



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

FERNANDA LUCIANA MONTEIRO AUGUSTO

**COMO SE APRESENTA O COTIDIANO DE IDOSOS EM INSTITUIÇÕES DE
LONGA PERMANÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

BELÉM-PA
2018

FERNANDA LUCIANA MONTEIRO AUGUSTO

**COMO SE APRESENTA O COTIDIANO DE IDOSOS EM INSTITUIÇÕES DE
LONGA PERMANÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso realizado como requisito parcial para a obtenção de título de Bacharel em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal do Pará sob orientação do Prof. MSc. Luísa Souza Monteiro Oliveira.

BELÉM-PA

2018

FERNANDA LUCIANA MONTEIRO AUGUSTO

Trabalho de Conclusão de Curso realizado como requisito parcial para a obtenção de título de Bacharel em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal do Pará sob orientação do Prof. MSc. Luísa Souza Monteiro Oliveira.

Banca Examinadora:

Presidente: Prof. MSc. Luísa Souza Monteiro Oliveira.
Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – FFTO/UFPA

Membro: Prof. MSc. Elson Ferreira Costa
Mestre em Teoria e Pesquisa do Comportamento – Ecoetologia - UFPA

Membro: Prof. Msc. Edilson Coelho Sampaio
Mestre em Biologia de agentes parasitários – UFPA/Docente em Universidade da Amazônia(UNAMA)/Docente em Faculdade Ideal (Faci)

Membro suplente: Prof. MSc. Manuela Lima Carvalho da Rocha
Mestra em Saúde Pública – FIOCRUZ (PE)/Docente em Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Apresentado em: ____ / ____ / ____

Conceito: _____

BELÉM-PA

2018

Artigo de Revisão

COMO SE APRESENTA O COTIDIANO DE IDOSOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA*

How is the elderly's day presented in long-stay institutions: a systematic review of the literature

Como presentar a todos los ancianos en instituciones de larga duración: una revisión sistemática de la literatura

Fernanda Luciana Monteiro Augusto; Graduada em Terapia Ocupacional; Universidade Federal do Pará – UFPA; Belém – Brasil; fernanda.luciana.to@gmail.com

Luísa Souza Monteiro Oliveira; Terapeuta Ocupacional; Docente da Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Pará – UFPA; Belém – Brasil; luisatomonteiro@gmail.com

Contato: Universidade Federal do Pará; Instituto de Ciências da Saúde; Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Rua Augusto Corrêa, 01, Portão 4 - Cidade Universitária José Silveira Neto, Setor Saúde, Guamá. CEP: 66.075-110. Belém, Pará, Brasil.

Contribuição dos autores: Fernanda Luciana Monteiro Augusto foi responsável pela concepção do artigo, desenvolvimento e revisão. Luísa Sousa Monteiro Oliveira foi responsável pela orientação do estudo e revisão do material.

* Este manuscrito refere-se a um Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção de título de Bacharel em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal do Pará – UFPA.

RESUMO: Introdução: Com o aumento na taxa de envelhecimento somada à diminuição gradativa na capacidade da família em prestar os cuidados necessários aos seus membros mais idosos, parece ocorrer um aumento na demanda das pessoas por instituições de longa permanência para idosos (ILPI). **Objetivo:** compreender como se apresenta o cotidiano de idosos institucionalizados em instituições de longa permanência. **Procedimentos Metodológicos:** Realizou-se uma revisão sistemática na literatura, no período de Agosto de 2017 a Novembro de 2018, a partir das bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), considerando o intervalo em anos de 2008 a 2018. **Resultados/Discussão:** Após todo o processo de seleção e aplicação dos critérios de elegibilidade, foram incluídos 23 artigos nesta revisão sistemática. Os estudos apontaram que os idosos em contexto de institucionalização se apresentam dependentes para as Atividades de Vida Diária (AVD) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), sendo o comprometimento funcional maior e predominando o sexo feminino. O aumento da idade, o tempo de institucionalização e as doenças crônicas foram relacionadas a maior dependência no engajamento em atividades cotidianas. **Conclusão:** A partir desta revisão, foi possível evidenciar o crescente o número de idosos que por demandas diversas passam a viver em instituições de longa permanência, este contexto associado a outros fatores como: alta incidência de doenças crônicas nesta população, além de tempo prolongado na instituição e afastamento de seus lares e pessoas significativas, impactando de forma negativa em seu cotidiano, sendo evidenciados prejuízos no desempenho de atividades diárias e com a necessidade de auxílio de terceiros para realizá-las.

Descritores: Atividades cotidianas, Idoso, Instituições de Longa Permanência para Idosos.

ABSTRACT: With the increase in the rate of aging combined with the gradual decrease in the family's ability to provide the necessary care to its older members, there appears to be an increase in the demand of people for long-term care institutions for the elderly (ILPI). **Objective:** Understand how the daily life of elderly people institutionalized in long-term institutions is presented. **Method:** A systematic review of the literature was performed, from August 2017 to November 2018, from the electronic databases Scientific Electronic Library Online (SciELO); Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS); National Library of Medicine (PubMed) and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), considering the intermission in years from 2008 to 2018. **Results:** After the entire process of selection and application of the admissibility criteria, 23 articles were included in this systematic review. The studies pointed out that the elderly in the context of institutionalization are dependent for the Daily Life Activities (ADL) and Instrumental Activities of Daily Living (IADL), being the greater functional impairment and predominating the female gender. The increase of the age, the time of institutionalization and the chronic diseases were related to greater dependence on the engagement in daily activities. **Conclusion:** Based on this review, it was possible to highlight the growing number of elderly people who, due to diverse demands, live in long-term care facilities, associated to other factors such as: high incidence of chronic diseases in this population, and away from their homes and significant people, have a negative impact on their daily lives, being evidenced damages in the performance of daily activities and the need for third-party assistance to carry them out.

Keywords: Daily Activities, Elderly people, Long-Term Institutions.

RESUMEN: Introducción: Con el aumento en la tasa de envejecimiento sumada a la disminución gradual en la capacidad de la familia en prestar los cuidados necesarios a sus miembros más ancianos, parece ocurrir un aumento en la demanda de las personas por instituciones de larga permanencia para ancianos (ILPI). **Objetivo:** comprender cómo se presenta el cotidiano de ancianos institucionalizados en instituciones de larga permanencia. **Procedimientos Metodológicos:** Se realizó una revisión sistemática en la literatura, en el período de agosto de 2017 a noviembre de 2018, a partir de las bases de datos electrónicas Scientific Electronic Library Online (SciELO) y Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), considerando el intervalo en años de 2008 a 2018. **Resultados/Discusión:** Después de todo el proceso de selección y aplicación de los criterios de elegibilidad, se incluyeron 23 artículos en esta revisión sistemática. Los estudios apuntaron que los ancianos en contexto de institucionalización se presentan dependientes para las Actividades de Vida Diaria (AVD) y Actividades Instrumentales de Vida Diaria (AIVD), siendo el compromiso funcional mayor y predominando el sexo femenino. El aumento de la edad, el tiempo de institucionalización y las enfermedades crónicas fueron relacionadas con la mayor dependencia en el compromiso en actividades cotidianas. **Conclusión:** A partir de esta revisión, fue posible evidenciar el creciente número de ancianos que por demandas diversas pasan a vivir en instituciones de larga duración y en el caso de las enfermedades crónicas en esta población, además de tiempo prolongado en la institución y alejamiento de sus hogares y personas significativas, impactando de forma negativa en su cotidiano, siendo evidenciados perjuicios en el desempeño de actividades diarias y de salud con la necesidad de ayuda de terceros para realizarlas.

Palabras-clave: Actividades cotidianas, Ancianos, Instituciones de larga permanencia para ancianos.

INTRODUÇÃO

O avanço no processo de envelhecimento populacional e o aumento da expectativa de vida alertam a sociedade para as condições de saúde, morbidade e limitações funcionais dos idosos.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no período de 2005-2015 os idosos passaram de 9,8% para 14,3% da população brasileira, este crescimento se deu em todos os grupos etários de idosos (de 60 a 64 anos, de 65 a 69 anos, de 70 a 74 anos, de 75 a 79 anos e de 80 anos ou mais)¹.

As mudanças observadas na estrutura demográfica resultam em alterações no perfil epidemiológico, com redução das doenças infectocontagiosas e aumento das doenças crônico-degenerativas, que, em sua maioria, interferem na capacidade funcional e na qualidade de vida da população que envelhece².

O envelhecimento da população brasileira repercute na necessidade de reorganizar os modelos assistenciais ao idoso, adequando-se a necessidade de saúde³. Assim, em decorrência da intensificação desse processo de envelhecimento somada à diminuição gradativa na capacidade da família em prestar os cuidados necessários aos seus membros mais idosos, parece ocorrer um aumento na demanda das pessoas por instituições de longa permanência para idosos (ILPI), anteriormente denominadas como asilos⁴.

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) podem ser governamentais ou não, de caráter residencial, destinada a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania, devem promover a qualidade de vida, considerando os níveis de dependência e estado mental do idoso para garantir sua funcionalidade⁵.

As ILPIs brasileiras são regulamentadas pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 283, de 26 de setembro de 2005, da ANVISA. De acordo com essa Resolução, essas instituições devem atender a critérios mínimos para o seu funcionamento e para a prestação de serviços aos residentes, sobretudo, no que diz respeito aos aspectos físico-estruturais e organizacionais.

Segundo o estudo de Camarano e Kanso⁶ em todas as regiões do Brasil abrangendo 92,9% das ILPI, a maioria das instituições é de natureza filantrópica (65,2%) e apenas 6,6% são públicas, com predominância das municipais, o que corresponde a 218 instituições.

Dessa forma, a ILPI pode ser caracterizada como uma residência coletiva, que atende idosos independentes e/ou dependentes nas AVD's, em situação de carência de renda e/ou de

família, sendo destinada ao cuidado desses idosos com dificuldades para o desempenho das atividades de vida diárias, que necessitem de cuidados prolongados.

De acordo com Perlini, Leite e Furini⁷, a assistência ao idoso nas ILPI's devem levar em consideração que mesmo um idoso em estado de institucionalização deve ter o cuidado de preservar e/ou melhorar sua qualidade de vida, autonomia e independência, fatores estes fundamentais para organização e bem-estar no cotidiano. No entanto, muitas vezes o que ocorre em uma instituição, com o intuito de agilizar o processo de atendimento, é a diminuição do incentivo a esses idosos para continuarem realizando independentemente suas atividades cotidianas, o que pode levar a uma piora do quadro funcional e limitação⁸.

Neste sentido, Lima-costa et al⁹ enfatizam que a redução da capacidade funcional, ou seja, a presença de dificuldade ou dependência na realização de atividades essenciais para uma vida independente, incluindo Atividades de Vida Diária (AVDs) e Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVDs), é um achado frequente entre os idosos no Brasil.

Dominio e Processo¹⁰ define as Atividades de Vida Diária (AVDs) como atividades orientadas para o cuidado do indivíduo com seu próprio corpo, sendo fundamentais para viver no mundo social, compreendem: levantar-se da cama ou de uma cadeira, andar, usar o banheiro, vestir-se, alimentar-se, elas permitem a sobrevivência básica e o bem-estar, define Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs) como atividades de apoio à vida diária dentro de casa e na comunidade, que muitas vezes necessitam de interações mais complexas que as utilizadas nas AVDs, estão relacionadas a andar perto de casa, cuidar do seu dinheiro, sair e tomar uma condução, fazer compras.

Hasselkus¹¹ define ocupação cotidiana como a experiência vivida na vida do dia a dia. Além disso, o todo da vida cotidiana é composto de ocupações, e o uso do tempo, os lugares de fazer e as rotinas habituais constituem aspectos definidos de todo estilo de vida¹².

Sendo assim, o que as pessoas fazem no seu dia a dia, como vivem a cotidianidade, é um fator que influencia diversas áreas da vida, aliás, toda sociedade há vida cotidiana, e todo homem tem uma vida cotidiana, os quais estão intrinsecamente ligados aos processos de saúde e doença¹³.

No entanto, para muitos idosos, tal cotidianidade, infelizmente, apesar do aumento da longevidade, tem sido acompanhado de um declínio do estado de saúde físico e mental, presença de múltiplas doenças crônicas, perda de independência e autonomia, e limitações socioeconômicas e ambientais, que são fatores associados incidentes sobre o cotidiano dos mesmos, assim repercutindo sobre sua capacidade funcional, qualidade de vida e bem estar⁹.

Diante do exposto, considera-se instigante desvelar o campo de pesquisa sobre o modo de viver de idosos em contexto de institucionalização, na tentativa de analisar como o contexto e demais fatores repercutem em seu fazeres diários. Esta revisão sistemática da literatura tem como objetivo compreender como se apresenta o cotidiano de idosos institucionalizados em instituições de longa permanência.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Realizou-se uma revisão sistemática na literatura, no período de agosto de 2017 a Novembro de 2018, visando compreender como se apresenta o cotidiano de idosos institucionalizados em instituições de longa permanência.

Estratégias de busca

Utilizou-se como estratégia a busca sistemática na literatura, a partir das bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); National Library of Medicine (PubMed) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) considerando o intervalo em anos de 2010 a 2018.

Os descritores utilizados foram adotados mediante consulta ao DeCS (Descritores de Ciências da Saúde) da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), a saber: "atividades cotidianas", "idoso" e "Instituição de Longa Permanência para idosos". Os descritores, também, foram combinados na língua inglesa, sendo "activities of daily living", "aged", "homes for the aged" como forma de ampliar o potencial de busca das publicações.

Crítérios de elegibilidade

Os estudos foram pré-selecionados através do título e da leitura dos resumos, com base nos seguintes critérios de inclusão: artigos que abordassem os descritores pesquisados; estivessem de acordo com intervalo de anos delimitado e corresponderem a idiomas em português e inglês. Foram excluídas publicações que não estivessem no formato de artigo científico e estudos que não estivessem disponíveis para acesso do texto completo.

Extração dos dados

Como instrumentos de pesquisa para extração de dados, utilizou-se uma tabela, onde se buscou organizar as características dos estudos para esta revisão. A tabela continha os seguintes itens: código, estudo, autores, ano, local, base de dados, amostra, tipo de pesquisa e desfecho.

Foi utilizado, ainda, como instrumento uma ficha de avaliação de qualidade dos achados, a qual era composta dos seguintes questionamentos: 1 – A questão em estudo pode ser claramente delineada?; 2 – As variáveis de resultado estudadas são adequadas para avaliar a questão proposta?; 3 – Estão os resultados apresentados sob a forma de gráficos e tabelas de fácil apreensão?; 4 – Estão as conclusões em conformidade com os dados?; 5- Foi usado algum protocolo de avaliação para realização do estudo?.

RESULTADOS

Com o término das buscas nas bases de dados através dos descritores anteriormente mencionados, foram encontrados 34 artigos, sendo 20 na LILACS, 14 na SciELO, 0 artigos na PubMed e 0 artigos na MEDLINE.

Considerando a aplicação dos critérios de elegibilidade para a inclusão e exclusão dos estudos, foram excluídos 3 estudos pelo título. Os estudos selecionados em todas as bases para revisão do texto completo passaram por uma verificação de duplicidade que resultou na exclusão de 5, posteriormente mais 3 foram excluídos por não obterem dados relevantes para essa revisão.

Após todo o processo de seleção e aplicação dos critérios de elegibilidade, foram incluídos 23 artigos nesta revisão sistemática. Assim, visando melhor organizar a exposição dos achados, a seguir serão apresentadas tabelas que categorizam características fundamentais para o endossamento do objetivo proposto para esta revisão. Para tal, utilizou-se os seguintes aspectos: ano de publicação, base de dados, tipo de pesquisa, uso de protocolos de avaliação e desfecho avaliado.

Sendo assim, a seguir, na tabela 1, é descrito a relação do número de artigos com o ano de publicação, na qual evidencia que foram encontrados 2 artigos publicados no ano de 2008, 0 artigos publicados no ano de 2009, 0 artigos publicado no ano de 2010, 2 artigos publicados no ano de 2011, 5 artigos publicados no ano de 2012, 5 artigos publicados no ano de 2013, 3 artigos publicados no ano de 2014, 2 artigos publicados no ano de 2015, 0 artigos publicados no ano de 2016, 3 artigos publicados no ano de 2017 e 1 artigo publicado no ano de 2018.

Tabela 1- Relação do número de artigos com o ano de publicação.

ANO	Nº DE ARTIGOS
2008	2 Artigos
2009	0 Artigos
2010	0 Artigos
2011	2 Artigos
2012	5 Artigos
2013	6 Artigos
2014	3 Artigos
2015	2 Artigos
2016	0 Artigos
2017	3 Artigos
2018	1 Artigo

Logo, os achados apresentaram 1 artigo de estudo etnográfico, 14 artigos de estudo descritivo transversal, 1 artigo de estudo clínico observacional longitudinal prospectivo, 1 artigo de estudo transversal tipo censo, 2 artigos de estudo exploratório descritivo, 1 artigo de estudo retrospectivo e 3 artigos de estudo quantitativo.

A tabela a seguir, visa organizar os desfechos avaliados nos achados inclusos para esta revisão sistemática, a mesma aborda as categorias de análise referente à: *Código, Título, Ano, Tipo de pesquisa e Conclusão.*

Tabela 2 – Desfecho Avaliado.

Código	Título	Ano	Tipo de Pesquisa	Conclusão
01	A qualidade de vida da pessoa idosa institucionalizada em lares	2008	Estudo Descritivo Transversal	O estudo aponta que das pessoas idosas institucionalizadas, 51,6% referem se incluir no grupo com qualidade de vida, existindo correlação positiva entre o índice de Katz e o índice de qualidade de vida do idoso institucionalizado. O índice de qualidade de vida não difere em função do sexo, estado civil, nível de instrução e da existência de dor da pessoa idosa institucionalizada.
02	Idosos de uma Instituição de Longa Permanência de Ribeirão Preto: níveis de capacidade funcional	2008	Estudo Descritivo Transversal	O estudo concluiu-se sobre a importância da participação de profissionais da área da saúde habilitados para o cuidado, que poderão auxiliar nas limitações da capacidade funcional do idoso institucionalizado, almejando a reabilitação precoce e prevenindo a evolução da perda funcional.
03	Incapacidade funcional em idosos institucionalizados.	2011	Estudo Transversal do Tipo Censo	O presente estudo observou alta prevalência de incapacidade funcional entre idosos institucionalizados. A inatividade física foi o fator mais fortemente associado à incapacidade funcional.
04	Estudo longitudinal dos aspectos multidimensionais da saúde de idosos institucionalizados	2011	Estudo clínico observacional longitudinal prospectivo	Os resultados deste estudo evidenciam as áreas de vulnerabilidade dos idosos institucionalizados em Goiânia e a necessidade de ações efetivas na promoção e manutenção da saúde.
05	Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência	2012	Estudo Descritivo Transversal	O artigo apresentou que a maioria dos idosos relatou ser independente para as atividades básicas de vida diária, o que representa boa oportunidade para intervenções que visem prevenir ou minimizar possíveis perdas funcionais.

06	Avaliação do grau de dependência para atividades básicas da vida diária de idosos	2012	Estudo Retrospectivo	O presente estudo demonstrou que a maioria dos idosos dependentes para as AVD era do sexo feminino, além de serem mais velhos.
07	Significado atribuído pelos idosos à vivência em uma instituição de longa permanência: contribuições para o cuidado de enfermagem	2012	Estudo Etnográfico	O artigo apresentou que as atividades cotidianas refletem as individualidades e semelhanças entre os idosos institucionalizados, conferindo-lhes sentido à vida e expressão das suas preferências pessoais.
08	Perfil epidemiológico, clínico e de independência funcional de uma população idosa institucionalizada	2012	Estudo Descritivo Transversal	O artigo evidenciou que os idosos institucionalizados demandam cuidados mais qualificados, justificados pela dependência, patologias, riscos de complicações e medicamentos utilizados.
09	Idosos residentes em instituições de longa permanência para idosos da região metropolitana de Belém-PA	2012	Estudo Exploratório- Descritivo	O artigo apresentou que a inatividade física no interior da ILPI (87 %) e a dependência nas atividades da vida diária (58%) alertam para a necessidade de incrementar práticas diárias institucionais, com foco no envelhecimento ativo.
10	A imobilidade em Instituição de Longa Permanência: Compreendendo o desafio vivenciado pelas equipes de saúde	2013	Estudo Descritivo Transversal	O artigo evidenciou que as patologias presentes num indivíduo idoso geralmente são de caráter crônico e, se não forem devidamente acompanhadas ao longo dos anos, tendem a apresentar complicações e sequelas que comprometem a independência e a autonomia.
11	Capacidade funcional de idosos com doenças crônicas residentes em Instituições de Longa Permanência	2013	Estudo Descritivo Transversal	Foi evidenciado um público com dependência para as atividades cotidianas, necessitando do auxílio de terceiros para a realização destas, com profissionais de enfermagem e equipe multidisciplinar para atenderem esta demanda. Mesmo com as limitações físicas e/ ou cognitivas provocadas por estas morbidades, os idosos poderiam

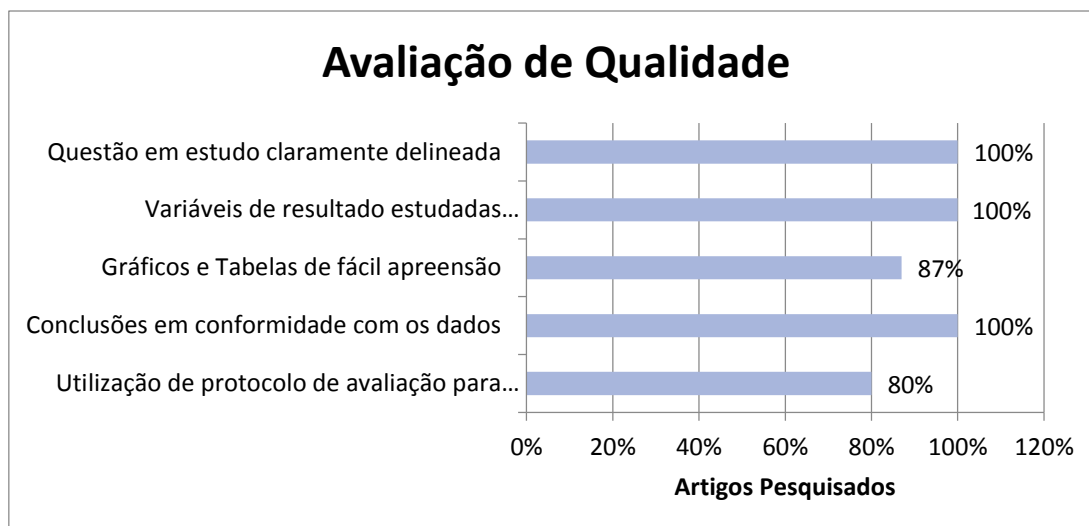
				ter um melhor desempenho para as atividades diárias, caso houvesse maior investimento em prevenção, promoção à saúde e reabilitação, como políticas públicas eficazes.
12	Quedas e fraturas entre residentes de instituições de longa permanência para idosos	2013	Estudo Transversal Exploratório	Como desfecho, obteve-se que o avanço da idade, apresentar incapacidade funcional em uma a cinco atividades da vida diária, residir em instituições públicas/filantrópicas e ter sido hospitalizado no último ano associaram-se à queda no último ano.
13	Medidas de independência funcional em uma instituição de longa permanência de idosos	2013	Estudo descritivo, exploratório e de campo	O artigo evidenciou quanto ao grau de dependência, com base na Medida de Independência Funcional dos idosos, que a amostra concentrou-se em dois níveis, na dependência modificada, com 35% dos idosos que necessitam de ajuda em até 50% para tarefas básicas da vida diária e na independência completa/modificada com os outros 35%, vindo em terceiro lugar com 30% na dependência modificada, necessitando da assistência de até 25% das tarefas.
14	Grau de dependência de idosos residentes em instituições de longa permanência	2013	Estudo Descritivo Transversal	Como desfecho, constatou-se que os idosos com algum grau de dependência para o desempenho das Atividades de Vida Diária constituem a maioria dos residentes nas Instituições de Longa Permanência na e apresentaram dificuldades para a higiene pessoal, o vestir-se e o banho, que são as atividades de autocuidado mais comprometidas.
15	Pessoa idosa: capacidade funcional para as atividades básicas e instrumentais da	2014	Estudo Descritivo-Exploratório	O artigo evidenciou que as dependências das pessoas idosas que foram ressaltadas circunscrevem-se no atendimento as necessidades psicológicas de

	vida diária			higiene corporal e eliminações para a realização das atividades básicas da vida diária. E nas necessidades psicossociais de comunicação e gregária para a realização das atividades instrumentais da vida diária.
16	Idosos institucionalizados: organização cronológica das rotinas diárias e qualidade do sono	2014	Estudo Descritivo Transversal	Contatou-se que todos os idosos perceberam adequadamente a organização cronológica de suas rotinas, porém essa percepção pareceu não contribuir para a boa qualidade do sono, visto que a maioria deles apresentou queixas compatíveis com sono de má qualidade.
17	Condições de saúde de idosos residentes em Instituição de Longa Permanência segundo necessidades humanas básicas	2014	Estudo analítico-observacional	O artigo salientou que as necessidades humanas básicas afetadas identificadas contribuem para a diminuição da qualidade de vida destes idosos.
18	Fragilidade e status funcional de idosos institucionalizados	2015	Estudo quantitativo	Como desfecho, evidenciou-se que há necessidade de uma assistência qualificada e voltada para melhoria da qualidade de vida e independência dos idosos fragilizados, inclusive nas instituições de longa permanência.
19	Capacidade funcional de idosos acolhidos em instituições de longa permanência da rede pública em uma capital da região norte	2015	Estudo Descritivo Transversal	O desfecho aponta resultados encontrados nas duas instituições públicas da cidade mostraram algumas similaridades com o restante do país no que se refere à feminização da velhice e ao maior percentual de idosos solteiros ou viúvos que viviam nas ruas ou moravam sozinhos, sendo similar o número de idosos com e sem declínio cognitivo.
20	Incapacidade cognitiva e fatores associados em idosos institucionalizados	2017	Estudo Descritivo Transversal	Tal estudo aponta que o diagnóstico precoce desses fatores acarreta em maior zelo para que sejam traçadas metas de prevenção e atenção à saúde,

	em Natal, RN, Brasil			melhorando, conseqüentemente, a qualidade de vida dessas pessoas.
21	Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepção de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados no Litoral Norte do Rio Grande do Sul, Brasil	2017	Estudo Descritivo Transversal	No estudo o desfecho contribuiu para conhecer as condições de saúde e capacidade funcional desses idosos institucionalizados, visando qualificar a assistência a esse público.
22	Políticas públicas e asilos de velhos: grau de dependência em idosos institucionalizados	2017	Estudo Descritivo Transversal	Os resultados mostram que a maioria dos internos do asilo poderiam ser assistidos por instituições não-asilares, que possibilitassem maior convivência comunitária, tal como a casa-lar e outras modalidades de atendimento reconhecidas na Política Nacional do Idoso.
23	Síndrome da fragilidade e fatores associados em idosos residentes em instituições de longa permanência	2018	Estudo Descritivo Transversal	O estudo aponta que a análise multivariada, os fatores que mais contribuem para a fragilidade são: cognição, independência funcional, autoavaliação de saúde, frequência de suporte social, percepção de perda de peso e depressão.

A seguir será apresentado um gráfico, o qual corresponde a Avaliação de Qualidade aplicada a cada artigo. A partir do qual, pode-se afirmar que 100% dos artigos pesquisados apresentam a questão em estudo claramente delineada; 100% dos artigos apresentam as variáveis de resultado adequadas para avaliar a questão pelo estudo; 87% dos artigos pesquisados apresentaram os resultados sob a forma de gráficos de fácil apreensão; 100% dos artigos pesquisados apresentaram as conclusões em conformidade com os dados da pesquisa; e 80% dos artigos utilizaram protocolo de avaliação para a realização do estudo (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Avaliação de qualidade



Diante do exposto, pode-se dizer que os estudos apontaram que os idosos em contexto de institucionalização se apresentam dependentes para as AVD's (n=15) e AIVD's (n=7), sendo em predominância o comprometimento funcional no sexo feminino (n= 3). Sendo constatada, também, a ocorrência de dependência importante com o aumento da idade (n=4) e tempo de institucionalização (n=1). Contudo, também foi identificado nos estudos idosos que independente do contexto de institucionalização apresentaram independência nas AVD's (n=3) com predominância no sexo masculino.

Entre as atividades comprometidas, destacaram-se o banho (n=9), higiene pessoal (n=5), vestir-se (n=5), utilização do vaso sanitário (n=2), o uso de escadas (n=2), controle de esfínteres (n=1) e locomoção (n=3). Em contrapartida, a alimentação é referenciada como a de melhor desempenho (n=6), seguida da atividade de transferência (n=1).

A partir disso, pode-se ressaltar que dentre os fatores que mais contribuíram para tal desorganização no cotidiano dos idosos, no que diz respeito à independência e autonomia na realização de atividades cotidianas, foram os casos de demência (n=6), doenças osteoarticulares e do transtorno mental (n=3), idosos com sequela de Acidente Vascular Encefálico (AVE) (n=4) e doenças crônicas em geral (n=5). Assim, também, evidenciando que estes idosos demandam cuidados mais qualificados, justificados pela dependência, patologias, riscos de complicações e medicamentos utilizados (n=2).

Neste contexto, evidenciou-se ainda, que a diminuição da capacidade funcional em muitos idosos institucionalizados não é unicamente resultado de um declínio físico ou mudanças biológicas negativas, mas sim, consequência da própria dinâmica da instituição, a qual reforça o comportamento deficitário, ineficaz e de dependência (n=4).

Frente a isto, verificou-se que o baixo desempenho nas atividades cotidianas contribuiu para a diminuição da qualidade de vida destes idosos (n=5). Assim, constatou-se a necessidade de mudança na orientação da assistência oferecida ao idoso institucionalizado, de modo a propiciar o aprimoramento na qualificação de cuidadores e trabalho em equipe multiprofissional (n=3), bem como alertam para a necessidade de incrementar práticas diárias institucionais, com foco no envelhecimento ativo (n=2), a fim de favorecer a qualidade de vida dos idosos que vivem nas ILPI (n=5).

DISCUSSÃO

A presente revisão sistemática permitiu fomentar a compreensão de como se apresenta o cotidiano de idosos institucionalizados em instituições de longa permanência, a partir da obtenção dos resultados, os quais remeteram a temáticas como: capacidade funcional e sua relação com questão de gênero e aumento de idade; desempenho ocupacional; condições de saúde; qualidade de vida e, desafios e necessidades nas ILPI. Sendo estes fatores determinantes as relações e significações que constituem o cotidiano.

Menezes, Bachion, Souza e Nakatani¹⁴ apontaram que as principais dependências da velhice podem ser classificadas em três categorias: dependência estruturada, dependência física e dependência comportamental. A dependência estruturada está diretamente relacionada com a participação do indivíduo no processo produtivo, exemplo perda do trabalho e/ou aposentadoria. A dependência física é biologicamente induzida e se relaciona com a capacidade de realizar as atividades de vida diária, sendo precursora da dependência comportamental. A dependência comportamental é socialmente induzida e a mais temida pelos idosos.

Dessa forma, com relação à capacidade funcional, os estudos apresentam prevalência de incapacidade, sendo que as taxas são mais elevadas em mulheres do que em homens, embora isso se deva mais provavelmente a diferenças na sobrevivência com limitações¹⁵. Nesse sentido, em estudo realizado em uma ILPI do Rio Grande do Sul, verificou-se que dos 110 idosos residentes na instituição, 80% eram do sexo feminino, sendo que tal predomínio feminino é, em geral, explicado pelo fato de as mulheres viverem mais que os homens, logo têm maior possibilidade de vivenciar doenças e incapacidades e, ainda por serem em maior número.^{16,4}

Alves¹⁷ corrobora tal afirmação ao evidenciar que o número de mulheres idosas é maior que o de homens em todos os grupos etários e essa diferença torna-se ainda maior com o aumento da idade (75 anos e mais), em consequência das maiores taxas de mortalidade experimentadas pelos homens e a maior longevidade das mulheres. Frente a isto, destaca-se que a mulher é a que apresenta seu cotidiano mais afetado na sua autonomia para as Atividades de Vida Diária (AVDs), especialmente em idades mais avançadas (> 85 anos) por consequências de agravos prolongados e progressivamente incapacitantes¹⁸. No estudo realizado por Eid, Kairalla e Campora¹⁵ voltado a avaliar o grau de dependência dos idosos para a realização das atividades de vida diária (AVD) através da escala de Katz, comparando com o sexo, identificou-se menor prevalência de pacientes do sexo masculino.

Destaca-se que predomínio de incapacidade funcional em mulheres em relação aos homens pode ser explicado, não pela maior ocorrência, mas pelas diferenças na sobrevivência e nas morbidades associadas. Em virtude de as mulheres viverem mais do que os homens, experimentam um maior número de doenças crônicas e comorbidades, resultando em limitação funcional e incapacidade¹⁹.

Em contrapartida, no estudo de Oliveira, Goretti e Pereira²⁰ não foram observados resultados significativos quando se relacionou a idade com o desempenho dos idosos na realização das atividades propostas pelo Índice de Katz, indicando que a idade, de forma isolada, não constituiu um fator limitante para as AVDs e a mobilidade. Canineu e Bastos²¹ relataram que o desempenho funcional deve se pautar em outros fatores, não somente na idade cronológica, tais como: educacionais, de saúde e de personalidade.

Contudo, no estudo de Almeida e Rodrigues²² que avaliou o grau de dependência e independência dos idosos através do índice de Katz, constatou-se que a apesar de em ambos os sexos predominar o grau independência, ainda se considera mais elevado no sexo masculino (78,3% vs 58,6%). Sendo facilmente compreendido que com o aumento da idade, fruto de um maior desgaste e prevalência de doenças crônicas, o grau de dependência aumenta.

Em relação ao grau de dependência comparado a grupos etários, Dantas et al³ observou o aumento no percentual de idosos com dependência importante com o avançar da idade, com diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Outro estudo desenvolvido em Instituições de Longa Permanência, em 2005, revelou progressão no declínio cognitivo e funcional, à medida que os idosos envelhecem²³.

Ainda em relação ao declínio cognitivo foi verificado no estudo de Silva, Magalhães e Abreu²⁴ em uma ILP no município de Belém que idosos sem comprometimento cognitivo apresentaram independência para as AVD's e dependência funcional moderada para as AIVD, já os idosos que apresentaram declínio cognitivo obtiveram maiores índices de dependência nas AVD's, o que indica a necessidade de mais cuidados a fim de estimular a melhora da capacidade funcional. Em contrapartida, o estudo de Melo et al²⁵ verificou que os fatores que mais contribuem para a prevalência da fragilidade no idoso foram o comprometimento da cognição, e o prejuízo na independência funcional, independentemente do número de AVD's nas quais o idoso necessita de auxílio para realização.

Neste contexto, salienta-se o estudo Eid, Kairalla e Campora¹⁵ que observou associação significativa entre a idade mais avançada e o diagnóstico de demência, ao relacionar dependência com demência, assim evidenciando que é preciso considerar que o comprometimento cognitivo provoca maior grau de dependência comprometendo a qualidade de vida do idoso. Desse modo, pressupondo-se que a probabilidade de se apresentar algum grau de dependência ou quadro de demência é maior quanto mais avançada é a idade do idoso.

A cognição influencia no desempenho ocupacional dos idosos, gerando danos a capacidade funcional para as atividades de vida diária, influenciando diretamente na perda da independência e autonomia. Autonomia esta que está ligada à dependência de memória íntegra que implica capacidade individual de cuidar de si mesmo, executar tarefas que lhe permitam a adaptação psicossocial e ser responsável pelos próprios atos²⁶.

Dantas et al³ ao avaliar a influência das doenças apresentadas pelos participantes de sua pesquisa, idosos com mais de 60 anos residentes em 5 ILPI, no desempenho funcional, logo em seu cotidiano, encontraram que a demência foi a que mais causou prejuízos. Sendo justificada por, possivelmente, estar relacionada ao quadro que esta provoca, com comprometimento das funções cognitivas, provocando déficit para realização de comandos motores, com falhas de memória e planejamento.

Neste cenário, Cocco et al²⁷, salienta que as patologias presentes num indivíduo idoso geralmente são de caráter crônico e, se não forem devidamente acompanhadas ao longo dos anos, tendem a apresentar complicações e sequelas que comprometem a independência e a autonomia. Assim, os autores contextualizam que os idosos que vivem em ILPs apresentam características, como aumento do sedentarismo e ausência de contato com familiares, que, entre outros fatores, contribuem para o aumento das comorbidades relacionadas à perda da autonomia.

Em relação a isto, um estudo realizado com idosos residentes de ILPs na região metropolitana de Belém/PA, constatou que a maioria da amostra sofria de uma doença ou doenças sobrepostas e que 71% dos 165 idosos participantes da pesquisa usavam medicamentos quase sempre envolvidos em polifarmácia. Alencar, et al²⁸, em pesquisa com 47 idosos na ILPI de Belo Horizonte/MG, evidenciou que a maioria dos idosos pesquisados referiu ter pelo menos uma doença crônica (57,4%) e fazer uso de medicamentos (91,5%).

Diante disto, segundo Dantas et al³ pode-se dizer que um importante fator que pode comprometer a capacidade funcional do idoso é a presença de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e seus agravos. Assim, os autores ressaltam que com o envelhecimento, essas morbidades representam a principal causa de incapacidade e mortalidade em todo o mundo. Em um levantamento realizado pela Organização Mundial de Saúde²⁹, as principais DCNT e agravos que afetam o idoso são: doenças cardiovasculares, hipertensão, acidente vascular cerebral, diabetes, neoplasias, doença pulmonar obstrutiva crônica, doenças musculoesqueléticas (como artrite reumatóide e artrose), demência, cegueira e baixa acuidade visual doenças mentais e depressão. Lisboa e Chianca⁴, na pesquisa com 97 idosos institucionalizados nas duas ILPs de Itauna-MG, constatou que a maioria (72,2%) dos idosos institucionalizados apresentava doenças cardiovasculares, 35,1% doenças neurológicas e 30,9% doenças psiquiátricas.

Nesse sentido, Guths et al³⁰ em seu estudo discute que apesar da maioria dos idosos serem considerados independentes funcionais e referirem um bom estado de saúde, foi identificado um quadro de depressão em 53,3% dos idosos pesquisados, deixando uma aparente contradição entre a independência funcional e a presença de sintomatologia depressiva nos idosos pesquisados. Os sintomas depressivos são um fator de risco para o declínio funcional, especialmente no desempenho das AVDs, tal como foi demonstrado em estudos anteriores¹⁴.

No estudo de Dantas et al³ voltado a descrever o desempenho funcional e a presença de doenças crônicas em 164 idosos residentes em ILP, em Recife-PE, evidenciou que: residentes com sequelas de Acidente Vascular Encefálico (AVE) apresentam forte interferência para atividades que envolvem mobilidade e cognição; residentes com doenças osteoarticulares apresentaram prejuízo significativo para a mobilidade, o que influenciou em baixo desempenho para o uso de escadas, banho e uso do chuveiro e, residentes com transtorno mental, os quais apresentaram interferência para as atividades cognitivas, como piores resultados para resolução de problemas e interação social. Também, apresentaram baixos resultados com relação ao banho e ao controle de diurese, supostamente porque

envolve maior planejamento motor, aquisição de hábitos e autocontrole, aspectos cognitivos que podem estar prejudicados³¹.

Lisboa e Chianca⁴, ao avaliar o nível de independência para realização de AVDs, observou que muitos dos idosos (77%) institucionalizados possuíam alguma dependência para AVDs, sendo apenas 23% deles independentes. Estudo conduzido no município de Pelotas – RS identificou que 77% dos idosos apresentavam algum grau de dependência para as Atividades Básicas da Vida Diária¹⁸. Em Belo Horizonte, 84 idosos de uma Instituição de Longa Permanência foram avaliados por meio do Índice de Katz e 50% dos idosos possuía algum grau de dependência³². No estudo de Dantas et al³ a avaliação dos itens presentes no Índice Katz mostrou que as atividades relacionadas ao autocuidado, como o banho, a higiene pessoal e vestir-se ficaram comprometidas para um número significativo de idosos entrevistados.

Em outro estudo de Duca et al³⁴ na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, quando avaliou a necessidade de ajuda total ou de não conseguir realizar uma determinada atividade, os atos de tomar banho (64,9%), vestir-se (59,6%) e ir ao banheiro (53,6%) foram os mais relatados pelos idosos. Destacando que a maioria dos idosos possuem dependência moderada ou dependência total.

Alencar et al³⁵, em contrapartida, ao realizar a avaliação do desempenho das AVDs de idosos residentes, utilizando o Índice de Katz, constatou que a maioria dos idosos era independentes, sendo a capacidade de se alimentar sozinho com maior porcentagem de independência (93,6%). Guedes e Silveira (2004) utilizando o Índice de Barthel, também verificaram maior frequência de independência na alimentação (62,38%).

Pelegrin et al³⁶ observaram que as atividades em que os idosos apresentaram-se mais dependentes foram tomar banho e vestir-se e a atividade que mais necessitou de ajuda foi à locomoção, mas em contrapartida a atividade que mostrou maior grau de independência dos idosos pesquisados foi à alimentação.

Em uma ILP na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, dentre as atividades básicas da vida diária investigadas, os idosos apresentaram maior percentual de independência para comer (73,3%) e menor percentual de independência para tomar banho (26,7%)³⁷.

Em geral se evidencia uma hierarquia de perda da capacidade funcional nos idosos, mesmo em relação às atividades básicas, como a alimentação é uma tarefa de cunho de subsistência realizada quase automaticamente pelos idosos, ela é preservada até uma fase mais final³⁸.

Frente a isto, Marchon, Cordeiro e Nakano³⁹, considera conhecer a capacidade funcional como algo essencial enquanto indicador de qualidade de vida do idoso institucionalizado, pois identifica as demandas institucionais de provisão de cuidados, ao avaliar a capacidade de autocuidado e de tipo de dependência às necessidades básicas diárias ou às atividades de vida diária. Brasil⁴⁰ define que o desempenho das AVDs como o que o idoso faz e pode fazer no seu dia a dia, e alerta para o fato de que, muitas vezes, uma pessoa idosa não desempenha uma atividade por restrições familiares ou mesmo institucional, apesar de ser capaz funcionalmente para executá-la⁴¹.

Para Oliveira e Tavares⁴², a própria dinâmica da ILP contribui para o predomínio da dependência, enfatizando que muitos cuidadores executam atividades que os idosos são capazes de fazer sozinho, desde que se dedique um maior tempo. No entanto, devido à escassez e despreparo dos funcionários, essa é uma prática comum nas instituições. Dessa maneira, o estímulo à independência do idoso institucionalizado em qualquer grupo etário é condição fundamental para a manutenção de sua independência física, comportamental e cognitiva.

Para Rozendo e Donadone⁴³ é bastante visível a perda de autonomia principalmente nas AIVDs desses idosos, pois estas tarefas são praticamente todas administradas pela instituição asilar, ficando evidente que a institucionalização dos idosos leva a um estado de passividade e perda de autonomia, e essa dinâmica de cuidado ao idoso desencadeia prejuízos na capacidade de realizar atividades básicas da vida cotidiana, deixando-o cada vez mais dependente do auxílio de terceiros. No mesmo estudo, sendo comprovado que a idade não tem tanta influência quanto o tempo de institucionalização, devido o atendimento oferecido a esse idoso.

Rozendo e Donadone⁴³ afirma que o tempo de institucionalização é um fator importante em relação ao nível de autonomia dos internos, em sua pesquisa os considerados totalmente dependentes nas duas avaliações, 50% tinham mais de cinco anos de permanência na instituição; enquanto apenas 15% tinham menos de um ano.

Assim, devem ser propostos programas de prevenção de agravos e ações de promoção da saúde para promover a manutenção da capacidade funcional do idoso⁴.

E, ainda que haja instaurados casos de dependência, deve-se buscar estimular a independência e autonomia, aliás, de acordo com Dantas et al³ a dependência não é um estado permanente, mas um processo dinâmico, cuja evolução pode ser modificada, prevenida e/ou reduzida. Tal evolução nesse processo sugere a existência de serviços qualificados e comprometidos com a assistência ao idoso.

De modo tal que para o incremento na qualidade de vida de idosos institucionalizados, acredita-se que diversos fatores devem ser monitorados, entre eles a capacidade funcional, na maioria das vezes deficiente. No entanto, para oferecer uma atenção adequada, segura, ética e com qualidade ao idoso, faz-se necessária a efetivação de políticas públicas que atendam as reais necessidades desta população⁴.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desta revisão, foi possível evidenciar um público idoso em contexto de institucionalização com distintas implicações em seu cotidiano, dentre elas, a dependência para as atividades cotidianas, assim necessitando do auxílio de terceiros para a realização destas. No entanto, evidenciou-se que mesmo com as limitações físicas e/ ou cognitivas provocadas por morbidades, sabe-se que os idosos poderiam ter um melhor desempenho para as atividades diárias, caso houvesse maior investimento em prevenção, promoção à saúde e reabilitação, como políticas públicas eficazes.

Neste sentido, entende-se que o envelhecimento populacional traz desafios para a sociedade, exigindo a implementação e a efetivação de políticas públicas sociais e de Saúde condizentes com a realidade das Instituições de Longa Permanência, para assegurar atenção integral à saúde e melhor qualidade de vida a Idosos institucionalizados.

Referências

1. **Síntese de indicadores sociais : uma análise das condições de vida da população brasileira : 2016** / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro : IBGE, 2016 146 p. - (Estudos e pesquisas. Informação demográfica e socioeconômica, ISSN 1516-3296 ; n. 36).
2. Amaral FLJS; Guerra O; Nascimento AFF, et al. **Apoio social e síndrome da fragilidade em idosos residentes na comunidade**. Ciênc. Saúde Colet. 2013; 18(5): 1835-1846.
3. Dantas CM. et al. **Capacidade funcional de idosos com doenças crônicas residentes em Instituições de Longa Permanência**. Revista Brasileira de Enfermagem. 2013; 66(6): 914. 2013.
4. Lisboa CR; Chianca TC. **Perfil epidemiológico, clínico e de independência funcional de uma população idosa institucionalizada**. Rev Bras Enferm, Brasília, DF. 2012; 3(65): 482-487.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Cadernos de Atenção Básica n.18. Brasília: Ministério da Saúde; 2005
6. Camarano AA; Kanso S. **As instituições de longa permanência para idosos no Brasil**. R. bras. Est. Pop., Rio de Janeiro, 2010; 1(27): jan/jun 233-235.
7. Perlini NMOG; Leite MT; Furini AC. **Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares**. Revista escola de enfermagem. São Paulo, 2007; 2(41): 229-236.
8. Alencar MA. et al. **Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência**. Rev. Bras. Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, RJ, 2012; 15(4): 785-796.
9. Lima-Costa MF et al. **Tendências nas condições de saúde e uso de serviços de saúde entre idosos brasileiros: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (1998, 2003)**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2007; 23(10): 2467-2478.
10. American Occupational Therapy Association, A. **Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo - 3ª ed. traduzida**. Revista De Terapia Ocupacional Da Universidade De São Paulo, 2015; 26(esp): 1-49.
11. Hasselkus BR. **The world of everyday occupation: real people, real lives**. American Journal of Occupational Therapy, Bethesda, 2006; 6(60): 627-640.

12. Christiansen CH.; Townsend E. **A Introduction to occupation the art and science of living**. New Jersey, Pearson, 2010; 2(1): 1-34.
13. Salles MM; Matsukura TS. **Estudo de revisão sistemática sobre o uso do conceito de cotidiano no campo da Terapia Ocupacional na literatura de língua inglesa**. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, 2015; 1(23): 197-210.
14. Menezes RL; Bachion MM; Souza JT; Nakatani AYK. **Estudo longitudinal dos aspectos multidimensionais da saúde de idosos institucionalizados**. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2011; 14(3):485-496.
15. Eid NT; Kairalla MC; Campora F. **Avaliação de dependência para atividades básicas de vida diária de idosos**. Rev Bras Clin Med, São Paulo, SP. 2012; 1(10): 19-23.
16. Pavan FJ; Meneghel SN; Junges JR. **Mulheres idosas enfrentando a institucionalização Elderly women dealing with institutionalization**. Cad. Saúde Pública. 2008; 9(24): 2187-2190.
17. Alves LC. Perfil demográfico, socioeconômico e de condições de saúde dos idosos do município de São Paulo, 1999/2000. [Apresentação no **XIV Encontro Nacional de Estudos Populacionais**; 2004; Set 20-24; Minas Gerais, Brasil].
18. Neto JA. et al. **Perfil epidemiológico dos idosos institucionalizados em Juiz de Fora**. HU Revista: 2011; 2(37).
19. Viana FP et al. **Medida de independência funcional nas atividades de vida diária em idosos com seqüelas de acidente vascular encefálico no Complexo Gerontológico Sagrada Família de Goiânia**. Rev. bras. geriatr. Gerontol. 2008; 1(11).
20. Oliveira DL; Goretta LC; Pereira L.S. **Idosos com Alterações Cognitivas em AVDs e Mobilidade**. Revista Brasileira de Fisioterapia. 2006; 3(12): 91-96.
21. Canineu PRBA. **Transtorno Cognitivo Leve**. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan,2002, p. 128-132.
22. Almeida AJ; Rodrigues VM. **A qualidade de vida da pessoa idosa institucionalizada em lares**. Rev Latino-am Enfermagem.2008; novembro-dezembro 16(6).
23. Araújo MOPH et al. **Avaliação do grau de independência de idosos residentes em instituições de longa permanência**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2007.

24. Silva TBV; Magalhães CMC; Abreu DCC. **Capacidade funcional de idosos acolhidos em instituições de longa permanência da rede pública em uma capital da região norte.** Estud. interdiscipl. envelhec., Porto Alegre, 2015; 2 (20): 517-534.
25. Melo EMA; Marques APO; Leal MCC; Melo HMA. **Síndrome da fragilidade e fatores associados em idosos residentes em instituições de longa permanência.** Saúde Debate. Rio de Janeiro, 2018; 117(42): Abr-Jun 468-480.
26. Andrade FLJP, et al. **Incapacidade cognitiva e fatores associados em idosos institucionalizados em Natal, RN, Brasil.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2017; 20(2): 186-197.
27. Cocco AR. et al. **A imobilidade em Instituição de Longa Permanência: Compreendendo o desafio vivenciado pelas equipes de saúde.** Kairós Gerontologia. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde. 2013; (2)16: 263-284.
28. Alencar MA. et al. **Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência.** Rev. Bras. Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, RJ, 2012; 15(4): 785-796.
29. OMS. Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento Ativo: uma Política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.**
30. Guths JFS, et al. **Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepção de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados no Litoral Norte do Rio Grande do Sul, Brasil.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2017; 20(2): 175-185.
31. Busato J; Schreiner WF; Mendes FM. **Incontinência urinária em idosos institucionalizados: relação com mobilidade e função cognitiva.** Arquivos Catarinenses de Medicina, Florianópolis, 2007; 4(36): out 49-54.
32. Ferreira DC; Yoshitome AY. **Prevalência e características das quedas de idosos institucionalizados.** Revista Brasileira de Enfermagem. 2010; 6(63): 20-25.
33. Del duca GF; Da silva MC; Nalas MV; Hallal PC. **Incapacidade funcional em idosos institucionalizados.** Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde. 2011; 2(16): 120-124.
- 34.
35. Alencar MA. et al. **Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência.** Rev. Bras. Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, RJ, 2012; 15(4): 785-796.
36. Pelegrin AKAP, et al. **Idosos de uma Instituição de Longa Permanência de Ribeirão Preto: níveis de capacidade funcional.** Arq Ciênc Saúde 2008; out/dez 15(4):182-8.

37. Duca GF. et al. **Indicadores da institucionalização de idosos: estudo de casos controles.** Rev Saúde Pública. 2012; 2(46): 147-53.
38. Oliveira DL; Goretti LC; Pereira L.S. **Idosos com Alterações Cognitivas em AVDs e Mobilidade.** Revista Brasileira de Fisioterapia. 2006; 3(12): 91-96.
39. Marchon RM.; Cordeiro RC; Nakano MM. **Capacidade Funcional: estudo prospectivo em idosos residentes em uma instituição de longa permanência.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2010; 2(13).
40. BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa.** Cadernos de Atenção Básica n.18. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
41. Polaro SH. et al. **Idosos residentes em uma instituição de longa permanência para idosos da região metropolitana de Belém- PA.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol, Rio de Janeiro, RJ. 2012; 15(4): 777-784.
42. De oliveira, PB; Dos santos TDM. **Condições de saúde de idosos residentes em Instituição de Longa Permanência segundo necessidades humanas básicas.** Revista Brasileira de Enfermagem. 2014; 2(67): 241. 2014.
43. Rozendo, AS; Donadone JC. **Políticas públicas e asilos de velhos: grau de dependência em idosos institucionalizados.** Revista Kairós Gerontologia, 2017; 20(1): 299-309.