

Lívia Maria de Azevedo¹
Heloísa Helena Gomes Lima¹
Kamilla Sthefany Andrade de Oliveira¹
Katarine Florêncio de Medeiros¹
Rafaella Guilherme Gonçalves¹
Vilani Medeiros Nunes¹
Grasiela Piuvesam¹

Sociodemographic profile and health status of institutionalized elderly people

| Perfil sociodemográfico e condições de saúde de idosos institucionalizados

ABSTRACT | Introduction: *The fast growth of the elderly population has prompted the scientific community to increasingly focus on this population group in order to make research-informed interventions to promote healthy aging.*

Objective: *To identify the sociodemographic and health profile of the elderly people living in non-profit Long Term Care Institutions for the Elderly (ILPI), located in Natal, Rio Grande do Norte.* **Methods:** *This is a cross-sectional and quantitative study, carried out with 30 elderly participants. Sociodemographic characteristics were analyzed along with gender, marital status, age, and institutionalization time.*

Additionally, the use of medications and the cognitive, auditory, visual and overall functional capacity were surveyed. A descriptive analysis was performed using a statistical program to determine absolute and relative frequency of qualitative and quantitative variables.

Results: *The age of the elderly residents ranged between 60 and 100 years; most were female (63.3%), unschooled (56.7%), single (60%) and childless (67.7%). The prevalent type of institutionalization was compulsory.*

Most elders were found to be malnourished (66.7%), while 83.3% showed a decrease in functionality and 73.3% presented cognitive decline.

Conclusion: *The fast increase in population aging is proportional to the demand for long term care facilities for the elderly. As a result, the health system faces the challenge of a larger number of dependent elderly, who often present cognitive decline and nutritional deficiencies. Thus, it is critical to implement research-informed prevention strategies and to promote activities to improve the health status of the elderly.*

Keywords | *Health Services for the Aged; Homes for the Aged; Health Profile; Health Status.*

RESUMO | Introdução: O elevado crescimento da população idosa despertou a comunidade científica para direcionar pesquisas voltadas a esse grupo populacional, a fim de traçar intervenções para promover um envelhecimento ativo e saudável, a partir do diagnóstico obtido pelos estudos. **Objetivo:** Identificar o perfil sociodemográfico e de saúde dos idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) filantrópica localizada no município de Natal, Rio Grande do Norte. **Métodos:** Estudo transversal, de abordagem quantitativa, realizado com 30 idosos. Foram analisadas características sociais, demográficas e de saúde, como sexo, estado civil, faixa etária, tempo de institucionalização, uso de medicamentos, capacidade funcional, cognitiva, auditiva e visual, entre outros. A análise descritiva foi realizada com auxílio de programa estatístico, por meio de frequências absolutas e relativas das variáveis qualitativas e quantitativas. Foram respeitados os preceitos éticos em pesquisa com seres humanos. **Resultados:** Dos idosos residentes, a faixa etária varia entre 60 e 100 anos, sendo a maioria mulheres (63,3%), não escolarizadas (56,7%), solteiras (60%) e sem filhos (67,7%). O tipo de moradia prevalente é a compulsória. A maioria dos idosos apresenta-se desnutridos (66,7%); 83,3% apresentam declínio na funcionalidade e 73,3% declínio cognitivo. **Conclusão:** a intensificação no processo de envelhecimento populacional é proporcional à demanda das pessoas por instituições de longa permanência para idosos. Consonante a isso, percebe-se um maior número de idosos dependentes, e, que, por sua vez, apresentam declínios cognitivos e subnutrição. Desse modo, faz-se necessário a implementação de ações destinadas à prevenção de doenças e agravos e a promoção de atividades que busquem a promoção da saúde desses gerontes.

Palavras-chave | Serviços de Saúde para Idosos; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Perfil de Saúde; Condições de Saúde.

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal/RN, Brasil.

INTRODUÇÃO |

Dados demográficos demonstram que o Brasil vive uma acentuada transição em sua estrutura etária. Atualmente, as pessoas idosas são o grupo populacional que apresenta um marcante crescimento no País. Tal fenômeno, ocorrido nas últimas décadas, desencadeou-se devido à transição demográfica e epidemiológica. Em contraste com as altas taxas de fecundidade e mortalidade que existiram no passado, o envelhecimento populacional é o resultado de um decréscimo nessas taxas e de um aumento da expectativa de vida¹.

O envelhecimento consiste em um processo extremamente complexo, com implicações tanto para a pessoa que vivencia como para a sociedade que o assiste. Trata-se de um processo silencioso, dificilmente percebido na sua plenitude e, na maior parte das vezes, apenas é identificado quando o indivíduo tem comprometimento da sua capacidade funcional².

A demanda por cuidados ao idoso advém das várias alterações que englobam aspectos biológicos, físicos, mentais e sociais. O conjunto de todas essas alterações leva a pessoa idosa a um estado de fragilidade, podendo ocasionar dificuldades para a sua permanência ativa na sociedade. Diante desse fato, o envelhecimento populacional apresenta-se como um dos desafios para o nosso País¹.

Em nossa sociedade, culturalmente, é esperado que, na velhice dos pais, os filhos, ou demais integrantes da família, assumam a responsabilidade pelos seus cuidados. Entretanto, diante de determinadas situações impostas ao cotidiano familiar, o ritmo de vida imposto pelo mundo capitalista e as dificuldades de ordem financeira da maioria das famílias brasileiras têm gerado obstáculos para a manutenção do idoso em seu lar. Arelado a isso, a geração que hoje é responsável por assistir os mais velhos, sobretudo as mulheres, não está mais disponível para a prestação dos cuidados como antes^{3,4}.

Sendo assim, em decorrência da intensificação no processo de envelhecimento populacional 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)⁴. Essas, por si só, apresentam, em sua maioria, um ambiente hostil e

desestimulante, aumentando o risco de o idoso desenvolver demências e incapacidades².

Dessa forma, é preciso um esforço da ciência em pesquisar e intervir junto à população idosa institucionalizada, descobrindo formas de melhorar a qualidade de vida dos que ali vivem, encontrando maneiras para garantir a promoção da saúde e prevenção da incapacidade funcional². No entanto, para oferecer uma atenção adequada, segura, ética e com qualidade ao idoso, faz-se necessário conhecer bem essa população, sobretudo o perfil demográfico, social e epidemiológico, para que ações e planos de cuidados específicos sejam desenvolvidos e possam atender às suas, reais, necessidades⁴.

Nesse sentido, justifica-se a importância de realizar estudos acerca dos aspectos sociodemográficos, epidemiológicos e de saúde dos idosos residentes nas ILPI, uma vez que esses resultados podem contribuir para subsidiar ações que proporcionem melhor qualidade de vida a esses idosos. Para tanto, o presente estudo fundamentou-se na seguinte questão norteadora: quais os aspectos sociodemográficos e condições de saúde dos idosos residentes em uma ILPI filantrópica podem subsidiar ações e cuidados capazes de promover um envelhecimento ativo e saudável?

Desse modo, esse artigo teve como objetivo identificar o perfil sociodemográfico e de saúde dos idosos residentes em uma ILPI filantrópica localizada em Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

MÉTODOS |

Estudo transversal, quantitativo e descritivo realizado nos meses de abril e maio de 2014, em uma ILPI sem fins lucrativos, de natureza filantrópica, localizada na cidade de Natal-RN.

A investigação em questão integra o “Projeto Saúde do Idoso Institucionalizado”, de natureza acadêmico-científica, ética e política que envolve três aspectos acadêmicos: ensino, pesquisa e extensão. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (CEP/UFRN) sob o registro do SISNEP nº 164/2011 e CAAE nº 0045.0.051.051-11. Após consentimento da gestão e das assinaturas dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) dos

idosos participantes, foi dado início as atividades ainda no mês de abril de 2014.

A população do estudo foi constituída por todos os idosos residentes na ILPI (n=32), com idade igual ou superior a 60 anos, conforme as diretrizes legais da Política Nacional do Idoso. No entanto, no decorrer do estudo dois desses foram a óbito, resultando em 30 participantes.

Inicialmente, foi realizado um estudo documental, por meio de consulta e análise de prontuários, que forneciam dados de identificação e informações sociodemográficas do idoso, assim como a situação passada e atual de saúde/doença.

O formulário com os dados sociodemográficos e de identificação do idoso constou de variáveis, como: sexo, idade, religião, estado civil, escolaridade, número de filhos, renda mensal, motivos da institucionalização, entre outros; sobre a situação passada e atual de saúde/doença, buscou-se investigar o uso de medicamentos e verificar o cartão de vacinas.

Para avaliar a capacidade funcional e cognitiva dos idosos, assim como o estado nutricional, foram utilizados os instrumentos: Índice de Independência nas Atividades de Vida Diária, denominada Índice de Katz, o Mini Exame de Estado Mental (MEEM), e a Mini Avaliação Nutricional (MAN), respectivamente. Esses foram aplicados por graduandos e pós-graduandos da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, utilizando a técnica da entrevista.

O MEEM auxilia na investigação de possíveis déficits cognitivos em indivíduos de risco, como os idosos, além da identificação dos quadros de demência. É validado no Brasil e inclui 30 itens que abordam os eixos de orientação espacial e temporal, capacidade de registro, atenção e cálculo, memória, linguagem e capacidade construtiva⁵.

O Índice de Katz foi desenvolvido na década de 1960 e consta de seis itens que medem o desempenho do indivíduo nas atividades de autocuidado: banho, vestir, uso do banheiro, transferência, continência e alimentação. O resultado pode variar de independência à dependência total⁶ sendo este o instrumento de avaliação utilizado no presente estudo.

Para avaliar o estado nutricional dos idosos foi aplicado o instrumento: Miniavaliação Nutricional (MNA), o qual fornece um método simples e rápido de identificação de pacientes idosos que apresentam risco de desnutrição ou

que já estão desnutridos. A MNA foi desenvolvida pela Nestlé e por geriatras de reputação internacional, sendo uma das poucas ferramentas de controle validadas para os idosos⁷. Ela possui duas seções, triagem e avaliação global, e ambas geram um escore de 0 a 30 pontos, que se classificam em: desnutridos, os que somam menos de 17 pontos; sob o risco de desnutrição, os que têm entre 17 e 23,5 pontos; e estado nutricional normal, os que apresentam uma pontuação entre 24 e 30 pontos.

A análise descritiva foi realizada com auxílio de um software estatístico, por meio de frequências absolutas e relativas, além de médias, desvios padrão e medianas para as variáveis quantitativas.

RESULTADOS |

As tabelas 1 e 2 apresentam a caracterização dos idosos contemplando os aspectos sociais, demográficos e relacionados às condições de saúde. Dos 30 idosos residentes na instituição, a maioria era do sexo feminino (63,3%), não escolarizado (56,7%), solteiro (60%) e sem filhos (67,7%). A faixa etária variou de 60 a mais de 100 anos, tendo o maior percentual aqueles idosos com até 80 anos (70,0%).

Em relação ao processo de institucionalização, mais da metade (63,3%) residiam na instituição há, no máximo, quatro anos e apenas 53,3% relataram residir anteriormente com familiares. No que tange ao tipo de institucionalização, a compulsoriedade predominou (73,3%).

Quanto aos aspectos relacionados à saúde, cerca de 90% dos idosos fazem uso de medicamentos, com predomínio dos neuropsiquiátricos (52,7%) e dos cardiovasculares (49,4%). Em relação à capacidade cognitiva, percebeu-se que 73,3% dos idosos apresentaram declínio cognitivo. Na avaliação da capacidade funcional obtida por meio do índice de Katz, os idosos foram classificados em independentes; parcialmente dependentes; e completamente dependentes. Dessa forma, os resultados demonstraram que 83,3% dos idosos são dependentes, apresentando declínio em sua funcionalidade.

No aspecto do estado nutricional, verificou-se que a maioria dos idosos encontra-se desnutrida (66,7%) e que 26,7% apresentam risco de desnutrição.

Tabela 1 - Características de idosos institucionalizados na cidade de Natal-RN, Brasil, de acordo com características sociodemográficas e condições de saúde

	n	%		n	%
Sexo			Capacidade funcional		
Feminino	19	63,3	Dependente	21	70,0
Masculino	11	36,7	Parcialmente dependente	4	13,3
Idade			Dificuldade para dormir		
61 – 70	6	20,0	Não	16	53,3
71 – 80	15	50,0	Sim	13	43,4
81 – 90	6	20,0	NR	1	3,3
91 – 100	2	6,7	Dificuldade de enxergar		
101 – 110	1	3,3	Não	15	50,0
Estado civil			Sim	14	46,7
Solteiro(a)	18	60,0	NR	1	3,3
Casado(a)	5	16,7	Problemas auditivos		
Viúvo (a)	3	10,0	Não	22	73,3
Divorciado (a)	3	10,0	Sim	7	23,3
NR	1	3,3	NR	1	3,3
Escolaridade			Vacinação em dia		
Nenhuma	17	56,7	Não	4	13,3
0 – 3 anos	7	23,3	Sim	23	76,7
4 – 8 anos	2	6,7	NR	3	10,0
NR	4	13,3	MEEM		
Religião			<13	22	73,3
Católico	8	26,7	≥13	8	26,7
Evangélico	11	36,7	Estado nutricional		
Filhos			Desnutrido	20	66,7
Não teve	20	66,7	Risco de desnutrição	8	26,7
Teve filhos	7	23,3	Normal	2	6,7
NR	3	10,0	Toma medicamento		
Aposentado			Sim	26	90,0
Sim	27	90,0	Não	3	10,0
Não	2	6,7	Fumante no passado		
NR	1	3,3	Não	19	63,3
Tempo de institucionalização			Sim	7	23,3
Até 4 anos	19	63,3	NR	4	13,3
Mais de 4 anos	10	30,0	Etilista no passado		
NR	1	3,3	Não	19	63,3
Tipo de institucionalização			Com quem residia antes da institucionalização		
Espontânea	7	23,3	Familiares	16	53,3
Compulsória	22	73,3	Outra ILPI	1	3,3
NR	1	3,3	NR	3	10,0

NR = Não respondeu.

Tabela 2 - Grau de dependência dos idosos com base no índice de Katz

Pontuação do índice de KATZ	Frequência Absoluta	Frequência Relativa	Frequência Acumulada
0 a 2 - Muito dependente	21	70,0	70,0
3 a 4 - Dependência moderada	4	13,3	83,3
5 a 6 - Independente	5	16,7	100,0
Total	30	100,0	

DISCUSSÃO |

Neste estudo há prevalência do sexo feminino (63,3%), a maior parte dos idosos é solteira (60%), sem filhos (66,7%), analfabetos (56,7%), tratando-se do meio de subsistência, quase a totalidade dos idosos é aposentada (90%) e tem como renda mensal um salário mínimo; tempo de institucionalização de até 4 anos (63,3%), A maioria referiu morar com familiares antes da institucionalização (53,3%);

Os aspectos sociais, demográficos e relacionados à saúde observados neste estudo corroboram com demais estudos sobre o tema realizados no Brasil, em que é notada maior frequência de idosos do sexo feminino, analfabetos, solteiros e sem filhos²⁻⁴.

Sabe-se que as mulheres são maioria na população, e alcançam maior longevidade, devido à menor exposição a fatores de risco, como trabalho, tabagismo e alcoolismo e uma maior preocupação consigo mesma. Quanto à variável escolaridade, estudos ressaltam que quanto mais avançada a idade, menores oportunidades de estudos obtiveram, visto que, naquela época, nas décadas de 1910 a 1940, para conseguir um bom emprego não precisava de um maior grau de instrução, o que, no decorrer das décadas, vem se modificando⁸⁻⁹.

Em outros estudos, a maioria dos idosos observados era solteira, sem filhos, provenientes de domicílio próprio, onde moravam sozinhos e tinham dificuldades para realizar as atividades de vida diária (AVD) ou foram institucionalizados por familiares por motivos sociais ou pela indisponibilidade de prestar cuidados, e com tempo de institucionalização maior que um ano. Também é observado que grande parte recebe pensões ou são aposentados, chegam a receber até 2,5 salários mínimos, representando uma condição socioeconômica injusta e inadequada²⁻⁴.

A institucionalização apresenta relação multicausal entre a estrutura etária da população e a demanda por ILPI, sendo determinadas pelo perfil social e de saúde dos idosos⁴.

No presente estudo constatou-se que um pouco mais da metade dos idosos (53,3%) não apresenta dificuldade para dormir, já no estudo com 38 idosos residentes em quatro ILPI no interior de São Paulo grande parte (81,6%) apresenta uma boa qualidade do sono¹⁰. Na pesquisa realizada com apenas 10 idosos institucionalizados residentes em uma instituição particular do município de Uruguaiana-RS, a

grande maioria (76%) também apresentou boa qualidade do sono¹¹.

Esses resultados encontram-se contraditórios à afirmação de alguns autores¹², haja vista afirmar-se que o envelhecimento provoca alterações na quantidade e qualidade do sono e afeta mais da metade de idosos acima de 65 anos de idade, consistindo, assim, em um impacto negativo na qualidade de vida dos idosos. Em vista disso, considera-se a necessidade de estudos mais elucidativos em relação à qualidade do sono e envelhecimento.

A alta prevalência de doenças crônicas não transmissíveis na população idosa faz dela grande consumidora de medicamentos¹³. Neste estudo, detectou-se que 90% dos idosos fazem uso de medicação, corroborando com o estudo¹⁴ realizado com 47 idosos de uma ILPI de Belo Horizonte/MG, no qual obtiveram como resultado uma proporção discretamente maior de idosos que fazem uso de medicamentos (91,5%), reforçando ainda mais a relação entre envelhecimento e uso de medicamentos. Esses achados podem ser mais bem entendidos quando compreende-se que a condição de saúde do idoso institucionalizado é mais debilitada que de idosos da comunidade¹⁴.

Neste estudo, metade dos gerontes (50%) não apresentou dificuldade de enxergar. O declínio da visão acarreta a redução da comunicação visual, da independência e da autonomia, levando à maior possibilidade de ocorrência de traumas em geral¹⁵. A deficiência visual influencia na estabilidade de idosos diante de ambientes e na realização de tarefas complexas, predispondo, portanto, o idoso às quedas¹⁶.

Autores referem à relação entre desempenho da cognição e a perda da audição, afirmando-se que idosos com perda auditiva, de moderada à severa, apresentam escores mais baixos no MEEM do que os idosos que não possuem perda auditiva¹⁷. Destaca-se que 73,3% dos idosos do presente estudo não apresentam problemas auditivos e que esse mesmo percentual (73,3%) apresentou déficit cognitivo indo de encontro com tal afirmação. Assim, demonstra-se a importância de mais estudos que elucidem a relação da deficiência auditiva com a cognição do idoso institucionalizado.

Em relação ao estado nutricional dos idosos, verificou-se que a maioria encontra-se desnutrida (66,7%) e ainda 26,7% apresentam risco de desnutrição, apresentando

resultado controverso com o estudo realizado com 42 idosos residentes de uma ILPI no Município de São Paulo, no qual 40,5% apresentaram peso normal, 47,6% sobrepeso e 11,9% para baixo peso¹⁸.

No processo de envelhecimento, a imunosenescência destaca-se entre as inúmeras alterações fisiológicas do organismo do idoso, tornando-o susceptível a muitas doenças, entre elas a gripe (influenza)¹⁹. No presente estudo 76,7% dos idosos estão imunizados, representando uma estratégia para promover a prevenção de doenças infecciosas por meio da imunização.

A quantidade de idosos que não fizeram uso de fumo ou álcool no passado correspondeu o mesmo percentual (63,3%) para ambas variáveis analisadas, constituindo uma discrepância alta com o estudo realizado com 46 idosos em duas instituições asilares em Pouso Alegre - MG, no qual apenas 24% dos idosos são ex-tabagistas e 17% ex-etilistas²⁰.

Na avaliação da capacidade funcional dos idosos, observou-se que muitos dos idosos institucionalizados (70%) são dependentes, e 19,3% possuíam algum tipo de dependência para realização das AVD. Esses dados corroboram com o estudo realizado em duas instituições de longa permanência de Itaúna-MG com o objetivo de descrever características sociodemográficas, clínicas e o nível de independência funcional desses idosos. Ao se avaliar o nível de independência para realização de AVD dos idosos residentes, observou-se que 77% possuíam alguma dependência para AVD e 23% eram independentes⁴.

No estudo realizado em quatro instituições de longa permanência para idosos (ILPI), duas filantrópicas e duas governamentais, na região metropolitana de Belém, PA, obteve-se como resultado uma proporção discretamente inferior de idosos dependentes quando comparadas a este estudo, equivalendo a 58% de idosos dependentes parciais ou totalmente²¹. É imprescindível para a manutenção da independência física e comportamental do idoso institucionalizado estimular sua autonomia e independência²².

CONCLUSÃO |

A intensificação no processo de envelhecimento populacional é consonante com o aumento na demanda

das pessoas por instituições de longa permanência para idosos, os quais, em sua maioria, como demonstrado no estudo, são dependentes, apresentam declínios cognitivos e subnutrição consideráveis, além de quase todos fazerem uso de medicamentos.

A realização de avaliações sistemáticas com idosos que residem em ILPI se faz necessário por considerar as especificidades do processo de envelhecimento humano referente aos aspectos da institucionalização. Importante ressaltar a implementação de ações destinadas à prevenção de doenças e agravos e a promoção de atividades que busquem a promoção da saúde desses gerontes. Diante disso, faz-se necessário descobrir formas de melhorar a qualidade de vida de idosos residentes em ILPI, de modo a encontrar maneiras para garantir a promoção da saúde e prevenção da incapacidade funcional. Além disso, ressalta-se a relevância de estudos que elucidem a relação da deficiência auditiva com a cognição do idoso institucionalizado, assim como da qualidade do sono e uso de medicamentos. Acredita-se, portanto, que este estudo possa contribuir na elaboração de políticas públicas que possibilitem capacitar profissionais que acompanham idosos residentes em ILPI para que possam viabilizar estratégias de melhoria na qualidade de vida deles.

REFERÊNCIAS |

1. Cardoso LS, Silva BT, Rodrigues DS, Leal CL, Penner MCS. Pessoa idosa: capacidade funcional para as atividades básicas e instrumentais da vida diária. Rev J Res: Fundam Care Online [Internet]. 2014 [acesso em 23 out 2014]; 6(2):584-93. Disponível em: URL: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3193/pdf_1247>.
2. Silva ME, Cristianismo RS, Dutra LR, Dutra IR. Perfil epidemiológico, sociodemográfico e clínico de idosos institucionalizados. R Enferm Cent O Min. 2013 [acesso em 23 out 2014]; 3(1):569-76. Disponível em: URL: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/336/406>>.
3. Perlini NMOG, Leite MT, Furini AC. Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares. Rev Esc Enferm USP. 2007 [acesso em 23

- out 2014]; 41(2):229-36. Disponível em: URL: <<http://www.ee.usp.br/reensp/upload/pdf/707.pdf>>.
4. Lisboa CR, Chianca TCM. Perfil epidemiológico, clínico e de independência funcional de uma população idosa institucionalizada. *Rev Bras Enferm.* 2012 [acesso em 23 out 2014]; 65(3):482-8. Disponível em: URL: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000300013&lng=pt&nrm=iso&tlng=en>.
 5. Lourenço RA, Veras RP. Mini-exame do estado mental: características psicométricas em idosos ambulatoriais. *Rev Saúde Pública.* 2006; 40(4):712-9.
 6. Katz S, Ford AB, Moskowitz RW, Jackson BA, Jaffe MW. Studies of illness in the aged - the index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. *JAMA.* 1963; 185:914-9.
 7. Ferreira LS. Uso da mini-avaliação nutricional para o diagnóstico de desnutrição e risco de desnutrição de idosos residentes em instituições de longa permanência. São Paulo. Dissertação [Mestrado em Saúde Pública] –Universidade de São Paulo; 2005.
 8. Marinho LM, Vieira MA, Costa SM, Andrade JMO. Grau de dependência de idosos residentes em instituições de longa permanência. *Rev Gaúcha Enferm.* 2013 [acesso em 23 out 2014]; 34(1):104-10. Disponível em: URL: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000100013&lng=pt&nrm=iso&tlng=en>.
 9. Bajotto AP, Goldim JR. Avaliação da qualidade de vida e tomada de decisão em idosos participantes de grupos socioterápicos da cidade de Arroio do Meio, RS, Brasil. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2011; 14(4):753-61.
 10. Mastroeni MF, Erzinger GS, Mastroeni SSBS, Silva NN, Marucci MFN. Perfil demográfico de idosos da cidade de Joinville, Santa Catarina: estudo de base domiciliar. *Rev Bras Epidemiol.* 2007; 10(2):190-201.
 11. Araujo CLO, Ceolim MF. Qualidade do sono de idosos residentes em instituição de longa permanência. *Rev Esc Enferm USP [Internet].* 2010 [acesso em 28 out 2014]; 44(3):619-26. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.br/pdf/reensp/v44n3/10.pdf>>.
 12. Gonçalves D, Altermann C, Vieira A, Machado AP, Fernandes R, Oliveira A, et al. Avaliação das funções cognitivas, qualidade de sono, tempo de reação e risco de quedas em idosos institucionalizados. *Estud Interdiscipl Envelhec.* 2014 [acesso em 27 out 2014]; 19(1):95-108. Disponível em: URL: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/26009>>.
 13. Oliveira BHD, Yassuda MS, Cupertino APFB, Neri AL. Relações entre padrão do sono, saúde percebida e variáveis socioeconômicas em uma amostra de idosos residentes na comunidade: Estudo PENSA. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2010 [acesso em 30 out 2014]; 15(3):851-60. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v15n3/v15n3a28.pdf>>.
 14. Gautério DP, Santos SSC, Pelzer MT, Barros EJ, Baumgarten L. Caracterização dos idosos usuários de medicação residentes em instituição de longa permanência. *Rev Esc Enferm USP [Internet].* 2012 [acesso em 05 nov 2014]; 46(6):1394-9. Disponível em: URL: <<http://www.revistas.usp.br/reusp/article/view/52828/56709>>.
 15. Alencar MA, Bruck NNS, Pereira BC, Câmara TMM, Almeida RS. Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2012 [acesso em 03 nov 2014]; 15(4):785-96. Disponível em: URL: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S18098232012000400017&script=sci_arttext>.
 16. Pereira AA, Ceolim MF. Relação entre problemas do sono, desempenho funcional e ocorrência de quedas em idosos da comunidade. *Rev Bras Geriatr Gerontol [Internet].* 2011 [acesso em 04 nov 2014]; 14(4):769-78. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n4/a16v14n4.pdf>>.
 17. Luiz LC, Rebelatto JR, Coimbra AMV, Ricci NA. Associação entre déficit visual e aspectos clínico-funcionais em idosos da comunidade. *Rev Bras Fisioter.* 2009 [acesso em 04 nov 2014]; 13(5):444-50. Disponível em: URL: <http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v13n5/aop048_09.pdf>.
 18. Kopper H, Teixeira AR, Dorneles S. Desempenho cognitivo em um grupo de idosos: influência de audição, idade, sexo e escolaridade. *Arq Int Otorrinolaringol.* 2009 [acesso em 03 nov 2014]; 13(1):39-43. Disponível em: URL:

<<http://www.internationalarchivesent.org/conteudo/pdfForl/586.pdf>>.

19. Lehn F, Coelho HDS, Garcia MT, Scabar LF. Estado nutricional de idosos em uma instituição de longa permanência. J Health Sci Inst. 2012 [acesso em 04 nov 2014]; 30(1):53-8. Disponível em: URL: <http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2012/01_jan-mar/V30_n1_2011_p53-58.pdf>.

20. Geronutti DA, Molina AC, Lima SAM. Vacinação de idosos contra *Influenza* em um centro de saúde escola do estado de São Paulo. Texto Contexto Enferm. 2008 [acesso em 06 nov 2014]; 17(2):336-41. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n2/16.pdf>>.

21. Galhardo VAC, Mariosa MAS, Takata JPI. Depressão e perfis sociodemográfico e clínico de idosos institucionalizados sem déficit cognitivo. Rev Med Minas Gerais. 2010 [acesso em 29 out 2014]; 20(1):16-21. Disponível em: URL: <http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/195.pdf>.

22. Polaro SHI, Fideralino JCT, Nunes PAO, Feitosa ES, Gonçalves LHT. Idosos residentes em instituições de longa permanência para idosos da região metropolitana de Belém-PA. Rev Bras Geriatr Gerontol [Internet]. 2012 [acesso em 28 out 2014]; 15(4):777-84. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v15n4/16.pdf>>.

23. Araújo MOPH, Ceolim MF. Avaliação do grau de independência de idosos residentes em instituições de longa permanência. Rev Esc Enferm USP. 2007 [acesso em 06 nov 2014]; 41(3):378-85. Disponível em: URL: <<http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/41632/45239>>.

Correspondência para/Reprint request to:

Lívia Maria de Azevedo

Rua Lúcia Viveiros, 255,
Neópolis, Natal/RN, Brasil
CEP: 59086-005

Submetido em: 01/12/2014

Aceito em: 01/02/2016