

Fatores de risco que potencializam fragilidades em idosos institucionalizados

Risk factors that potentiate weaknesses in institutionalized elderly

Factores de riesgo que potencian las debilidades em ancianos institucionalizados

Recebido: 24/03/2019 | Revisado: 25/03/2019 | Aceito: 26/03/2020 | Publicado: 28/03/2020

Lyandra Dias da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5727-3291>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: lya_dias@hotmail.com

Nilmara Cunha da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8672-8881>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: nilmara.silva2009@hotmail.com

Emanuelle de Sousa Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9339-1279>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: emanuelleferreira55@gmail.com

Lucélia da Cunha Castro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2831-5461>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: lucelia.castro16@gmail.com

Maria do Socorro Silva Alencar

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9716-6300>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: marynut@ufp i.edu.br

Resumo

O artigo tem como objetivo analisar fatores de risco que potencializam fragilidades nos residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos. O estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura que consistiu em seis etapas: definição do tema e formulação da questão norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; definição dos descritores; pré-seleção dos artigos; avaliação dos estudos selecionados; e

apresentação da revisão. Foram revisados 16 estudos, entre os anos de 2016 a 2019 a partir da busca nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*, LILACS e Pubmed utilizando-se como descritores Idosos, Instituição de Longa Permanência para Idosos, fragilidade, desnutrição, depressão, acidentes por quedas. De acordo com evidências desses estudos a depressão se destaca entre os fatores de risco que potencializam fragilidades em idosos institucionalizados, a qual pode estar associada ao tempo de institucionalização, autopercepção de saúde e qualidade do sono. Houve, ainda, prevalência de desnutrição nesse grupo de idosos, bem como o aumento do risco de quedas, o qual pode estar relacionado com a saúde psicológica e o estado nutricional debilitado do indivíduo. Tais fatores afetam consideravelmente a condição de saúde e a qualidade de vida dessa população. Depreende-se que conhecimento acerca dos principais fatores de risco que potencializam fragilidades em idosos institucionalizados é de suma importância para a aplicação de ações preventivas, visando a preservação da saúde dos mesmos.

Palavras-chave: Idosos; Instituição de longa permanência para idosos; Fragilidade; Desnutrição; Depressão; Acidentes por quedas.

Abstract

The article aims to analyze risk factors that increase weaknesses in residents of Long-Term Care Institutions for the Elderly. The study is characterized as an integrative literature review that consisted of six stages: definition of the theme and formulation of the guiding question; establishment of inclusion and exclusion criteria; definition of descriptors; pre-selection of articles; evaluation of selected studies; and presentation of the review. Sixteen studies were reviewed, between the years 2016 to 2019, based on the search in the Scientific Electronic Library Online (Scielo), LILACS and Pubmed databases using as descriptors Elderly, Long Term Care Institution for the Elderly, frailty, malnutrition, depression, accidents due to falls. According to evidence from these studies, depression stands out among the risk factors that increase weaknesses in institutionalized elderly people, which may be associated with the institutionalization time, self-perceived health and quality of sleep. There was also a prevalence of malnutrition in this group of elderly people, as well as an increased risk of falls, which may be related to the individual's psychological health and impaired nutritional status. Such factors considerably affect the health condition and quality of life of this population. It appears that knowledge about the main risk factors that increase weaknesses in institutionalized elderly people is of paramount importance for the application of preventive actions, aiming to preserve their health.

Keywords: Elderly; Long term care institution for the elderly; Fragility; Malnutrition; Depression; Accidents due to falls.

Resumen

El artículo tiene como objetivo analizar los factores de riesgo que aumentan las debilidades en los residentes de instituciones de atención a largo plazo para personas mayores. El estudio se caracteriza por una revisión bibliográfica integradora que consta de seis etapas: definición del tema y formulación de la pregunta guía; establecimiento de criterios de inclusión y exclusión; definición de descriptores; preselección de artículos; evaluación de estudios seleccionados; y presentación de la revisión. Dieciséis estudios fueron revisados, entre los años 2016 a 2019, con base en la búsqueda en las bases de datos de la Biblioteca Electrónica Científica en línea (SciELO), LILACS y Pubmed utilizando como descriptores Ancianos, Institución de atención a largo plazo para ancianos, fragilidad, desnutrición, depresión, accidentes por caídas. Según la evidencia de estos estudios, la depresión se destaca entre los factores de riesgo que aumentan las debilidades en las personas mayores institucionalizadas, lo que puede estar asociado con el tiempo de institucionalización, la salud percibida y la calidad del sueño. También hubo una prevalencia de desnutrición en este grupo de personas mayores, así como un mayor riesgo de caídas, lo que puede estar relacionado con la salud psicológica del individuo y el estado nutricional deteriorado. Tales factores afectan considerablemente el estado de salud y la calidad de vida de esta población. Parece que el conocimiento sobre los principales factores de riesgo que aumentan las debilidades en las personas mayores institucionalizadas es de suma importancia para la aplicación de acciones preventivas, con el objetivo de preservar su salud.

Palabras clave: Ancianos; Institución de atención a largo plazo para ancianos; Fragilidad; Desnutrición; Depresión; Accidentes por caídas.

1. Introdução

No Brasil, estimava-se em 2011, que existiam cerca de 17,6 milhões de idosos e projetava-se, que, a partir de 2025, o país venha a ocupar a sexta posição no ranking dos países com população envelhecida, que representará aproximadamente 13% da população total (Calomé *et al.*, 2011). Nesse contexto, o crescimento da população dos mais idosos vem se destacando, pois os de 70 anos ou mais somava 10.473 milhões (44,5%), de 65 e 69 anos,

5.623 milhões (23,9%) e de 60 e 64 anos, 7.440 milhões (31,6%). Estimava-se também que existissem 24 mil idosos com 100 anos ou mais (Brasil, 2011).

O envelhecimento humano é caracterizado por alterações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas que levam a uma diminuição da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente. Segundo Menezes et al. (2011), as alterações fisiológicas do envelhecimento estão associadas com a deterioração de diferentes capacidades, como a força muscular, capacidade aeróbica, coordenação motora, equilíbrio, flexibilidade e marcha. Essas alterações podem resultar em uma série de desfechos negativos, incluindo as limitações funcionais e perda de independência. Devido à sua propensão à fragilidade, idosos que vivem em instituições de longa permanência têm um risco aumentado de potencializar estes desfechos (Araújo, Bertolini & Martins Junior, 2014).

O desenvolvimento das fragilidades em idosos é bastante comum, sendo caracterizada como uma síndrome clínica, a partir do aparecimento de alguns sinais, como perda de peso não intencional, autorrelato de fadiga, diminuição da força de preensão e da velocidade da marcha (lentidão), redução de atividade física e das relações sociais. Tais fatores afetam de forma importante a condição de saúde desse grupo populacional (Lona & Schneider, 2014).

O envelhecimento populacional leva a uma demanda maior de serviços de saúde e de outras modalidades de atendimento para os idosos, como as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), e indica uma necessidade de atenção aos fatores que possibilitem o bem-estar deles, incluindo o estado nutricional e a qualidade de vida. A relação multicausal entre a estrutura da faixa etária da população e demanda por ILPI é determinada pelo seu perfil social e de saúde. Desse modo, as Instituições de Longa Permanência para Idosos devem satisfazer as necessidades dos idosos quanto a moradia, alimentação, saúde e convivência social, por meio do trabalho de uma equipe multiprofissional (Ferreira & Yoshitome, 2010; Santana et al., 2016).

Os idosos residentes em ILPI apresentam condições funcionais e sociais singulares, quando comparado com aqueles que vivem na comunidade. Geralmente, a realidade dos idosos institucionalizados é marcada pelo sedentarismo, incapacidade funcional e ausência familiar que influenciam o processo de adoecimento. Por isso, é de suma importância que essas instituições ofereçam um ambiente seguro e acolhedor, para garantir o conforto, autonomia, prevenção de doenças e inclusão social (Gomes et al., 2014).

As diversas alterações fisiológicas do envelhecimento fazem com que esse grupo seja considerado mais vulnerável e que necessite de uma atenção especial, e o processo de institucionalização parece fazer com que essas alterações sejam potencializadas,

comprometendo ainda mais o estado de saúde do idoso. Diante disso, o presente artigo tem como objetivo analisar os fatores de risco que potencializam fragilidades nos residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos.

2. Metodologia

Utilizou-se a Revisão Integrativa da Literatura (RIL) para se levantar o estado de conhecimento sobre os fatores de risco que potencializam fragilidades em idosos institucionalizados, analisando-se amplamente os múltiplos estudos publicados.

A RIL é considerada a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões por permitir a inclusão de estudos experimentais e não experimentais, combinando dados teóricos e empíricos no intuito de fornecer uma vasta compreensão sobre o fenômeno analisado (NÓBREGA et al., 2015).

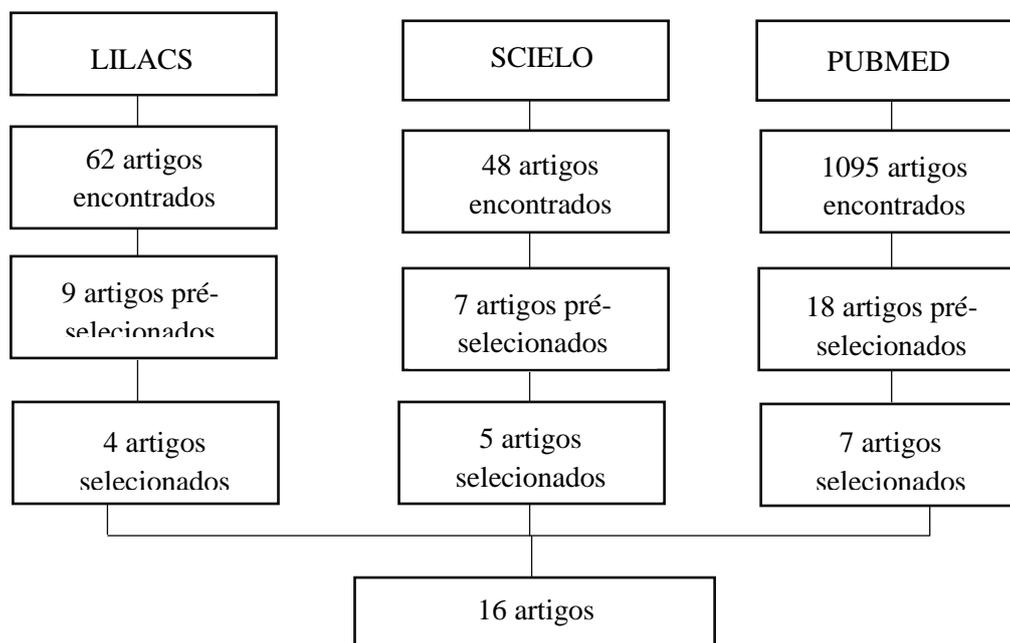
Para o desenvolvimento dessa revisão, foram percorridas as seguintes etapas: 1) definição do tema e formulação da questão norteadora, 2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, 3) definição dos descritores, 4) pré-seleção dos artigos; 5) avaliação dos estudos (interpretação dos resultados); 6) apresentação da revisão integrativa.

A pergunta de pesquisa foi: Quais os principais fatores de risco que potencializam fragilidades em idosos institucionalizados? Foram pesquisados artigos nas bases de dados SciELO, LILACS e Pubmed, utilizando-se a combinação dos termos cadastrados no site DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) “Idosos, Instituição de Longa Permanência para Idosos, fragilidade, desnutrição, depressão, acidentes por quedas”.

Adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: 1) artigos que abordassem sobre a temática idosos institucionalizados e suas fragilidades com população alvo aqueles com mais de 60 anos de idade; 2) estudo original; 3) idosos institucionalizados como participantes; 4) artigos publicados nos idiomas português ou inglês no período de 2016 a 2019.

Foram analisados dezesseis artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. A Figura 1 apresenta os resultados das buscas pelos descritores de acordo com as bases de dados.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos artigos. Teresina (PI), 2020.



A Figura 1 demonstra o procedimento utilizado na seleção dos artigos de acordo com as três bases de dados consultadas. É possível observar que na busca inicial foram localizados 1.205 artigos, sendo 62 (Lilacs); 48 (*Scielo*) e 1.095 (*PubMed*). Do total de cada base foram pré-selecionados, respectivamente, 9; 7; 18 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão supramencionados a revisão foi composta por 16 publicações.

3. Resultados

Para a revisão integrativa do tema, foi utilizado um total de 16 (dezesesseis) artigos. Durante a descrição dos estudos, foi utilizado um instrumento adaptado do formulário validade de Ursi e Galvão (2006) e os resultados da seleção estão dispostos nos quadros 1 e 2. Os artigos selecionados apresentam ano de publicação entre 2016 e 2019, sendo artigos da área da nutrição, educação física, enfermagem, psicologia e medicina. Quanto ao local de realização dos estudos, todos os estudos foram realizados em instituições de longa permanência para idosos, exceto o estudo de Saghafi-Asl e Vaghef-Mehrabany (2017), que também avaliou idosos da comunidade. O Quadro 1 apresenta as caracterizações gerais dos artigos selecionados, tais como autor (es), periódico, local, ano de publicação, instituição/sede da coleta de dados, órgão responsável e área da publicação.

Quadro 1. Caracterizações gerais dos artigos selecionados.

Autor (es)	Periódico	Local/Ano da publicação	Instituição/sede da coleta de dados	Órgão responsável pelo estudo	Área da publicação
Cavalcante, et al.	Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo	Ceará, 2016.	ILPI localizada na região Nordeste do Brasil.	Universidade Federal do Ceará	Enfermagem
Dhargave & Sindhikumar.	Journal of Clinical Gerontology & Geriatrics	Karnataka, India, 2016.	Quatro casas de geriátricas em Nagpur, estado de Maharashtra, e Bangalore, estado de Karnataka, Índia	Unidade de Fisioterapia, Instituto Nacional de Saúde Mental e Neurociências	Enfermagem
Jerez-Roig, et al.	Experimental Aging Research	Rio Grande do Norte, 2016	Realizado em 10 casas de repouso do município de Natal	Universidade Federal do Rio Grande do Norte	Psicologia
Santana, et al.	Revista Kairós: Gerontologia.	São Paulo, 2016.	ILPI localizada na zona sul do município de São Paulo	Centro Universitário Adventista de São Paulo	Nutrição
Matos, Mourão & Coelho.	Revista Motricidade.	Vila Real, 2016.	ILPI localizada no distrito de Vila Real.	-	Educação Física e Psicologia
Hartmann Júnior & Gomes.	Revista Ciências & Cognição.	Pernambuco, 2016.	7 ILPI localizada no município de Recife e 2 no município de Jaboatão dos Guararapes (PE).	Universidade de Pernambuco	Psicologia
Araújo Neto, et al.	Revista Brasileira de Enfermagem	Paraíba, 2017	Realizado em 2 ILPI na cidade de João Pessoa, Paraíba	Centro Universitário de João Pessoa	Enfermagem

Lima, et al.	Revista Baiana de Enfermagem.	Bahia, 2017.	2 ILPI localizadas no município de Fortaleza (CE).	-	Enfermagem
Saghafi-Asl & Vaghef-Mehrabany.	Journal Clinical Nutrition ESPEN.	Azerbaijão, 2017.	ILPI e idosos da comunidade da localidade de Tabriz (leste do Azerbaijão, Irã)	Trabriz University of Medical Sciences	Nutrição
Damo, et al.	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Rio Grande do Sul, 2018	Realizado em uma ILPI nos municípios de Passo Fundo e Carazinho – Rio Grande do Sul	Universidade de Passo Fundo	Nutrição
Melo, et al.	Revista Baiana de Enfermagem.	Bahia, 2018.	3 ILPI localizadas no interior do estado de São Paulo.	Universidade Federal de São Carlos	Enfermagem
Saintrain, et al.	Revista Brasileira em Promoção da Saúde.	Ceará, 2018.	2 ILPI de grande porte, localizadas no município de Fortaleza (CE).	Universidade de Fortaleza	Psicologia
Slavíková, et al.	Central European Journal Public Health	República Checa, 2018.	ILPI localizadas em três cidades de Noth Bohemian (Teplice, Most e Dubí), República Checa.	Trird Faculty od Medicine, Charles University	Nutrição
Castaldo, et al.	Geriatric Nursing	Itália, 2019	Realizado em 2 ILPI em Milão, norte da Itália	-	Enfermagem
Guimarães, et al.	Revista Ciência & Saúde Coletiva.	Bahia, 2019.	ILPI localizada no município de Jequié (BA).	Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia	Enfermagem
Rosa, Cappellari &	Revista Brasileira de	Rio de Janeiro,	2 ILPI localizadas no	Pontifícia Universidade	Medicina

Urbanetto	Geriatria e Gerontologia.	2019.	município de Porto Alegre (RS).	Católica do Rio Grande do Sul	
-----------	---------------------------	-------	---------------------------------	-------------------------------	--

Fonte: Arquivo dos autores.

Demonstra-se no quadro acima que os artigos revisados foram publicados em entre os anos de 2016 a 2019, nas diferentes áreas da saúde, com destaque para a enfermagem, sendo a maioria em periódicos nacionais. Além disso, houve predomínio de estudos em ILPI em diferentes cidades brasileiras.

O Quadro 2 apresenta uma súmula dos artigos, por meio dos títulos, aspectos metodológicos, resultados relevantes ao tema da revisão e as conclusões.

Quadro 2. Síntese dos artigos analisados e incluídos na revisão.

Título do artigo	Aspectos metodológicos		Resultados	Conclusão
	Tipo de estudo	Característica da amostra		
Indicators of health and safety among institutionalized older adults	Pesquisa quantitativa, documental e retrospectiva.	Foram coletados dados de registros de indicadores de avaliação de saúde arquivado entre janeiro de 2008 a dezembro de 2015, totalizando uma amostra de 223.346 de idosos	Observou-se que entre os anos de 2012 a 2015, a taxa de incidência de queda sem lesão variou de 38% a 83% e com lesão de 12% a 20%.	A análise dos indicadores de saúde revelou uma alta incidência de quedas, sendo os principais fatores de risco a mobilidade limitada, comprometimento cognitivo, história de queda e incontinência urinária.
Prevalence of risk factors for falls among elderly people living in long-term care homes	Estudo transversal	Foram estudados 163 homens e mulheres com idade entre 60 e 95 anos.	Notou-se que entre os 163 participantes 116 (71,1%) não tiveram histórico de quedas e 47 (28,9%) tiveram pelo menos uma queda, sendo mais prevalente entre as mulheres	Constatou-se que histórico de quedas, visão deficiente, uso de múltiplos medicamentos, doenças crônicas, uso de caminhada, vertigem e problemas de equilíbrio foram associados a quedas na população idosa vivendo em lares de longa permanência. As mulheres apresentaram maior risco de quedas que os homens.
Depressive Symptoms and Associated Factors in Institutionalized Elderly	Estudo transversal	Participaram do estudo 142 idosos, de ambos o sexo, com idade superior a 60 anos.	Observou-se que 65 indivíduos apresentaram sintomas depressivos com uma prevalência de 45,77%, com associação entre a presença de sintomas depressivos e o comprometimento funcional e a	Os sintomas depressivos estavam presentes em quase metade da amostra dos pacientes institucionalizados, e essa condição foi associada ao comprometimento funcional e hipertensão arterial, indicando a importância de monitorar a

			hipertensão arterial.	depressão bem como intervir nesses aspectos modificáveis, para melhorar a qualidade de vida desse grupo.
Avaliação nutricional de idosos institucionalizados na Zona Sul de São Paulo	Estudo transversal, descritivo-exploratório.	42 idosos institucionalizados, com idade entre 63 a 98.	Segundo a triagem realizada, 62% apresentaram risco para desnutrição. De acordo com a MAN, 76,2% do grupo apresentaram tal risco.	Os resultados mostraram que o risco de desnutrição e desnutrição são condições de evidenciada importância entre os idosos desta instituição.
Interação entre a idade, escolaridade, tempo de institucionalização e exercício físico na função cognitiva e depressão em idosos	Estudo transversal e descritivo.	39 idosos institucionalizados, com idades entre 64-96 anos.	82,1% dos idosos apresentaram déficit cognitivo e 69,2% tinham depressão. Relação significativa entre depressão e tempo de institucionalização.	A escolaridade é a variável mais determinante da função cognitiva e o tempo de institucionalização é a mais determinante para a depressão nessa população.
Depressão em idosos institucionalizados: padrões cognitivos e qualidade de vida	Estudo descritivo, transversal, observacional com comparação de grupos.	425 idosos residentes em 9 ILPI, com idade \geq 65 anos.	63,5% dos idosos apresentaram depressão, de acordo com a Escala de Depressão Geriátrica e 59,4% de acordo com o Mini 5.0. Além da presença de perda cognitiva em 65,6%, de acordo com o mini-exame do estado mental, e 72,9% no teste de desenho do relógio.	Depressão e perdas cognitivas se associaram significativamente com iletrismo, ausência ou raridade de visitas familiares, permanência na instituição e não submissão a exames de rotina.
Falls in institutionalized older adults: risks, consequences and antecedents	Estudo quantitativo transversal	Realizado com 45 idosos, de ambos os sexos.	As quedas ocorreram em 66,7% dos idosos, com prévia hipertensão, sendo 20% na área externa, como consequência destacou-se fratura com 11,2%	É preciso que haja a implementação de políticas públicas ou parceiras com o objetivo de adequar o ambiente físico e reduzir o risco de quedas.

Avaliação nutricional de idosos residentes em instituições de longa permanência	Estudo descritivo e transversal.	78 idosos institucionalizados, com idade \geq 63 anos.	De acordo com a MAN, 53,9% dos idosos apresentaram risco de desnutrição.	A institucionalização consiste em um fator fortemente associado a alterações no estado nutricional do idoso, o que torna necessária a adoção de medidas adaptativas pelas ILPI no tocante ao suporte nutricional.
Comprehensive comparison of malnutrition and its associated factors between nursing home and community dwelling elderly: a case control study from Northwestern Iran	Estudo caso-controle pareado.	76 idosos residentes em ILPI e 88 residentes na comunidade, com idade \geq 65 anos.	Idosos residentes em ILPI apresentaram IMC significativamente menor que idosos da comunidade, bem como menores circunferências de membros, cintura e quadril.	Idosos residentes em instituições de longa permanência possuem menor IMC, bem como déficits nutricionais e maior predisposição à desnutrição.
Risco de desnutrição e os fatores associados em idosos institucionalizados	Estudo transversal	Foram avaliados 399 idosos de ambos os sexos	Na avaliação do EN, foram identificados que 26,6% dos idosos encontravam-se em desnutrição e 48,1% sob risco de desnutrição. A maior razão de prevalência de EN sob risco/desnutrição foi entre idosos com declínio cognitivo e perda de peso não intencional	Conhecer o estado nutricional e as características associadas ao risco de desnutrição contribuem para uma adequada avaliação e acompanhamento nutricional colaborando na prevenção de agravos relacionado a esta condição e melhora da qualidade de vida.
Fragilidade, sintomas depressivos e qualidade de vida: um estudo com idosos institucionalizados	Estudo descritivo, correlacional, transversal, com abordagem quantitativa.	42 idosos residentes em 3 ILPI, com idade \geq 60 anos.	57,1% dos idosos apresentaram fragilidade, 66,7% alterações cognitivas e 42,9% depressão (sendo: 38,1% sintomas depressivos leves e 4,8%	Idosos institucionalizados frágeis e com sintomas depressivos apresentam pior percepção de qualidade de vida.

			severos).	
Idosos com depressão: uma análise dos fatores de institucionalização e apoio familiar	Estudo quantitativo e transversal.	512 idosos residentes em 2 ILPI, com idade \geq 60 anos.	34,6% dos idosos apresentaram depressão maior, de acordo com critérios do DSM-IV-TR. 37,8% dos idosos com até 3 anos de institucionalização apresentaram depressão.	O tempo de institucionalização, a carência das relações interpessoais, a solidão e o fato de o idosos receber visitas de familiares neste período constituem fatores de risco para a depressão.
Prevalence of malnutrition risk among institutionalized elderly from North Bohemia is higher than among those in the capital city of Prague, Czech Republic	Estudo transversal	254 idosos institucionalizados, com idade \geq 65 anos.	Segundo a MAN, 10,4% dos idosos estavam desnutridos e 50,8% estavam em risco de desnutrição, resultados apoiados pelos indicadores bioquímicos analisados.	Os idosos residentes em instituições de longa permanência apresentam maior risco nutricional.
Risk factors associated with accidental falls among Italian nursing home residents: A longitudinal study (FRAILS)	Estudo observacional longitudinal	Foram avaliados 409 idosos, de ambos os sexos	Observou-se que 111 residentes (27%) caíram e 54 (48,6%) apresentavam lesão relacionada a queda, sendo os fatores de risco mais associadas a quedas anteriores, (93%), gênero feminino (83%), idade (70%), uso de medicamentos (58%), entre outros.	As quedas possuem origem multifatorial, tais como: quedas anteriores, uso de medicamentos, hipotensão, sonolência e tontura.
Sintomas depressivos e fatores associados em idosos residentes em instituição de longa permanência	Estudo epidemiológico com delineamento transversal.	42 idosos institucionalizados, com idade \geq 60 anos.	54,8% dos idosos apresentaram sintomas depressivos. Houve associação significativa entre esses sintomas e as variáveis: incontinência urinária, auto percepção de saúde e qualidade do sono.	Alta prevalência de sintomas depressivos nessa população, logo, faz-se necessária a busca por medidas que atuem diretamente nas variáveis modificáveis, prevenindo e/ou tratando-as.

Análise dos fatores de risco para quedas em idosos institucionalizados	Estudo de coorte prospectivo.	193 idosos residentes em 2 ILPI, com idade \geq 60 anos.	27,5% idosos caíram após a primeira avaliação, sendo que 2 deles caíram 7 vezes. Associação entre a ocorrência de quedas e as variáveis: déficit auditivo, força de preensão palmar e grau de dependência.	A queda tem causas multifatoriais, fazendo-se necessário conhecer os agentes que contribuem para a ocorrência de quedas, pois se sabe que a institucionalização aumenta significativamente o risco de cair.
--	-------------------------------	--	--	---

Fonte: Arquivo dos autores.

No quadro supracitado observa-se que a maioria dos estudos é de carácter transversal realizado com indivíduos de 60 anos e mais, cujas evidências estão discutidas no seguimento.

4. Discussão

A qualidade de vida dos residentes em ILPI tem sido associada em diversos estudos a própria institucionalização, uma vez que esse processo é visto como segregação geracional, o qual produz sensações e sentimentos de isolamento, perdas, inatividade física e mental, seja por problemas de saúde ou por redução da autonomia e independência desses indivíduos. Assim, pode-se, inclusive, gerar mais riscos à capacidade funcional e psíquica do idoso, com agravos à sua saúde como depressão, desnutrição e risco de quedas (Silva & Figueiredo, 2012).

Segundo a exposição dos Quadros 1 e 2, se verificou que o estudo realizado por Matos, Mourão e Coelho (2016), detectou 69,2% dos idosos apresentavam sintomas depressivos, além de 82,1% da população estudada apresentar déficit cognitivo. Corroborando com estudo realizado por Hartmann Júnior e Gomes (2016), os quais evidenciaram prevalência acima de 55% de depressão em idosos residentes em instituições de longa permanência e mais de 65% com perda cognitiva. Assemelhou-se, também, com a pesquisa de Melo et al. (2018), que observou essas duas alterações supracitadas, sendo 42,9% para depressão e 66,7% para alterações cognitivas. Por outro lado, Jerez-Roig et al. (2016), Saintrain et al. (2018) e Guimarães et al. (2019) associaram a presença de sintomas depressivos a algumas variáveis, como comprometimento funcional, auto percepção de saúde, qualidade do sono e/ou tempo de institucionalização.

A institucionalização dos idosos é vista como uma situação estressante e desencadeadora da depressão, pois acarreta uma série de transformações na vida dessas pessoas, como o isolamento do convívio familiar e social, a perda da liberdade, da autoestima, a solidão e o próprio desgosto pela vida, os quais podem explicar a alta prevalência de doenças mentais nesses indivíduos (Freitas & Scheicher, 2010).

Entre os diversos transtornos cognitivos que afetam idosos, a depressão merece atenção especial, uma vez que apresenta frequência elevada e consequências negativas na vida dos indivíduos acometidos. Esse transtorno mental caracteriza-se como um distúrbio de natureza multifatorial da área afetiva ou do humor, que exerce forte impacto funcional envolvendo inúmeros aspectos de ordem biológica, psicológica e social. Entre os principais sintomas estão o humor deprimido e a perda de interesse ou prazer em quase todas as atividades, e, em idosos, ela se apresenta de forma heterogênea, tanto em relação à sua etiologia quanto aos aspectos relacionados à sua apresentação e ao seu tratamento (Menezes & Bachion, 2008; Carreira et al., 2011).

A depressão geriátrica pode estar associada a inúmeros fatores de riscos, como sexo feminino, idade, viuvez, baixa escolaridade e renda, presença de eventos de vida estressantes, baixo suporte social, características da personalidade, percepção de baixa qualidade de vida e de condições de saúde, presença de déficits cognitivos, uso abusivo de álcool, uso de fármacos, presença de doenças físicas agudas e crônicas, dor e comorbidades. A identificação desse distúrbio psicológico em idosos é relevante na prática clínica, pois possibilita intervenções precoces e efetivas, além da prevenção baseada nos fatores de risco (Pinho; Custódeo & Makdisse, 2009; Lima et al., 2016).

Dentre os tratamentos voltados para melhoria desse quadro em idosos, destaca-se a psicoterapia isolada ou associada ao tratamento farmacológico, dependendo da gravidade do quadro. A psicoterapia breve, com ou sem a família, dirigida para algumas questões objetivas, pode contribuir para a melhoria de alguns conflitos entre as gerações que residem no mesmo local. Além disso, destaca-se que a ILPI também deve dispor de recursos para fazer com que a estadia do idoso seja vista de forma positiva e que vise o bem-estar do indivíduo (Chaimowicz, 2013).

Ademais, de acordo com Silva et al. (2015), a condição neuropsicológica é um importante fator para o desenvolvimento de desnutrição em idosos institucionalizados, tendo em vista que indivíduos deprimidos têm, frequentemente, deficiência de algumas vitaminas, tais como ácido fólico e piridoxina, e alguns minerais, como magnésio e zinco, em comparação com indivíduos sem depressão. Além disso, a depressão é uma das principais causas de perda de peso em idosos, pois interfere no centro neural, responsável pelo controle da fome, ansiedade e compulsões alimentares (Nóbrega *et al.*, 2015).

Em alguns dos estudos analisados também foi avaliado o estado nutricional dos idosos residentes em ILPI, como os de Santana et al. (2016); Lima et al. (2017), que evidenciaram as prevalências de 62% e de 53,9% de risco de desnutrição entre os idosos pesquisados, respectivamente. Enquanto, Slaviková et al. (2018) registraram, sucessivamente, 10,4% e 50,8% dos idosos com desnutrição e risco de desnutrição segundo o IMC, corroborando os resultados encontrados por Damo e colaboradores (2018), com percentual de 26,6% de desnutridos e 48,1% sob risco de desnutrição. Essa prevalência também pode ser confirmada ao se comparar indivíduos residentes nas ILPI com os de comunidades, como demonstram Saghafi-Asl e Vaghef-Mehrabany (2017), que observaram que idosos da ILPI apresentaram IMC significativamente menor que os idosos da comunidade, assim como circunferência dos membros, cintura e quadril.

O processo de envelhecimento pode comprometer o estado nutricional de idosos tanto em relação às patologias inerentes a idade avançada e/ou pelas alterações fisiológicas vividas nesse período. Essas alterações acontecem naturalmente no organismo do idoso e podem causar mudanças no estado nutricional, relacionados com o ato de alimentação, dificuldade na mastigação pela perda dentária, diminuição da secreção salivar e secreções gástricas, o que caracteriza prejuízo na digestão, absorção e evacuação (Silvério et al., 2016).

A desnutrição é um problema comum na terceira idade, que pode contribuir para o aumento da mortalidade, da susceptibilidade às infecções e a redução da qualidade de vida dos idosos, contribuindo para a incapacidade funcional. Dentre os principais fatores de risco para essa condição destacam-se alterações neuropsicológicas (depressão), dependência funcional, presença de doenças crônicas não transmissíveis e polifármacos (Silva et al., 2015; Sousa et al., 2014).

A avaliação nutricional nos idosos deve ser feita de maneira criteriosa, considerando as alterações que ocorrem na composição corpórea e que são decorrentes do processo de envelhecimento. O peso pode diminuir decorrente da perda de massa óssea, muscular e a diminuição da água corporal, que comprometem os tecidos metabolicamente ativos, tendo como consequência a redução do metabolismo basal, que interfere na ingestão alimentar (Tavares et al., 2015; Santos; Machado & Leite, 2010).

Essas mudanças profundas na composição corporal provocam alterações na reserva de massa muscular e adiposa. Desta forma, a avaliação nutricional baseada em variáveis antropométricas e de composição corporal, associada a outros preditores, como fatores socioeconômicos e culturais, é de grande utilidade para a identificação desses efeitos na saúde e nutrição de populações residentes em ILPI. Além disso, tais alterações na composição corporal podem provocar a síndrome da sarcopenia, que somada a outros fatores (sedentarismo, estresse oxidativo, má alimentação e etc.) podem aumentar o risco para quedas, fraturas, incapacidade física e dependência (Santos et al., 2013; Alencar et al., 2015).

Dhargave e Sendhikumar (2016) observaram que dentre os idosos institucionalizados avaliados, 28,9% tiveram ao menos uma queda durante o estudo. Resultado semelhante ao encontrado em estudo realizado por Rosa, Cappellari e Urbanetto (2019), em que 27,5% da população caiu ao menos uma vez, e Castaldo et al. (2019) que encontrou prevalência de 27% de quedas nessa população. Por outro lado, Araújo Neto et al. (2017) evidenciou em sua pesquisa um alto percentual de quedas de idosos residentes em ILPI, totalizando 66,7%. Ademais, Cavalcante et al. (2016) após avaliar os idosos que sofreram quedas, observou que a

incidência de queda sem lesão variou de 38% a 83% entre os anos de 2012 a 2015, enquanto que as com lesão variaram entre 12% a 20%.

As causas das quedas podem ser agrupadas em fatores intrínsecos, aqueles relacionados com as alterações fisiológicas decorrentes do processo de envelhecimento, como condições patológicas e uso de medicamentos, e os fatores extrínsecos, que estão ligados aos perigos ambientais, devido às inadequações arquitetônicas e de mobiliário, bem como a institucionalização. Entretanto, a literatura sugere que a institucionalização, por si só, seja um fator de risco para quedas (Borges; Garcia & Ribeiro, 2009; Gomes et al., 2014).

Os idosos institucionalizados têm maior probabilidade de sofrer quedas porque possuem menores níveis de força muscular, equilíbrio, flexibilidade e resistência física. Como consequência, as quedas podem provocar fraturas, escoriações e imobilidade, levando à diminuição das atividades de vida diária e prejuízo na qualidade de vida do idoso. Além disso, geram altas despesas no cuidado à saúde, pois exigem maior número de internações, cuidados domiciliares e uso de medicamentos (Lojudice et al., 2010; Lopes et al., 2010).

Para um serviço geriátrico de qualidade, no qual se incluem as ILPI, é necessário um trabalho formado por uma equipe multidisciplinar (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, nutricionistas), capacitada em desenvolver intervenções adequadas, baseadas em ações de prevenção e na promoção da saúde dos idosos (Gomes et al., 2014).

5. Conclusão

A presente revisão evidenciou na produção científica os principais fatores de riscos que potencializam fragilidades em idosos institucionalizados, dentre eles alta prevalência de alterações psíquicas, nutricionais e risco de quedas naqueles residentes em ILPI.

Essa temática tem despertado um maior interesse dos pesquisadores, devido ao crescente aumento desse grupo populacional, portanto, importante ao profissional de saúde, que a partir do conhecimento acerca desses fatores, poderá aplicar ações de prevenção, visando à preservação da saúde e qualidade de vida dos mesmos.

Referências

Alencar, M.S. S. *et al.* (2015). Perdas de massa muscular e adiposa após institucionalização: atenção aos mais idosos. *Geriatr. Gerontol. Aging*, 9 (4), 150-155.

Araújo, A.P.S., Bertolini, S.M.M.G & Martins Junior, J. (2014). Alterações morfofisiológicas decorrentes do processo de Envelhecimento do sistema musculoesquelético e suas Consequências para o organismo humano. *Persp. Online: biol. & saúde*, 12 (4), 22-34.

Araújo Neto, A.H. *et al.* (2017). Falls in institutionalized older adults: risks, consequences and antecedents. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70 (4), 719-725.

Borges, L.L., Garcia, P.A. & Ribeiro, S.O.V. (2009). Características clínico-demográficas, quedas e equilíbrio funcional de idosos institucionalizados e comunitários. *Fisioter. Mov.*, 22 (1), 53-60.

Brasil. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), 2011.

CARREIRA, L. *et al.* (2011). Prevalência de depressão em idosos institucionalizados. *Rev. Enferm. UERJ*, 19 (2), 268-273.

Cavalcante, M.S.N. *et al.* (2016). Indicators of health and safety among institutionalized older adults. *Revista da Escola de Enfermagem USP*, 50 (5), 600-606.

Castaldo, A. *et al.* (2019). Risk factors associated with accidental falls among Italian nursing home residents: A longitudinal study (FRAILS). *Geriatric Nursing*, 1 (1), 1-6.

Chaimowicz, F. *Saúde do Idoso*. 2ª ed. Belo Horizonte: NESCON UFMG: 2013.

Colomé, I.C.S. *et al.* (2011). Cuidar de idosos institucionalizados: características e dificuldades dos cuidadores. *Rev. Eletr. Enf.*, 13 (2), 306-312.

Damo, C.C. *et al.* (2018). Risco de desnutrição e os fatores associados em idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21 (6), 735-742.

Dhargave, P. & Sendhilkumar, R. (2016). Prevalence of risk factors for falls among elderly people living in long-term care homes. *Journal of Clinical Gerontology & Geriatrics*, 1 (1), 1-5.

Ferreira, D.C.O. & Yoshitome, A.Y. (2010). Prevalência e características das quedas de idosos institucionalizados. *Rev. Bras. Enferm*, 63 (6), 991-997.

Freitas, M.A.V & Scheicher, M.E. (2010). Qualidade de vida dos idosos institucionalizados. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 13 (3), 395-401.

Gomes, E.C.C. *et al.* (2014). Fatores associados ao risco de quedas em idosos institucionalizados: uma revisão integrativa. *Ciência e Saúde Coletiva*, 19 (8), 3543-3551.

Gonçalves, L.H.T. *et al.* (2010). O idoso institucionalizado: avaliação da capacidade funcional e aptidão física. *Cad. Saúde Pública*, 26 (9), 1738-1746.

Guimarães, L.A. *et al.* (2019). Sintomas depressivos e fatores associados em idosos residentes em instituição de longa permanência. *Ciência & Saúde*, 24 (9), 3275-3282.

Hartmann Júnior & Gomes, G.C. (2016). Depressão em idosos institucionalizados: padrões cognitivos e qualidade de vida. *Ciência & Cognição*, 21 (1), 137-154.

Jerez-Roig, J. *et al.* (2016). Depressive Symptoms and Associated Factors in Institutionalized Elderly. *Experimental Aging Research*, 42 (5), 479-491.

Lima, A.M.P. *et al.* (2016). Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, 6 (2), 97-103.

Lima, A.P.M. *et al.* (2017). Avaliação nutricional de idosos residentes em instituições de longa permanência. *Revista Baiana de Enfermagem*, 31 (4), 1-9.

Lojudice, D.C. *et al.* (2010). Quedas de idosos institucionalizados: ocorrência e fatores associados. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 13 (3), 403-412.

Lona, L.D. & Schneider, R.H. (2014). Síndrome de fragilidade no idoso: uma revisão narrativa. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 17 (3), 673-680.

- Lopes, M.N.S.S. *et al.* (2010). Eficácia de um protocolo fisioterapêutico para equilíbrio em idosos institucionalizados. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, 31 (2), 143-152.
- Matos, A.I.P., Mourão, I. & Coelho, E. (2016). Interação entre a idade, escolaridade, tempo de institucionalização e exercício físico na função cognitiva e depressão em idosos. *Motricidade*, 12 (2), 38-47.
- Melo, L.A. *et al.* (2018). Fragilidade, sintomas depressivos e qualidade de vida: um estudo com idosos institucionalizados. *Revista Baiana de Enfermagem*, 38 (1), 1-9.
- Menezes, R.L & Bachion, M.M. (2008). Estudo da presença de fatores de riscos intrínsecos para quedas, em idosos institucionalizados. *Cienc. Saúde Coletiva*, 13, (4), 1209-1218.
- Menezes, R.L. *et al.* (2011). Estudo longitudinal dos aspectos multidimensionais da saúde de idosos institucionalizados. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 14 (3), 485-496.
- Nóbrega, I.R.A.P. *et al.* (2015). Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa. *Revista Saúde Debate*, Rio de Janeiro, 39 (105), 536-550.
- Pinho, M.X., Custódeo, O. & Makdisse, M. (2009). Incidência de depressão e fatores associados em idosos residentes na comunidade: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 12 (1), 123-140.
- Rosa, V.P.P., Cappellari, F.C.B.D. & Urbanetto, J.S. (2019). Análise dos fatores de risco para queda em idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 22 (1), 1-13.
- Saghafi-Asl, M. & Vaghef-Mehrabany, E. (2017). Comprehensive comparison of malnutrition and its associated factors between nursing home and community dwelling elderly: A case-control study from Northwestern Iran. *Clinical Nutrition ESPEN*, 1 (1), 1-8.
- Saintrain, M.V.L. *et al.* (2018). Idosos com depressão: uma análise dos fatores de institucionalização e apoio familiar. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 31 (4), 1-7.

Santana, D.C. *et al.* (2016). Avaliação nutricional de idosos institucionalizados na Zona Sul de São Paulo. *Revista Kairós Gerontologia*, 19 (22), 403-416.

Santos, A.C.O., Machado, M.M.O. & Leite, E.M. (2010). Envelhecimento e alterações do estado nutricional. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 4 (3), 168-175.

Santos, A.H.S. *et al.* (2013). Triage nutricional: identificação de alterações nutricionais na atenção à saúde do idoso. *RBCEH*, 10 (2), 170-180.

Silva, J.L. *et al.* (2015). Fatores associados à desnutrição em idosos institucionalizados. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 18 (2), 443-451.

Silva, M.V. & Figueiredo, M.L.F. (2012). Idosos institucionalizados: uma reflexão para o cuidado de longo prazo. *Enfermagem em Foco*, 3 (1), 22-24.

Silvério, J.K.A. *et al.* (2016). Estado nutricional de idosos institucionalizados: uma revisão de literatura. *Revista Visão Acadêmica*, 17 (3), 75-90.

Slavíková, M. *et al.* (2018). Prevalence of malnutrition risk among institutionalized elderly from North Bohemia is higher than among those in the capital city of Prague, Czech Republic. *Central European Journal of Public Health*, 26 (2), 11-117.

Sousa, K.T. *et al.* (2014). Baixo peso e dependência funcional em idosos institucionalizados de Uberlândia (MG), Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, 19 (8), 3513-3520.

Tavares, E.L. *et al.* (2015). Avaliação nutricional de idosos: desafios da atualidade. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 18 (3), 643-650.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Lyandra Dias da Silva – 30%

Nilmara Cunha da Silva – 30%

Emanuelle de Sousa Ferreira – 10%

Lucélia da Cunha Castro – 10%

Maria do Socorro Silva Alencar – 20%