

Capacidade funcional de idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência

Functional capacity of elderly residents in a Long-Term Care Institution

Capacidad funcional de ancianos residentes en una Institución de Atención de Larga Duración

Recebido: 11/10/2021 | Revisado: 19/10/2021 | Aceito: 28/10/2021 | Publicado: 31/10/2021

Matheus Silva Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0468-6439>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: matheus.silvac@hotmail.com

João Guilherme Fialho Borges

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1891-6805>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: joaoguilhermef.borges@gmail.com

Andrei Matos Quadros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6759-6238>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: andrei.quadros@aluno.uepa.br

Jamyle Balla da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4402-8681>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: jamyle.balla@hotmail.com

Cilene Aparecida de Souza Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1170-6466>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: souza_cilene927@hotmail.com

Resumo

Instituições de Longa Permanência são fonte de apoio para um grande número de idosos, objetivando a manutenção da capacidade funcional desses longevos, sendo um grande desafio, visto que a institucionalização representa, por vezes, um desfecho desfavorável para eles. O objetivo da pesquisa é identificar os impactos da institucionalização na capacidade funcional dos idosos em uma Instituição de Longa Permanência. Foram respeitados os preceitos éticos (Res. CNS 466/12) e mantidos os cuidados frente à Pandemia do COVID-19. O estudo é de cunho observacional, transversal, descritivo, com abordagem quantitativa realizada com 30 idosos residente da ILPI. A presente pesquisa demonstrou que 43.33% dos idosos estudados são independentes funcionalmente no *score* do índice de Kartz. Destaca-se que a maioria era do sexo masculino (93.33%), na faixa etária entre 60 a 69 anos; 76.68% dos idosos avaliados eram analfabetos. Os idosos institucionalizados tem maiores dificuldades em atividades relacionadas à higiene pessoal, e menos dificuldades em práticas alimentares e transferência. A renda também altera a dinâmica de vivência dos institucionalizados e as doenças crônicas apresentam-se como fatores limitantes. Este estudo evidenciou impactos importantes da institucionalização sob a capacidade funcional dos idosos, demonstrando que manter a integridade e a independência dos longevos é um importante desafio.

Palavras-chave: Idoso; Instituição de longa permanência para idosos; Saúde do idoso.

Abstract

Long-stay institutions are a source of support for a large number of elderly people, aiming to maintain the functional capacity of these oldest-olds, being a great challenge, since institutionalization sometimes represents an unfavorable outcome for them. The objective of the research is to identify the impacts of institutionalization on the functional capacity of the elderly in a Long-Term Institution. Ethical precepts were respected (Res. CNS 466/12) and care was maintained in the face of the COVID-19 pandemic. The study is observational, cross-sectional, descriptive, with a quantitative approach carried out with 30 elderly residents of the ILPI. The present research showed that 43.33% of the elderly studied are functionally independent in the Kartz index score. It is noteworthy that the majority were male (93.33%), aged between 60 and 69 years; 76.68% of the evaluated elderly were illiterate. Institutionalized elderly have greater difficulties in activities related to personal hygiene, and less difficulties in feeding practices and transference. Income also alters the living dynamics of institutionalized individuals and chronic diseases present themselves as limiting factors. This study evidenced important impacts of institutionalization on the functional capacity of the elderly, demonstrating that maintaining the integrity and independence of the oldest old is an important challenge.

Keywords: Elderly; Homes for the aged; Health of the elderly.

Resumen

Las instituciones de larga estancia son una fuente de apoyo para un gran número de personas mayores, con el objetivo de mantener la capacidad funcional de estos ancianos, siendo un gran desafío, ya que la institucionalización representa en ocasiones un desenlace desfavorable para ellos. El objetivo de la investigación es identificar los impactos de la institucionalización sobre la capacidad funcional de los adultos mayores en una Institución de Largo Plazo. Se respetaron los preceptos éticos (Res. CNS 466/12) y se mantuvo la atención ante la pandemia de COVID-19. El estudio es observacional, transversal, descriptivo, con abordaje cuantitativo realizado con 30 ancianos residentes del ILPI. La presente investigación mostró que el 43,33% de los ancianos estudiados son funcionalmente independientes en la puntuación del índice de Kartz. Es de destacar que la mayoría eran hombres (93,33%), con edades comprendidas entre los 60 y los 69 años; El 76,68% de los ancianos evaluados eran analfabetos. Los ancianos institucionalizados tienen mayores dificultades en las actividades relacionadas con la higiene personal y menos dificultades en las prácticas de alimentación y transferencia. Los ingresos también alteran la dinámica de vida de los individuos institucionalizados y las enfermedades crónicas se presentan como factores limitantes. Este estudio evidenció importantes impactos de la institucionalización en la capacidad funcional de las personas mayores, demostrando que mantener la integridad e independencia de las personas mayores es un desafío importante.

Palabras clave: Anciano; Hogares par ancianos; Salud de los ancianos.

1. Introdução

O aumento da expectativa de vida da população tem ocasionado um significativo crescimento no número de idosos. De tal forma que uma projeção populacional aponta que, em 2060, haverá 73,5 milhões de pessoas nesta faixa etária no Brasil (Souza *et al.*, 2003; IBGE, 2010).

Todavía, o crescimento dessa população está sendo acompanhada de grandes incertezas no provimento dos cuidados que essa fase da vida exige. Isso porque existe a falta de preparo da sociedade no que se refere ao acolhimento da velhice (Duca *et al.*, 2013; Pinheiro *et al.*, 2016; Carrara & Santo, 2016).

Frente a isso, as Instituições de Longa Permanência têm se tornado um aporte de apoio para um grande número de idosos, que, por vezes, não apresentam suporte familiar para o cuidado ou condições de mantê-lo. Assim, essas Instituições acabam por prover suporte para os mesmos, por meio de profissionais qualificados que visam à integridade do idoso (Santo, 2014; Cordeiro *et al.*, 2015; Carvalho & Shimizu, 2017).

Em contrapartida, inúmeros estudos demonstram que a institucionalização constitui um desfecho favorável aos processos de fragilidade. Nesse contexto, a síndrome da fragilidade do idoso contempla várias vertentes, dentre as quais, a perda da capacidade funcional, termo este que é definido pela ausência de dificuldades no desempenho de atividades que possibilitam à pessoa cuidar de si mesma e de viver de forma independente (Viana *et al.*, 2008; Pinto *et al.*, 2016).

Dessa forma, o comprometimento da capacidade funcional provoca reclusão social, tendência ao sedentarismo, perda de autoestima e, conseqüentemente, displicência em relação ao autocuidado e afastamento da vida laborativa, favorecendo um envelhecer patológico (Joaquim, 2016; Reis & Torres, 2011; Salome & Ferreira, 2012).

Frente ao exposto, este trabalho visa identificar os impactos da institucionalização na capacidade funcional dos idosos em uma Instituição de Longa Permanência no Pará, visando refinamento na política de atendimento destes, já que há uma tendência crescente no número de idosos submetidos a esse modelo de institucionalização. Assim, a ampliação de estudos nesse contexto de cuidados gerontológicos é de fundamental importância.

Portanto, este trabalho tem como objetivo identificar a capacidade funcional de idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa observacional, transversal, descritiva, com abordagem quantitativa realizada com 30 idosos. A obtenção dos dados foi feita por meio de uma busca nos prontuários de atendimento ativos, arquivados na instituição pesquisada. Para cada prontuário selecionado foram coletadas sete variáveis para traçar o perfil dos idosos: gênero, idade, vínculo

familiar, escolaridade, tempo de institucionalização, presença de doenças limitantes e renda familiar e, também, pela aplicação do Índice de Katz, questionário validado no Brasil que visa avaliar a capacidade funcional do idoso, contendo seis perguntas relacionadas às atividades de vida diária destes – banho, vestir-se, higiene pessoal, transferência, continência e alimentação. Todos esses elementos foram coletados por meio dos dados contidos no banco de informações da Instituição, não havendo contato entre os pesquisadores e os idosos institucionalizados. Posteriormente, todos esses dados foram submetidos a análises estatísticas descritivas, informando dados e valores percentuais.

A amostra desse estudo foi de 30 idosos, pois um idoso foi eliminado da pesquisa por não contemplar os critérios de inclusão, a saber: idosos com idade igual ou superior a 60 anos, residentes na ILPI, ambos os sexos e com os prontuários devidamente preenchidos. O indivíduo excluído apresentava idade inferior ao critério. Os dados foram coletados em um único dia, na própria instituição e na presença da assistente social do local, que elucidou dúvidas.

A elaboração do banco de dados e da análise estatística foi executada pelo programa *Biostat 5.3*, sendo realizadas análises descritivas (porcentagem, média, desvio-padrão e erro padrão) e comparativas (Teste T para amostras independentes). Nesse sentido, o teste T para amostras independentes foi aplicado para comparar as médias entre dois grupos de idosos, frente às variáveis: Score do Índice de Katz (Dependência Total, Dependência Importante, Dependência Parcial e Independência Funcional) *versus* grau de escolaridade; Score do Índice de Katz (Dependência Total, Dependência Importante, Dependência Parcial e Independência Funcional) *versus* Tempo de Institucionalização e Score do Índice de Katz (Dependência Total, Dependência Importante, Dependência Parcial e Independência Funcional) *versus* Patologias dos idosos.

Nesta pesquisa, os idosos foram estudados mediante os preceitos da Declaração de Helsinque e do Código de Nuremberg, respeitando todas as normas de pesquisas envolvendo Seres Humanos (Res. CNS 466/12) do Conselho Nacional de Saúde, após o aceite do orientador do projeto, e autorizado pela direção da Instituição de Longa Permanência para idosos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (45100421.3.0000.8607).

3. Resultado e Discussão

Tabela 1 – Distribuição dos dados segundo o score do Índice de Katz.

Índice de Katz	Número de Idosos	%
Dependência total	5	16,67
Dependência Importante	4	13,33
Dependência Parcial	8	26,67
Independência funcional	13	43,33
Total	30	100

Fonte: Dados da Pesquisa.

A presente pesquisa demonstrou que 43.33% dos idosos institucionalizados estudados apresentaram-se independentes funcionalmente no *score* do índice de Katz e que 56.67% apresentaram algum tipo de dependência funcional, sendo a parcial (26.67%) a mais importante (Tabela 1). Essa realidade é justificada, dentre outros fatores, devido a interferência da institucionalização na manutenção da capacidade funcional do idoso já que, nesses locais, o longo tempo tende a receber ajuda com mais frequência, o que pode ocasionar a redução da sua independência para realização de tarefas (Carvalho & Shimizu, 2017). Do mesmo modo, baixos índices de capacidade funcional estão relacionados com a dependência, o maior índice de morbimortalidade e a fragilidade da pessoa idosa (Barros *et al.*, 2016).

As atividades em que os idosos se apresentaram mais dependentes foram tomar banho (53.33%) e prover sua continência (46.67%), dado que todos os idosos inseridos no grupo de dependência total e dependência parcial apresentaram 100% de

necessidade de ajuda para a realização da atividade de banhar-se, vestir-se e realizar a higiene pessoal. Em contrapartida, a atividade que mostrou maior grau de independência dos idosos pesquisados foi a alimentação e a transferência, ambos com 73.33% de idosos (Tabela 2).

Tabela 2 – Percentagem de idosos institucionalizados separados por grupo, determinado pelo *score* do Índice de Kartz, que não são capazes de realizar as atividades propostas pelo instrumento de avaliação.

Atividade	Dependência funcional Geral	Independência funcional Geral	Dependência total	Dependência importante	Dependência parcial	Independência funcional
Banho	53.33%	46.67%	100%	100%	75%	30.75%
Vestir-se	43.35%	56.67%	100%	100%	50%	0%
Higiene Pessoal	43.35%	56.67%	100%	100%	50%	0%
Transferência	26.67%	73.33%	100%	75%	0%	0%
Continência	46.67%	53.33%	100%	50%	50%	23.07%
Alimentação	26.67%	73.33%	100%	50%	12.5%	0%

Fonte: Dados da Pesquisa.

Outras pesquisas evidenciaram dados semelhantes quanto as atividades com mais altos índices de independência em suas realizações. Güths *et al.* (2017), apresentou 76,7% de independência na atividade transferência e 95% em alimentação; já Rozendo e Donadone (2017), alcançou 70% de independência no quesito transferência e 83% em alimentação.

Ademais, os estudos de Rozendo e Donadone (2017) e Güths *et al.* (2017), determinaram que tomar banho foi a atividade com maior índice de dependência (39% e 46,7%, respectivamente) exigindo auxílio importante dos cuidadores para serem realizadas; porém, em contraponto ao presente estudo, atividades como continência (18,3 % e 35%) e vestir-se (25% e 31%) não foram caracterizadas como atividades com altos graus de dependência.

Ao avaliar a continência dos idosos, observou que esta foi a segunda atividade com o maior grau de dependência para os idosos, com 46.67% da amostra, demonstrando o importante comprometimento desta atividade para a manutenção da capacidade funcional dos longevos avaliados (Tabela 2). Esses dados discordam de um estudo realizado no sul do país, onde foi verificado que 65% dos idosos eram continentes e 35% eram incontinentes (Rozendo & Donadone 2017).

Tabela 3 – Distribuição dos dados segundo gênero, idade, tempo de institucionalização, vínculo familiar, renda familiar e patologias presentes nos longevos institucionalizados no Lar São Vicente.

Características	Nº absoluto dos idosos	% idosos
Gênero		
Masculino	28	93.33%
Feminino	2	6.67%
Idade		
60 a 69	12	40%
70 a 79	11	36.67%
80 a 89	5	16.67%
>90	2	6.66%
Tempo de Institucionalização		
< 5 anos	23	76.67%
>5 anos	7	23.33%
Vínculo Familiar		
Sim	1	3.34%
Não	29	96.66%
Renda Familiar		
	22	73.33%
Aposentado	0	0%
Dependente de familiares	0	0%
Dependente de amigos/outros	0	0%
Sem renda	8	26.67%
Patologias Presentes		
Hipertensão Arterial Sistêmica	15	50%
Diabetes Mellitos	7	23.33%
D. Osteomioarticulares	9	30%
Câncer	3	10%
Demência	4	13.33%
Cardiopatias	5	16.67%
Acidente Vascular Cerebral	5	16.67%

Fonte: Dados da Pesquisa.

Além disso, os resultados desta pesquisa evidenciaram que a maioria dos idosos estudados era do sexo masculino (93.33%) (Tabela 3). Tal fato justifica-se devido, dentre outros fatores, a forma de ocupação territorial desta região, baseada na mineração e no desmatamento, demandando em demasia mão de obra masculina. Essa realidade corrobora com o estudo de Rozendo e Donadone (2017), realizado com 69 idosos, em que 68,11% também apresentavam homens como maioria amostral.

Neste estudo não foi possível traçar um componente de relação entre o sexo e a capacidade funcional dos idosos, visto que a amostra de longevos do gênero masculino é muito maior que a do feminino. Todavia, a literatura demonstra que o gênero feminino apresenta maior tendência ao declínio da capacidade funcional, pois apesar de ter maior longevidade, apresentam maiores limitações ou maior perda da capacidade funcional, em função, por exemplo, fatores biológicos, como desregulação hormonal e as deficiências e patologias por ela acarretadas. Além disso, outros estudos evidenciam que a prevalência de mulheres institucionalizadas é maior, dados contraditórios ao encontrados na presente amostra (Güths *et al.*, 2017; Melo *et al.*, 2018).

Tabela 4 – Distribuição dos idosos, agrupados de acordo com o *score* do Índice de Kartz, segundo gênero, idade, tempo de institucionalização, vínculo familiar, renda familiar e patologias presentes nos longevos institucionalizados no Lar São Vicente.

Características	Depen- dência Total	Depen- dência Importante	Depen- dência Parcial	Indepen- dência funcional
Gênero				
Masculino	4	3	8	13
Feminino	1	1	0	0
Idade				
60 a 69	0	1	4	7
70 a 79	4	1	2	4
80 a 89	1	1	2	1
>90	0	1	0	1
Tempo de Institucionalização				
< 5 anos	5	4	5	9
>5 anos	0	0	3	4
Vínculo Familiar				
Sim	0	0	0	1
Não	5	4	8	12
Renda Familiar				
Aposentado	4	3	5	10
Dependente de familiares	0	0	0	0
Dependente de amigos/outros	0	0	0	0
Sem renda	1	1	3	3
Patologias Presentes				
Hipertensão Arterial Sistêmica	3	1	2	9
Diabetes Mellitos	1	0	2	4
D. Osteomioarticulares	3	2	2	2
Câncer	0	1	0	2
Demência	1	1	1	1
Cardiopatias	4	0	0	1
Acidente Vascular Cerebral	1	0	2	2

Fonte: Dados da Pesquisa.

Por conseguinte, a idade mostrou-se um fator fortemente associado à perda da capacidade funcional, o aumento da idade é significativamente associado à maior incapacidade funcional, tanto para atividades básicas da vida diária quanto para atividades instrumentais da vida diária, sendo essa, hierarquicamente, a primeira variável afetada (Leal *et al.*, 2019). As alterações fisiológicas, que são inatas ao envelhecimento, predispõem complicações com a saúde, como as doenças crônicas-degenerativas e suas intercorrências tardias, como também interfere decisivamente na dependência do idoso de idade mais avançada e reforça a necessidade de sua internação (Dias & Pais-Ribeiro, 2018). Corroborar-se os resultados encontrados em nosso estudo em que a maioria dos idosos avaliados nesta pesquisa estavam dispostos na faixa etária entre 60 a 69 anos, com um total de 12 idosos (Tabela 4). Destes, 7 idosos apresentaram independência total no índice de Kartz, demonstrando que longevos novos tendem maior independência funcional (Tabela 4).

Tabela 5 – Teste T para amostras independentes, comparando o score do Índice de Kartz e as patologias presentes nos idosos residentes no Lar São Vicente.

Patologias	Dependência Funcional	Independência funcional	p (unilateral)
Hipertensão Arterial Sistêmica	40%	60%	p = 0.335
Diabetes Mellitos	42.85%	57.15%	
D. Osteomioarticulares	77.77%	22.23%	
Câncer	33.33%	66.67%	
Demência	75%	25%	
Cardiopatias	80%	20%	
Acidente Vascular Cerebral	42.85%	57.15%	

$P \leq 0.05$ (Teste T para amostras independentes). Fonte: Dados da Pesquisa.

Outro fator relevante associado ao comprometimento da capacidade funcional são as doenças incapacitantes. Neste estudo, a hipertensão arterial, as doenças osteomioarticulares, cognitivas, como a demência, e as cardiopatias estiveram presentes em mais da metade dos idosos com algum grau de dependência funcional (Tabela 5). Nesse sentido, o estudo realizado por Dias e Pais-Ribeiro (2018) corrobora com a presente pesquisa ao demonstrar que a presença de doenças crônicas, suas sequelas e complicações, diminuem a capacidade funcional dos idosos, interferem em sua liberdade e aumentam a necessidade de institucionalização de acordo com o aumento da idade.

Tabela 6 – Teste T para amostras independentes, comparando o score do Índice de Kartz e o tempo de institucionalização dos idosos no Lar São Vicente.

Índice de Kartz	< 5 anos	>5 anos	P (Unilateral)
Dependência Total	16.66%	0%	p = 0.019
Dependência Importante	13.33%	0%	
Dependência Parcial	16.66%	10%	
Independência funcional	30%	13.35%	

$P \leq 0.05$ (Teste T para amostras independentes). Fonte: Dados da Pesquisa.

Quanto ao tempo de institucionalização, 76.67% são residentes na ILPI a menos de cinco anos, destes 30% apresentam a capacidade funcional preservada e 16.66% são completamente dependentes de cuidados, de acordo com o índice de Kartz (Tabela 3). Ao propor uma análise estatística para comparar o tempo de institucionalização e os *scores* do Índice de Kartz, observou-se relevância ($p=0.019$) (Tabela 6), propondo que há relação entre essas questões. Essa realidade corrobora com estudos desta vertente, visto que o processo de institucionalização tende a tornar o idoso mais dependente de cuidados, por vezes efetuados por outras pessoas, retirando do longevo o estímulo à manutenção de suas atividades de vida diária, tornando-o cada vez mais disfuncional (Rozendo & Donadone, 2017). Do mesmo modo, há uma clara relação entre a institucionalização e um declínio na autonomia e a percepção da qualidade de vida em idosos após 12 meses de internação (Güths *et al.*, 2017).

No que se diz respeito ao vínculo familiar, evidenciou-se que 96.66% não apresentavam qualquer tipo de contato com familiares, destes 58.62% apresentaram algum tipo de dependência funcional, segundo o score do Índice de Kartz (Tabela 3 e Tabela 4). Essa alta porcentagem pode relacionar-se ao fato de que há uma certa fragmentação familiar com a chegada da idade idosa, como a saída dos filhos de casa e o falecimento do(a) cônjuge. À vista disso, o idoso não obtém mais auxílio familiar. Dessa forma, a institucionalização passa a ser iminente na vida dessas pessoas (Dias & Pais-Ribeiro, 2018). Porém, um estudo realizado com idosos institucionalizados em Brasília em Brasília (DF) e Singapura, observou-se um grande número de idosos recebendo visita, desfigurando a questão do abandono do idoso (Güths *et al.*, 2017).

Tabela 7 – Teste T para amostras independentes, comparando o score do Índice de Kartz e o grau de instrução dos idosos institucionalizados no Lar São Vicente.

Índice de Kartz	Analfabeto	Alfabetizado	P (unilateral)
Dependência Total	26.66%	6.66%	p = 0.017
Dependência Importante	13.36%	0%	
Dependência Parcial	16.66%	0%	
Independência funcional	20%	16.66%	

P≤0.05 (Teste T para amostras independentes). Fonte: Dados da Pesquisa.

Com relação ao grau de instrução, este estudo demonstrou que 76.68% dos idosos avaliados são analfabetos (Tabela 7). Estudos demonstram a íntima relação entre essa variável e o score de capacidade funcional dos idosos. Entre outros motivos, o baixo nível de educação reflete o pouco acesso às escolas ao longo da vida, tendo em vista as dificuldades socioeconômicas progressivas. Tal fato está associado a maior incidência de agravos à saúde e, conseqüentemente, à capacidade funcional do idoso institucionalizado (Nogueira *et al.*, 2016). Neste estudo contemplou-se essa questão (p=0.017), demonstrando que 56.68% dos idosos com algum tipo de dependência funcional era analfabetos, corroborando com a literatura (Tabela 7).

Ao prover a discussão sobre a renda deste idoso, observou-se que na instituição de longa permanência para idosos avaliada, 73.33% são aposentados e 26.67% não possuem renda, dependendo totalmente dos incentivos públicos e/ou familiar (Tabela 4). Alguns estudos demonstram que a relação entre a renda do idoso está diretamente ligada a capacidade funcional, visto que, mesmo os aposentados, não possuem capacidade de suprir suas necessidades básicas com o que possuem, sendo privados de várias coisas, como lazer, alimentação de qualidade, medicamentos e tratamentos, roupas, entre outros. Todas restrições financeiras, limitam a sua qualidade de vida (Nogueira *et al.*, 2016). Do mesmo modo, a repercussão das variáveis sociodemográficas e de saúde na capacidade funcional de idosos se relacionam, entre outros fatores, com a baixa renda familiar, que pode causar impactos à vida do idoso. Ou seja, quanto melhor for a vida financeira, a qualidade de vida e a capacidade funcional terão cada vez menos impactos negativos (Borges *et al.*, 2019).

4. Considerações Finais

Após a realização deste estudo, observou-se que o processo de institucionalização pode refletir de forma importante na manutenção da capacidade funcional dos idosos, demonstrando que manter a integridade e a independência dos idosos é um importante desafio.

Evidenciou-se que mais da metade dos idosos apresentavam algum nível de dependência funcional em atividades simples do dia a dia, isso nos mostra o quão limitadas podem ser ações desses idosos quanto ao seu próprio bem-estar. Levando em consideração o envelhecimento da população no país e a escassez de estudos e medidas sobre tal assunto, o presente estudo se torna de fundamental importância, visto que levantar esta problemática e analisá-la, abre oportunidades para estudos intervencionistas, que podem trazer outras perspectivas e soluções para a dependência funcional em idosos.

O caráter observacional desta pesquisa o torna limitado, deste modo, é fundamental que outras pesquisas sejam realizadas, pois a fim de possibilitar abordagens que aprofundem essa temática tão evidente na sociedade contemporânea.

Referências

- Barros, T. V. P., Santos, A. D. B., & Gonzaga, J. M. (2016). Functional capacity of institutionalized elderly people: an integrative review. *ABCS Health Sciences*, 41(3), 176-180.
- Borges, J. S., Rangel, R. L., Almeida, T. B. L., Lopes, A. O. S., Oliveira, A. S., Chaves, R. N., & Reis, L. A. (2019). Avaliação do nível de dependência funcional do idoso com limitação. *Saúde e Pesquisa*, 12(1), 169-175.
- Carrara, B. S. & Santo, P. M. F. E. (2016). Velhice institucionalizada em tempos pós-modernos: a identidade em universo paralelo? *Revista de Enfermagem UFPE on-line*, 10(5), 1672-1684.

- Carvalho, A. L. B. & Shimizu, H. E. (2017). A institucionalização das práticas de monitoramento e avaliação: desafios e perspectivas na visão dos gestores estaduais do Sistema Único de Saúde (SUS). *Interface comunicação saúde educação*, 21(60), 23-33.
- Cordeiro, L. M., Paulino, J. L., Bessa, M. E. P., Borges, C. L., & Leite, S. F. P. (2015). Qualidade de vida do idoso fragilizado e institucionalizado. *Acta Paulista de Enfermagem*, 28(4), 361-366.
- Dias, E. N. & Pais-Ribeiro, J. L. (2018). Qualidade de vida: comparação entre os idosos na comunidade e institucionalizados. *Revista Kairós*, 21(1), 37-54.
- Duca, G. F. D., Antes, D. L., & Hallal, P. C. (2013). Quedas e fraturas entre residentes de instituições de longa permanência para idosos. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 16(1), 68-76.
- Güths, J. F. S., Jacob, M. H. V. M., Santos, A. M. P. V., Arossi, G. A., & Béria, J. U. (2017). Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepção de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados no Litoral Norte do Rio Grande do Sul, Brasil. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(2), 175-185.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2010). Distribuição da população por sexo segundo os grupos de idade Brasil (RS), 2010. Rio de Janeiro: IBGE. <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>
- Joaquim, F. L., Camacho, A. C. L. F., Sabóia, V. M.; Santos, R. C., Santos, L. S. F., & Nogueira, G. A. (2016). Impacto da visita domiciliar na capacidade funcional de pacientes com úlceras venosas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(3), 468-477.
- Leal, R. C., Lucena, H. K. V., Oliveira, L. R. F. A., Sousa, L. S., & Silva, C. R. D. T. (2019). Dependência para atividades básicas e instrumentais da vida diária com idosos em estratégia de saúde da família. Trabalho apresentado no IV Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, Campina Grande, Brasil.
- Melo, L. A., Andrade, L., Silva, H. R. O., Zazzetta, M. S., Santos-Orlandi, A. A., & Orlandi, F. S. (2018). Fragilidade, sintomas depressivos e qualidade de vida: um estudo com idosos institucionalizados. *Revista Baiana de Enfermagem*, 32, 1-9.
- Nogueira, M. F., Lima, A. A., Trigueiro, J. S., Torquato, I. M. B., Henriques, M. E. R. M., & Alves, M. S. C. F. (2016). Comparando a qualidade de vida de idosos institucionalizados e não institucionalizados. *Revista Enfermagem UERJ*, 24(5), 1-6.
- Pinheiro, N. C. G., Holanda, V. C. D., Melo, L. A., Medeiros, A. K. B., & Lima, K. C. (2016). Desigualdade no perfil dos idosos institucionalizados na cidade de Natal, Brasil. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 12(11), 3399-3405.
- Pinto, A. H., Lange, C., Pastore, C. A., Llano, P. M. P., Castro, D. P., & Santos, F. (2016). Capacidade funcional para atividades da vida diária de idosos da Estratégia de Saúde da Família da zona rural. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 21(11), 3545-3555.
- Reis, L. A., & Torres, G. V. (2011). Influence of chronic pain in the functional capacity of institutionalized elderly. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 64(2), 274-280.
- Rozendo, A. S., & Donadone, J. C. (2017). Políticas públicas e asilos de velhos: grau de dependência em idosos institucionalizados. *Revista Kairós Gerontologia*, 20(1), 299-309.
- Salome, G. M., & Ferreira, L. M. (2014). Quality of life in patients with venous ulcers treated with Unna's boot compressive therapy. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, 27(3), 466-471.
- Santo, C. E. (2014). Perfil da saúde geral e qualidade de vida de idosos de uma instituição de longa permanência do município de Bauru. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru. www.teses.usp.br
- Sousa, J. A. V., Stremel, A. I. F., Grden, R. B., Borges, P. K. O., Reche, P. M., & Silva, J. H. O. (2016). Risk of falls and associated factors in institutionalized elderly. *Revista Rene*, 17(4), 416-421.
- Souza, L., Galante, H., & Figueredo, D. (2003). Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa. *Revista de Saúde Pública*, 37(1), 364-71.
- Viana, F. P., Lorenzo, A. C., & Resende, S. M. (2008). Functional independence measure in daily life activities in elderly with encephalic vascular accident sequels in the Sagrada Família Gerontologic Complex of Goiania. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 11(1), 17-28.