANCIANO EN UNA INSTITUCIÓN DE LARGA DURACIÓN

Tatielle Aparecida Almeida Bernardes¹

(<https://orcid.org/0000-0001-6560-5228>)

Edileuza Teixeira Santana¹

(<https://orcid.org/0000-0002-9279-077X>)

Gabriella Gonçalves Coutinho¹

(<https://orcid.org/0000-0002-7422-0247>)

Luiza Rodrigues Camisasca¹

(<https://orcid.org/0000-0002-2185-7973>)

Gabriel Dias de Araújo¹

(<https://orcid.org/0000-0003-0525-3085>)

Fabiola Afonso Fagundes Pereira¹

(<https://orcid.org/0000-0002-1492-6782>)

Ricardo Otávio Maia Gusmão¹

(<https://orcid.org/0000-0001-9941-1114>)

Diego Dias de Araújo¹

(<https://orcid.org/0000-0002-8927-6163>)

Descritores

Instituição de longa permanência para idosos; Saúde do idoso institucionalizado; Idoso

Descriptors

Homes for the aged; Health of institutionalized elderly; Aged

Descriptores

Hogares para ancianos; Salud del anciano institucionalizado; Anciano

Recebido

10 de Setembro de 2020

Aceito

29 de Abril de 2021

Conflitos de interesse:

nada a declarar.

Autor correspondente

Diego Dias de Araújo

E-mail: diego.araujo@unimontes.br

RESUMO

Objetivo: Caracterizar clínica e epidemiologicamente os idosos residentes em uma instituição de longa permanência para idosos no Norte de Minas Gerais, Brasil.

Métodos: Estudo descritivo e transversal realizado com a população idosa residente em uma instituição de longa permanência. Foi realizada entrevista individual com a aplicação de um instrumento de caracterização sociodemográfica, a Escala *Katz* e Teste do Relógio, no período entre 2018 e 2019. Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva.

Resultados: Participaram do estudo 116 idosos com média de idade de 78,240 ($\pm 9,21$) anos, a maioria do sexo masculino ($n=70$; 60,3%), raça parda ($n=74$; 63,8%) e solteiros ($n=77$; 66,4%). Quanto aos resultados da Escala de *Katz* e Teste do Relógio, os participantes foram classificados como mais funcionais ($n=39$; 33,6%) e com inabilidade ($n=90$; 77,6%) respectivamente.

Conclusão: A caracterização do perfil e o levantamento de problemas reais e potenciais contribuíram para o cuidado com os idosos que precisam ser apropriados e direcionados para que os idosos alcancem a máxima qualidade de vida, independência e funcionalidade.

ABSTRACT

Objective: Characterizing clinically and epidemiologically the elderly residents in a long-term care facility for the elderly in Northern Minas Gerais, Brazil.

Methods: A descriptive and transversal character study conducted with the elderly population residing in a long-term institution. An individual interview was conducted with the application of a sociodemographic characterization instrument, the Katz Scale and Clock Test, in the period between 2018 and 2019. The data were subjected to descriptive statistical analysis.

Results: Participated in the study 116 elderly people with an average age of 78.240 (± 9.21) years old, mostly male ($NO = 70$; 60.3%), mixed race ($NO = 74$; 63.8%) and single ($NO = 77$; 66.4%). Regarding the results of the Katz Scale and Clock Test, the participants were classified as more functional ($NO = 39$; 33.6%) and with disability ($NO = 90$; 77.6%) respectively.

Conclusion: The characterization of the profile and the survey of real and potential problems contributed to the care for the elderly, which need to be appropriate and directed so that the elderly achieve the maximum quality of life, independence and functionality.

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar clínica y epidemiológicamente a los ancianos residentes en un centro de atención a largo plazo para ancianos en el Norte de Minas Gerais, Brasil.

Métodos: Un estudio descriptivo y transversal realizado con población anciana residente en una institución de larga duración. Se realizó una entrevista individual con la aplicación de un instrumento de caracterización sociodemográfica, la Escala de Katz y Test de Reloj, en el periodo comprendido entre 2018 y 2019. Los datos fueron sometidos al análisis estadístico descriptivo.

Resultados: Participaron del estudio 116 ancianos con una edad media de 78.240 ($\pm 9,21$) años, en su mayoría varones ($n = 70$; 60,3%), mestizos ($n = 74$; 63,8%) y solteros ($n = 77$; 66,4%). En cuanto a los resultados de la Escala de Katz y la Prueba del Reloj, los participantes fueron clasificados como más funcionales ($n = 39$; 33,6%) y con discapacidad ($n = 90$; 77,6%) respectivamente.

Conclusion: La caracterización del perfil y el relevamiento de problemas reales y potenciales contribuyeron al cuidado del anciano, que debe ser adecuado y dirigido para que el anciano alcance la máxima calidad de vida, independencia y funcionalidad.

¹Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, MG, Brasil.

Como citar:

Bernardes TA, Santana ET, Coutinho GG, Camisasca LR, Araújo GD, Pereira FA, et al. Caracterização clínica e epidemiológica de idosos de uma instituição de longa permanência. *Enferm Foco*. 2021;12(3):588-93.

DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n3.4397

INTRODUÇÃO

A população brasileira está em constante e permanente mudança em termos demográficos. Após consecutivos anos de crescimento populacional, a pirâmide etária está se invertendo no país, com registro de quedas acentuadas nas taxas de fecundidade, natalidade e mortalidade. Nota-se também o processo de envelhecimento da população com o aumento da expectativa de vida e do número de idosos.⁽¹⁾

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), realizada em 2017, evidenciou que 14,6% ou mais de 30 milhões de pessoas no Brasil têm 60 anos ou mais. Sendo que na região Sudeste este número é maior e representa 16% do total de pessoas.⁽²⁾

O envelhecimento para muitas pessoas vem acompanhado de diminuição da saúde física e mental, perda de autonomia e/ou independência, múltiplas doenças crônicas e outras condições associadas ao declínio da capacidade funcional.⁽³⁾

Devido a essas limitações funcionais, ao aumento da demanda dos idosos por serviços de saúde, somadas a transformação na dinâmica familiar, social e econômica, observa-se um crescimento na busca por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI).⁽⁴⁾

As denominadas ILPIs são definidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) como espaços residenciais de moradia coletiva de idosos, com ou sem suporte familiar, devendo, por meio de seus serviços, zelarem pela liberdade, dignidade e cidadania dos seus residentes.⁽⁵⁾

Nota-se que o número de ILPIs tem aumentado no Brasil, segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), entre 1940 e 2009, 2.897 novas instituições foram abertas, aproximadamente 40,3 instituições por ano.⁽⁶⁾

No Brasil, os cuidados às pessoas idosas são de competência da família, sociedade e do Estado, devendo estes prover a sociabilidade, o bem-estar, a dignidade e o direito à vida. A ILPI tem como finalidade atender o idoso que não tenha vínculo familiar ou que esteja sem condições de prover a própria subsistência.^(7,8)

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 283, de 26 de setembro de 2005,⁽⁵⁾ regulamenta e dispõe os critérios mínimos para o funcionamento e para a prestação de serviços aos residentes em ILPIs. Sobretudo, os aspectos físico-estruturais e organizacionais, sendo indispensável considerar o grau de dependência, capacidades de locomoção e autocuidado de seus internos. Ainda assim, a institucionalização pode sujeitar os idosos a diversos riscos intimamente ligados às inadequações físicas, estruturais e organizacionais. Entre os riscos, destaca-se o isolamento social, as quedas, as deficiências sensoriais e a piora das capacidades funcionais e cognitivas.⁽⁷⁾

Diante do aumento da demanda por ILPIs a identificação do perfil clínico e epidemiológico é fundamental para que se planeje e implementem cuidados adequados às necessidades específicas dos idosos, com possíveis impactos na autonomia, independência e qualidade de vida deles, além de contribuir para gestão dos processos organizacionais e de pessoas.

Neste contexto, o presente estudo teve como objetivo caracterizar clínica e epidemiologicamente os idosos atendidos por uma instituição de longa permanência para idosos no Norte de Minas Gerais, Brasil.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório descritivo, do tipo transversal, desenvolvido com idosos de uma ILPI de um município do Norte de Minas Gerais, Brasil, no período de junho de 2018 a julho de 2019.

A ILPI atende 120 idosos, 24 horas por dia, tem um quadro de funcionários de formação superior, sendo: Médico, Fisioterapeutas, Enfermeiro, Dentista, Nutricionista, Educador Físico, Assistente Social e Terapeuta Ocupacional. De nível médio: Técnicos de Enfermagem, Cozinheiras, Vigias, Motoristas, Estoquista, Mensageiros, Operadores de Telemarketing, Bombeiro / Eletricista, Serviços Gerais e Administrativos com curso de capacitação de cuidador de idosos.

O universo do estudo foi constituído por idosos que atenderam os seguintes critérios de inclusão: idade igual ou superior a 60 anos, estar institucionalizado na ILPI, consentir em participar do estudo ou ter sua participação autorizada pelo responsável/cuidador por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou pelo Termo de Assentimento, respectivamente. E os critérios de exclusão foram: idosos em internação hospitalar.

Do total de 120 idosos, quatro (4) foram excluídos por estarem em internação hospitalar, assim após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, contabilizou-se 116 idosos.

Para coleta de dados foi aplicado um instrumento sistematizado, desenvolvido a partir da literatura⁽⁹⁻¹¹⁾ constituído por variáveis de caracterização sociodemográfica e clínica, a saber: nome, idade, sexo, raça, estado civil, diagnósticos médicos, medicações em uso, história de cirurgia e de internação, percepção do estado de saúde, tabagismo, polifarmácia dispositivo de marcha, queda, medo de cair, escala de *Katz* e teste do relógio.

A capacidade funcional foi avaliada pela Escala de *Katz*.⁽¹²⁾ Este instrumento avalia a capacidade funcional dos idosos nas seguintes atividades básicas da vida diária (ABVD): alimentação,

banho, vestir-se, ir ao banheiro, transferência e locomoção. Os diferentes graus de independência funcional são estabelecidos da seguinte maneira: 0 - independente em todas as seis funções; 1 - independente em cinco funções e dependente em uma função; 2 - independente em quatro funções e dependente em duas; 3 - independente em três funções e dependente em três; 4 - independente em duas funções e dependente em quatro; 5 - independente em uma função e dependente em cinco funções; 6 - dependente em todas as seis funções. Considerou-se como mais funcional o idoso que apresentasse escore de 0 e 1, funcionalidade intermediária os com escore de 2, 3 e 4, e menos funcional com os de escore 5 e 6.⁽¹²⁾

Já o Teste do Relógio (TR) é um instrumento utilizado para investigação de funções cognitivas, trata-se de um instrumento econômico, confiável, válido e abrangente que consiste em desenhar o visor de um relógio, posicionando os ponteiros às 11h10min. Tal tarefa implica na utilização de diferentes habilidades cognitivas, como compreensão auditiva e visual, concentração, controle executivo e conhecimento. O sistema de pontuação varia de 0 (pior) a 5 (melhor), sendo 0 - inabilidade para representar o relógio; 1 - o desenho tem algo a ver com relógio mas com desorganização viso-espacial grave; 2 - desorganização viso-espacial moderada que leva a uma marcação de hora incorreta, perseverança, confusão esquerda-direita, números faltando, números repetidos, sem ponteiros, com ponteiros em excesso; 3 - distribuição viso-espacial correta com marcação errada da hora; 4 - pequenos erros espaciais com dígitos e hora corretos e 5 - relógio perfeito.⁽¹³⁾

O procedimento de coleta de dados foi realizado na ILPI em estudo por uma graduanda em enfermagem, do sétimo período do curso de graduação em enfermagem de uma universidade pública do estado de Minas Gerais, devidamente capacitada e sob supervisão do professor orientador.

No tratamento dos dados foi realizada dupla digitação no programa software *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 20.0, e após verificação da consistência, os dados foram analisados por estatística descritiva (frequências simples e percentual).

Este estudo respeita os aspectos éticos da Resolução 466/2012 e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros, sob o número de parecer 2.536.218 e protocolo CAAE-62123716.3.0000.5146.

RESULTADOS

Entre os 116 idosos, a idade mínima foi de 60 anos e a máxima de 107 anos, a média de idade foi 78,24 anos e desvio padrão $\pm 9,21$ anos. Destaca-se o sexo masculino (n=70; 60,3%), raça parda (n=74; 63,8%) e solteiros (n=77; 66,4%).

Referente ao grau de escolaridade a maior prevalência foi daqueles com ensino fundamental I incompleto (n=56; 48,3%) (Tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas dos idosos da Instituição de Longa de Longa Permanência para Idosos

Variáveis	n(%)
Sexo	
Masculino	70(60,3)
Feminino	46(39,7)
Raça	
Parda	74(63,8)
Negra	16(13,8)
Branca	26(22,4)
Estado civil	
Solteiro	77(66,4)
Viúvo	18(15,5)
Casado	12(10,3)
Divorciado	6(5,2)
Separado	3(2,6)
Escolaridade	
Analfabeto	39(33,6)
Fundamental I incompleto	56(48,3)
Fundamental I completo / Fundamental II incompleto	10(8,6)
Fundamental completo / Médio incompleto	2(1,7)
Médio completo / Superior incompleto	7(6,0)
Superior completo	2(1,7)

Em relação à classe de diagnóstico médico a mais prevalente entre os idosos na ILPI, foi a de doenças vasculares (n=74; 63,8%). Já entre as medicações prevaleceram os antidepressivos (n=78; 67,2%) e anti-hipertensivos (n=68; 58,6%). Verifica-se que quanto ao estado de saúde, 66,4% (n=77) dos idosos o classificaram como bom. Além disso, 21,6% (n=25) declararam ser tabagistas e 46,6% (n=54) fazer uso de cinco ou mais medicamentos. Referente à mobilidade, 43,1% (n=50) usa dispositivo de marcha, 56,9% (n=66) possui histórico de queda no último ano e 72,4% (n=84) afirmou ter medo de cair (Tabela 2).

Quanto aos resultados da Escala de Katz e Teste do Relógio, a maioria dos idosos foram classificados, respectivamente, como mais funcionais (n=39; 33,6%) e com inabilidade (n=90; 77,6%) (Tabela 3).

DISCUSSÃO

Segundo o IPEA no estado de Minas Gerais entre os anos de 2008 e 2009 a população idosa representava 10,8% da população total, sendo destes 16.833 mil idosos institucionalizados. No mesmo período foram identificadas 693 ILPIs, distribuídas por 476 municípios, localizando-se a maioria (70 ILPIs) na capital Belo Horizonte.⁽¹⁴⁾

Neste estudo, as características sociodemográficas dos pacientes mostraram-se semelhantes à literatura nacional⁽¹⁵⁾ e divergente da literatura internacional.^(16,17)

Tabela 2. Características clínicas dos idosos da Instituição de Longa de Longa Permanência para Idosos

Variáveis	n(%)
Classe de diagnóstico médico	
Doença vascular	74(63,8)
Doença mental	38(32,8)
Doença neurológica	38(32,8)
Doença metabólica	20(17,2)
Medicações em uso	
Antidepressivo	78(67,2)
Anti-hipertensivo	68(58,6)
Vasoativo	36(31,0)
Vitaminas	25(21,6)
Antipsicótico	22(19,0)
Insulina	22(19,0)
História de cirurgia	
Sim	35(30,2)
Não	81(69,8)
História de internação	
Sim	70(60,3)
Não	46(39,7)
Percepção do estado de saúde	
Bom	77(66,4)
Regular	29(25,0)
Ruim	9(7,8)
Tabagismo	
Sim	25(21,6)
Não	91(78,4)
Polifarmácia	
Sim	54(46,6)
Não	62(53,4)
Dispositivo de marcha	
Sim	50(43,1)
Não	66(56,9)
Queda	
Sim	66(56,9)
Não	50(43,1)
Medo de cair	
Sim	84(72,4)
Não	32(27,6)

Tabela 3. Resultados da Escala de Katz e Teste do Relógio entre idosos da Instituição de Longa de Longa Permanência para Idosos

Variáveis	n(%)
Escala de Katz	
Mais funcional	39(33,6)
Funcionalidade intermediária	33(28,4)
Menos funcional	44(37,9)
Teste do relógio	
Inabilidade	90(77,6)
Algo a ver com o relógio	10(8,6)
Desorganização viso-espacial	6(5,2)
Pequenos erros espaciais	5(4,3)
Relógio perfeito	5(4,3)

Os dados revelam que houve maior distribuição de idosos do sexo masculino (60,3%), o que é corroborado por estudo⁽¹⁵⁾ que analisou quatro cidades da região sudeste e centro-oeste do Brasil e encontrou uma prevalência de idosos do sexo masculino que variou entre 30,1% e 63,8%. O mesmo não pode ser observado em estudos^(16,17) conduzidos em ILPIs de Portugal, nos quais o percentual de idosos do sexo feminino foi de 62,5% e 69,4%, respectivamente.

Ressalta-se, que apesar dos dados do presente estudo identificar a maioria dos idosos residentes na ILPI como do sexo masculino, é importante apontar que em levantamento prévio do IPEA⁶ a proporção de idosos residentes em ILPIs na região sudeste é majoritariamente feminina, o que é corroborado por estudo⁽¹⁸⁾ realizado na região sudeste que evidenciou um maior percentual do sexo feminino (87%) entres os idosos institucionalizados. Destaca-se que o Brasil acompanha tendências mundiais de transição demográfica, resultando no aumento do número de idosos e no fenômeno de feminilização do envelhecimento, devido à maior expectativa de vida das mulheres em relação aos homens.^(19,20)

A média de idade dos idosos neste estudo foi de 78,24 anos, o que é confirmado por estudos nacionais em que as médias de idade foram de 78,4;⁽²¹⁾ 79,04⁽²²⁾ e 82,4 anos.⁽²³⁾

Em relação ao estado civil, 66,4% dos idosos declararam ser solteiros. Em estudo realizado em Natal-RN, o percentual de idosos solteiros foi de 60%⁽²⁴⁾ e em uma ILPI do estado do Rio de Janeiro, foi de 60,5%.⁽¹⁵⁾ Esse resultado pode indicar que não ter um(a) companheiro(a) seja um fator de risco para a institucionalização.⁽²⁵⁾ Reforça também a hipótese de que uma das causas de institucionalização é a fragilidade na rede de apoio familiar e social.

Ainda no que se refere às características sociodemográficas um estudo identificou que mais de 30% dos idosos institucionalizados em Campo Grande-MS e Cuiabá-MT (região centro-oeste) e respectivamente 30 e 46 % dos idosos do Rio de Janeiro e Juiz de Fora (região sudeste) não concluíram o ensino fundamental.⁽¹⁵⁾ Já no presente estudo 48,3% dos idosos não concluíram o ensino fundamental I. Destaca-se o baixo nível socioeconômico da região e a procedência rural de grande parte dos idosos institucionalizados, fatores que podem dificultar o acesso à educação formal.

Quanto aos diagnósticos identificados nos idosos institucionalizados, este estudo demonstra um predomínio das doenças vasculares (n=74; 63,8%). O mesmo resultado pode ser observado em estudo de ILPI de Juiz de Fora-MG.⁽²³⁾ Nota-se que o aumento da expectativa de vida é acompanhado pela expansão do tempo de exposição a fatores de risco para doenças cardiovasculares como tabagismo, etilismo, sedentarismo e má alimentação.⁽²⁶⁾

No presente estudo houve predomínio de 67,2% no uso de medicações antidepressivas. Em outro estudo⁽²⁷⁾ 73,13% dos idosos institucionalizados faziam uso de medicação psicotrópica. Este elevado índice no uso de medicações psicotrópicas pode indicar a relevância para os aspectos da saúde mental na população idosa institucionalizada. Normalmente

a institucionalização impõe aos idosos uma rotina com poucas atividades, que somado ao histórico de maus tratos, abandono e exclusão social, são importantes fatores desencadeantes de quadros de sofrimento mental.⁽²⁷⁾

A polifarmácia também foi frequentemente identificada neste estudo, em que 46,6% dos idosos entrevistados faziam uso diário de cinco ou mais medicamentos. Em estudo realizado em Porto Alegre-RS o percentual foi de 71,5%.⁽²²⁾ A alta prevalência da polifarmácia entre os idosos institucionalizados pode estar associada ao elevado número de agravos presentes neste grupo, com destaque das doenças crônicas.⁽²⁴⁾

Do total de idosos da ILPI em estudo, 56,9% possuíam histórico de queda no último ano e 72,4% afirmou ter medo de cair. O estudo em ILPI de Juiz de Fora-MG aponta menor percentual de quedas (27,5%) e de medo de cair (60%). A queda é um desfecho comum nesta população podendo estar associada a diversos fatores, entre eles o déficit visual ou auditivo, comprometimento do equilíbrio, doenças osteoarticulares, restrição da mobilidade física, redução da força muscular e óssea. Além de outros fatores, como calçados inapropriados ou infraestrutura inadequada.⁽²²⁾

No tocante a funcionalidade e cognição, a maioria dos idosos foi classificada, respectivamente, como mais funcional (n=39; 33,6%) conforme a Escala de *Katz* e com inabilidade (n=90; 77,6%) segundo o Teste do Relógio. Em outro estudo,⁽²²⁾ 43,5% dos idosos foram classificados como mais funcionais. Já em pesquisa internacional⁽²⁸⁾ 47% dos idosos institucionalizados apresentaram alterações na funcionalidade e 75% comprometimento cognitivo. A institucionalização pode expor os idosos ao isolamento social, a falta de estímulos cognitivos e físicos, que podem impactar negativamente na funcionalidade e cognição dos idosos.⁽²⁸⁾

Enfatiza-se também, que grande parte das ILPIs não aceitam idosos com grau elevado de dependência devido ao alto custo para o cuidado. Entretanto, a legislação brasileira assegura que indivíduos em idade avançada e que apresentam comprometimento físico e/ou cognitivo expressivo, com ausência de familiares ou em situação de vulnerabilidade social gerada por renda insuficiente podem ser encaminhados para uma ILPI. Esse pode ser um dos fatores relativos à heterogeneidade das condições de saúde dos idosos institucionalizados.⁽²²⁾

As limitações estão relacionadas ao fato do estudo ser de delineamento transversal, impossibilitando assim, a investigação de condições de baixa prevalência e pelo estudo ter sido realizado em apenas uma ILPI.

Este estudo pode contribuir com o avanço do conhecimento da clínica e epidemiologia de idosos residentes em uma instituição de longa permanência. Proporciona reflexões acerca das necessidades gerontológicas e subsídios para uma prática de cuidado integral ao idoso institucionalizado, com vistas ao atendimento das necessidades biopsicossociais, espirituais e fisiológicas. Além de possibilitar planejamento e implementação de intervenções eficazes com vistas à prevenção, resolução de problemas e promoção da saúde, com impactos diretos na autonomia e independência dos idosos institucionalizados.

CONCLUSÃO

A partir da avaliação dos idosos institucionalizados, pode-se observar a maior prevalência do sexo masculino, doenças vasculares, polifarmácia, histórico de quedas e alterações na funcionalidade e cognição. Esta caracterização do perfil dos idosos institucionalizados, descreve de forma concisa problemas reais e potenciais que proporcionam reflexos e discussões importantes quanto aos cuidados que podem e devem ser implementados aos idosos institucionalizados, se atentando às particularidades do processo de envelhecimento de cada indivíduo. Recomenda-se a realização de estudos com delineamentos mais robustos que avaliem os fatores associados a institucionalização de idosos, ampliando a capacidade de análise e inferência dos determinantes de qualidade de vida, independência, autonomia e funcionalidade de idosos institucionalizados.

Agradecimentos

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG).

Contribuições

Concepção e/ou desenho, coleta, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica, revisão final, aprovação da versão final a ser publicada: Tatielle Aparecida Almeida Bernardes, Edileuza Teixeira Santana, Gabriella Gonçalves Coutinho, Luiza Rodrigues Camisasca, Gabriel Dias de Araújo, Fabíola Afonso Fagundes Pereira, Ricardo Otávio Maia Gusmão, Diego Dias de Araújo.

REFERÊNCIAS

- Oliveira AS. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. *Hygeia*. 2019;15(32):69-79.
- Ministério da Economia. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD) 2012/2017: Características gerais dos domicílios e dos moradores. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD) [Internet]. Rio de Janeiro (RJ): IBGE; 2018 [citado 2021 Fev 10]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101622>
- Miranda GM, Mendes AC, Silva AL. Envelhecimento populacional no Brasil: desafios sociais atuais e futuros e consequências. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2016;19(3):507-19.
- Güths JF, Jacob MH, Santos AM, Arossi GA, Béria JU. Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepção de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados do litoral norte do Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2017;20(2):175-85.
- Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada nº 283, de 26 de setembro de 2005. Regulamento técnico para o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos. [Internet]. Brasília (DF): ANVISA; 2005 [citado 2021 Fev 10]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html
- Alcântara AO, Camarano AA, Giacomini KC. Política Nacional do Idoso: Velhas e novas questões. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. 1a ed. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada IPEA; 2016.
- Alves MB, Menezes MR, Felzemburg RD, Silva VA, Amaral JB. Instituições de Longa Permanência para Idosos: Aspectos físico-estruturais e organizacionais. *Esc Anna Nery*. 2017;21(4):e20160337.
- Brasil. Presidência da República. Decreto nº 9.921, de 18 de Julho de 2019. Dispõem sobre a temática da pessoa idosa [Internet]. Brasília (DF): Presidência da República; 2019 [citado 2021 Mar 10]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Decreto/D9921.htm
- Garbaccio JL, Ferreira AD. Diagnósticos de enfermagem em uma instituição de longa permanência para idosos. *R Enferm Cent O Min*. 2012;2(3):303-13.
- Corrêa ES, Arrabaça MP, Yamaguchi MU, Bernuci MP. Proposta de instrumento para admissão de idosos em Instituições de Longa Permanência: Elaboração e validação. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2019;22(3):e180215.
- Freitas MC, Pereira RF, Guedes MV. Diagnósticos de enfermagem em idosos dependentes residentes em uma instituição de longa permanência em Fortaleza-CE. *Ciênc Cuid Saúde*. 2011;9(3):518-26.
- Lino VT, Pereira SR, Camacho LA, Ribeiro-Filho ST, Buksman S. Adaptação transcultural da Escala de Independência em Atividades da Vida Diária (Escala de Katz). *Cad Saúde Pública*. 2008;24(1):103-12.
- Hartmann-Junior JA, Gomes GC. Sintomatologia depressiva e comprometimento cognitivo de idosos institucionalizados. *Rev SBPH*. 2015;18(1):52-81.
- Camarano AA. Características das instituições de longa permanência para idosos: Região Sudeste. 5a ed. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada-IPEA; 2010.
- Santiago LM, Luz LL, Silva JF, Oliveira PH, Carmo CN, Mattos IE. Condições sociodemográficas e de saúde de idosos institucionalizados em municípios das regiões Sudeste e Centro-Oeste do Brasil. *Geriatr Gerontol Aging*. 2016;10(2):86-92.
- Carvalho MP, Dias MO. Adaptação dos idosos institucionalizados. *Millenium*. 2011;40:161-84.
- Moita J, Vivas C, Leal S, Oliveira S. Turismo social Sênior: Caracterização do perfil e preferências do idoso institucionalizado, na região do Alentejo. *Int J Hosp Tour Adm*. 2019;12(1):139-63.
- Araújo VO, Almeida GB. Representação social de idosos institucionalizados sobre os benefícios e malefícios das vacinas. *Enferm Foco*. 2019;10(2):131-5.
- Silva RS, Fedosse E, Pascotini FS, Riehs EB. Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde. *Cad Bras Ter Ocup*. 2019;27(2):345-56.
- Silva PA, Santos FC, Soares SM, Silva LB. Perfil Sociodemográfico e clínico de idosos acompanhados por equipes de Saúde da Família sob a perspectiva do gênero. *J Res Fundam Care Online*. 2018;10(1):97-105.
- Bald E, Adami FS. Avaliação nutricional e perfil sociodemográfico de idosos institucionalizados. *Rev Destaques Acadêmico*. 2019;11(3):191-201.
- Rosa VP, Cappellari FC, Urbanetto JS. Análise dos fatores de risco para quedas em idosos institucionalizados. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2019;22(1):e180138.
- Freire NS, Cruz MV, Guedes JM, Campos LM, Santos-Silva DC, Lopes WJP, et al. Perfil sociodemográfico e de adoecimento de idosos residentes em Instituição de Longa Permanência: estudo observacional. *Rev Kairós Gerontol*. 2018;21(2):227-40.
- Azevedo LM, Lima HH, Oliveira KS, Medeiros KF, Gonçalves RG, Nunes VM, Piuvesam G. Perfil sociodemográfico e condições de saúde de idosos institucionalizados. *Rev Bras Pesq Saúde*. 2017;19(3):16-23.
- Veloso C, Brito A, Rodrigues L, Veloso L. Perfil socioeconômico e epidemiológico de idosos residentes em instituições de longa permanência. *Rev Enferm UFPE Online*. 2016;10(7):2504-12.
- Massa KH, Duarte YA, Chiavegatto-Filho AD. Análise da prevalência de doenças cardiovasculares e fatores associados em idosos, 2000-2010. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2019;24(1):105-14.
- Silva DV, Carmo JR, Cruz ME, Rodrigues CA, Santana ET, Araújo DD. Caracterização clínica e epidemiológica de pacientes atendidos por um programa público de atenção domiciliar. *Enferm Foco*. 2019;10(3):112-8.
- Scherrer Júnior G, Simão M, Passos KG, Ernandes RC, Alonso AC, Belasco AG. Cognição prejudicada de idosos em instituições de longa permanência pública de São Paulo. *Enferm Bras*. 2019;18(3):339-48.