

PERFIL DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA COM ESTUDOS NACIONAIS E INTERNACIONAIS

 <https://doi.org/10.56238/arev6n4-179>

Data de submissão: 12/11/2024

Data de publicação: 12/12/2024

Pablo Venzke Tessmann

Mestre em Sistemas e Processos Industriais – PPGSPI
Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) – Santa Cruz do Sul - RS - Brasil
E-mail: pablo.v.tessmann@gmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8347868709309268>

Rejane Frozza

Doutora em Computação
Programa de Pós-Graduação em Sistemas e Processos Industriais (PPGSPI)
Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) – Santa Cruz do Sul - RS - Brasil
E-mail: frozza@unisc.br
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3990030607809909>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3415-0870>

Liane Mahlmann Kipper

Doutora em Engenharia de Produção
Programa de Pós-Graduação em Sistemas e Processos Industriais (PPGSPI)
Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) – Santa Cruz do Sul - RS - Brasil
E-mail: liane@unisc.br
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1353629457597527>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4147-892X>

João Carlos Furtado

Doutor em Computação Aplicada
Programa de Pós-Graduação em Sistemas e Processos Industriais (PPGSPI)
Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) – Santa Cruz do Sul - RS - Brasil
E-mail: jcarlosf@unisc.br
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5916894709084624>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6980-1485>

Jessica Affeldt Hartwig

Graduada em Fisioterapia
Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) – Santa Cruz do Sul - RS - Brasil
E-mail: jessica.a.hartwig@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Identificar o perfil do idoso que reside nas instituições de longa permanência por meio de uma revisão narrativa de literatura, para promoção de atenção e bem estar. Material e Método: Estudo observacional sobre artigos de diferentes localizações. A coleta de dados foi realizada a partir da busca em diferentes bases de dados e periódicos. Resultado: A coleta resultou em dezoito artigos nacionais e dois artigos internacionais. Verificou-se, na análise dos dados, que o uso de medicamentos é o principal fator de institucionalização, seguido da condição de hipertensão. Quanto ao gênero, observou-se maior

taxa em relação ao gênero feminino e, em relação ao fator idade, constatou-se a prevalência de idosos acima de 80 anos de idade. Conclusão: Definiu-se um perfil do idoso institucionalizado, determinado por características demográficas, sociais e econômicas. Analisados os estudos nacionais e internacionais, observou-se que as características apresentadas podem ser exploradas na busca do perfil do idoso institucionalizado. Finaliza-se com sugestões de estudos exploratórios em relação ao perfil do idoso e suas características.

Palavras-chave: Assistência a idosos, Idosos institucionalizados, Perfil do idoso.

1 INTRODUÇÃO

A população idosa está crescendo mundialmente, mostrando aumento nos índices, como o crescimento da taxa de longevidade e a diminuição das taxas de mortalidade, o que desafia as organizações de saúde mundial pensarem em um planejamento para atender a esta demanda (REHER, 2015; WILMOTH, 2000; MATHERS *et al.*, 2015; CRIMMINS e LEVINE, 2016). A população de idosos apresenta um constante crescimento, compreendendo idosos de 60 anos, que apresentam expectativa de vida superior a esta idade.

Estima-se que, até 2050, a população mundial que tenha idade superior a 60 anos deve totalizar em média 2 bilhões e 80% destes idosos viverão em países de baixas renda (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018). Surgindo como alternativa aos serviços públicos de saúde, prestadores de serviços de saúde a longo prazo, como clínicas geriátricas, casas de repouso e residências foram implantadas, a fim de reduzir o número de internações de idosos (OUSLANDER e BERENSON, 2011; ONDER, 2012).

Alguns aspectos pertinentes ao envelhecimento são a menor disposição física do idoso em procurar auxílios para saúde e níveis de atenção (RISSARDO e CARREIRA, 2014). Outras condições, como variações geográficas; socioeconômicas; necessidades individuais; qualidade de vida; nível de conhecimento sobre saúde, associados ao perfil de morbidade, são determinantes na utilização de serviços de saúde e de sua frequência pela população idosa (PILGER, 2013).

Diante do cenário de aumento da longevidade, a institucionalização influencia de forma negativa na qualidade de vida do idoso. No entanto, o emprego de profissionais especializados, abordando as necessidades de cada local, visa atender a melhora na qualidade de vida, elevando sua capacidade funcional (MEDEIROS, 2020). Além disto, a melhoria das condições de infraestrutura contribui para melhoria de qualidade do ambiente para os idosos que apresentam limitações físicas e mentais (PULST *et al.*, 2019).

Nesse contexto de institucionalização, a diferença de graus de comprometimento cognitivo, apresentado pelos idosos, compõe um grupo específico, em que as condições adversas de saúde mental influenciam na limitação de seu perfil de atividade (FERNÁNDEZ-MAYORALAS *et al.*, 2015).

Com o envelhecimento, os cuidados requerem certa atenção, como as mudanças fisiológicas que são observadas de forma mais intensa ou menor, dependendo das características apresentadas por cada idoso. Sendo a primeira alteração percebida, a redução de sua capacidade funcional, na qual compete a realização de atividades para manter o seu próprio cuidado independentemente do seu meio (MONEGO e COSTA, 2003).

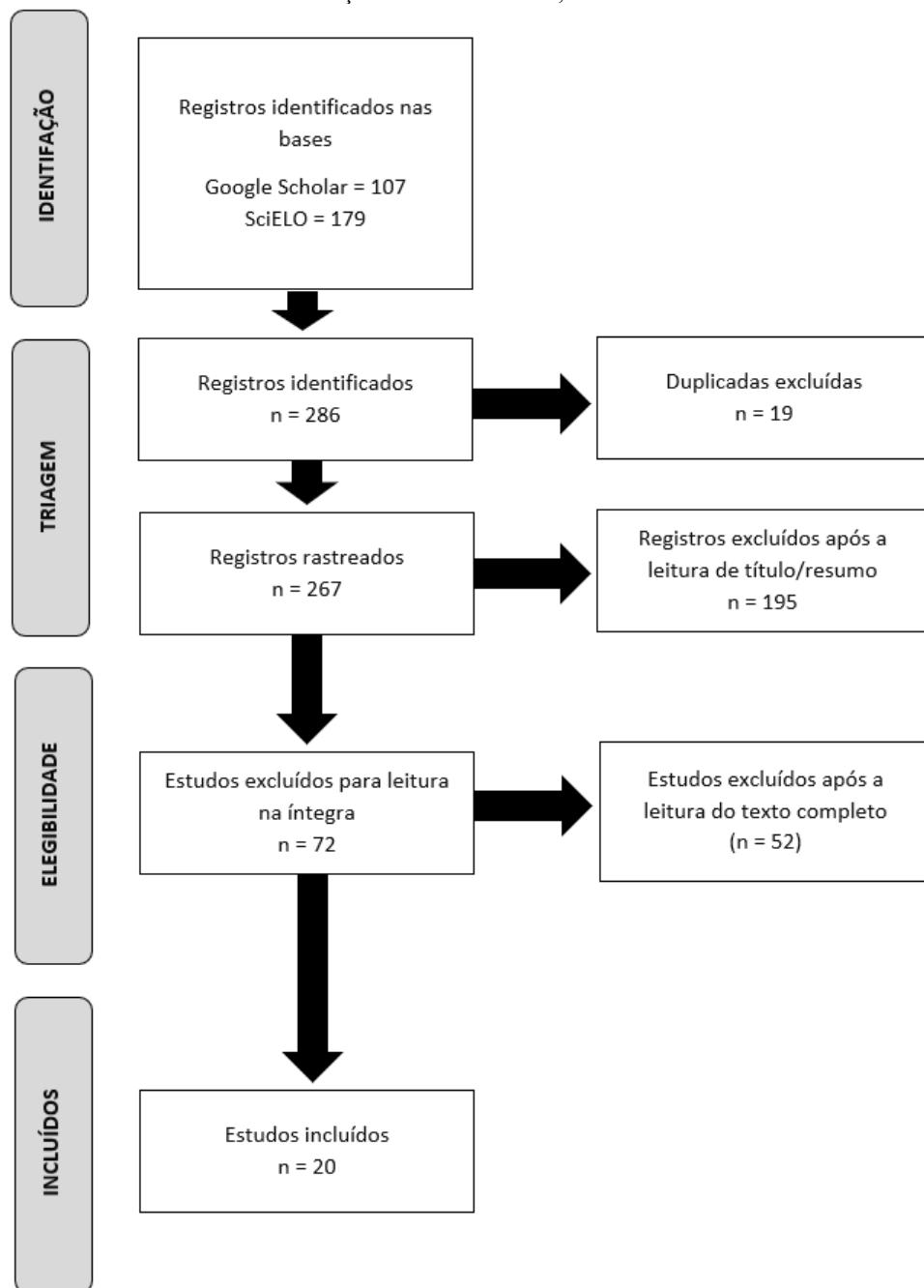
O envolvimento em atividades físicas, de lazer, sociais e culturais, como métrica sobre o aspecto participativo do envelhecimento ativo, em meio à saúde, redes sociais e familiares e ainda recursos econômicos, têm compreendido uma das funções mais importantes para os idosos, a qualidade de vida a ser estabelecida (PÉREZ, 2011).

Dessa forma, este estudo objetivou identificar e descrever o perfil do idoso institucionalizado, buscando por pesquisas nacionais e internacionais. Conhecer o domínio do perfil do idoso poderá contribuir na atenção básica de saúde para melhor acolher o idoso.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo fundamentado na revisão da literatura, que busca reunir resultados de pesquisas para analisar o perfil do idoso institucionalizado, de modo a contribuir para discussões sobre métodos e resultados de pesquisa. Para esta revisão, foi adotada a revisão narrativa da literatura. Este tipo de revisão é comparada com a revisão sistemática, e entende-se que a revisão narrativa apresenta uma temática mais aberta, não exigindo um protocolo rígido para o seu desenvolvimento (CORDEIRO, 2007). A seleção dos artigos é arbitrária e subjetiva de acordo com as necessidades da pesquisa. Pelos motivos descritos, a revisão narrativa tem potencial de viés na escolha das fontes de pesquisa e seleção (ROTHER, 2007). Para minimizar o viés e tornar a pesquisa replicável, a Figura 1 ilustra os passos realizados nesta revisão narrativa para a seleção dos artigos, baseado no método PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) é dividido em quatro fases: identificação, triagem, elegibilidade e inclusão (LIBERATI *et al.*, 2009).

FIGURA 1. FLUXOGRAMA DA SELEÇÃO DE ESTUDOS, BASEADO EM LIBERATI ET AL. (2009).



A coleta de dados foi realizada utilizando a busca nos mecanismos de pesquisa Google Scholar e na base SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), no período de 2010 a 2020. As bases foram estabelecidas devido ao amplo volume de publicações científicas retratadas.

Na base SciELO foram utilizados os termos para busca: "institutionalized", "institutionalized elderly", "nursing home", "demographic" e "sociodemographic".

Na base de dados Google Scholar, utilizou-se uma busca específica. Foram admitidas publicações dos seguintes termos: "*institutionalized*", "*institutionalized elderly*", "*nursing home*", "*demographic*", "*sociodemographic*" e "*profiles*".

Inicialmente, foram eliminadas todas as publicações que não tratassesem de assuntos ligados à saúde do idoso. Em seguida, foram excluídas as publicações que tratavam do sistema de saúde, mas de assuntos não relacionados à institucionalização e que não ilustravam os dados dos idosos. Artigos que somente continham dados demográficos básicos, que não abrangiam as doenças apresentadas pelos idosos, não foram considerados para este estudo.

As informações clínicas foram selecionadas a partir de características sociodemográficas, levando em conta aspectos como idade, sexo, idade, estado civil e das condições relacionadas à qualidade de vida individual (FERNÁNDEZ-MAYORALAS *et al.*, 2015).

A dimensão da amostra analisou diversos estudos, totalizando em 2637 idosos nos 18 artigos nacionais e 2 artigos internacionais encontrados, contendo dados coletados mediante uma espécie de questionário aplicado em todas as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), resultando em numerosos registros. A análise dos resultados foi realizada envolvendo análise descritiva, manipulando os dados no programa estatístico Microsoft Excel e avaliando comparativamente as distribuições das variáveis. A busca foi realizada em estudos nacionais e internacionais, a fim de apresentar a prevalência do perfil dos idosos institucionalizados, até o ano de 2020.

Foram analisadas as variáveis independentes Demográficas, contemplando as seguintes variáveis: sexo (masculino e feminino), faixa etária (tricotômico, partindo de 60 a 69 anos, após 70 a 79 anos e 80 anos ou mais). As características sociais abrangem o estado civil (solteiro, casado, divorciado, viúvo e outro), se tem filhos (sim ou não), a sua escolaridade (tricotômico, provindo de analfabeto, passando a ter ensino fundamental e tendo ensino médio ou superior), declara ter aposentadoria e, ao final, sua raça (amarelo, branco, negro e pardo).

3 RESULTADOS

O estudo envolveu dezoito artigos nacionais evidenciando características demográficas e clínicas, com aplicação de diferentes formulários de pesquisa. Da mesma forma, buscou-se estudos de outros países, que resultou em dois artigos internacionais também com características diferentes, tendo como objetivo verificar o perfil dos idosos. O Quadro 1 reúne os dezoito estudos nacionais publicados, com o método de estudo descritivo e transversal utilizado em 55% dos artigos, e o método de estudo observacional, prospectivo, retrospectivo, exploratório e seccional utilizado em 45% dos artigos. Neste estudo, são consideradas todas as regiões brasileiras.

Quadro 1. Resumo dos estudos nacionais.

Autores	Objetivo	Método	Conclusão
(LINI <i>et al.</i> , 2014)	Determinar a prevalência de demências entre idosos institucionalizados e investigar os principais motivos alegados para residirem nas instituições.	Estudo descritivo com 250 idosos institucionalizados no município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul.	Praticamente a metade dos idosos avaliados possuem dependência, necessitando de cuidado especializado, muitas vezes de forma integral, destacando como fator desencadeante de institucionalização.
(ROSA <i>et al.</i> , 2016)	Determinar os perfis sociodemográfico e clínico-funcional de idosos institucionalizados com relação à tontura.	Estudo prospectivo transversal, com idosos institucionalizados com mais de 60 anos de idade.	Foi verificado que 48,9% dos idosos apresentaram tontura.
(ALENCAR, <i>et al.</i> , 2012)	Traçar o perfil clínico-funcional de idosos de uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI).	Estudo descritivo, aplicando um questionário com informações sociodemográficas, com 47 idosos de uma ILPI de Belo Horizonte-MG.	O perfil da população de idosos institucionalizados está de acordo com a literatura nos aspectos clínico-demográficos.
(SILVA <i>et al.</i> , 2013)	Determinar o perfil epidemiológico, sociodemográfico e clínico de idosos institucionalizados, bem como as enfermidades prevalentes e medicamentos utilizados.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa, realizado em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) em um município de Minas Gerais.	O estudo auxilia na determinação da tipologia dos idosos institucionalizados neste município e sugere a necessidade de uma política de qualidade de cuidados em ILPI.
(CLÁ <i>et al.</i> , 2016)	Avaliar a mudança do perfil dos idosos de uma instituição de longa permanência, na cidade de Goiânia, de 2004 a 2014.	Estudo descritivo retrospectivo por meio de análise de prontuários e arquivos do setor de Educação Física.	Houve uma mudança relevante no perfil dos idosos, com aumento significativo da idade, dos transtornos mentais (depressão) e do uso de cadeira de rodas, com perda significativa da capacidade funcional.
(BARBOSA <i>et al.</i> , 2018)	O estudo buscou delinear o perfil sociodemográfico e clínico dos idosos de um Centro de Convivência.	Trata-se de um estudo transversal, descritivo e observacional, de abordagem quantitativa.	Constatou-se predomínio de mulheres, baixa escolaridade, viuvez, prática de exercícios físicos, presença de doenças crônicas, elevada independência funcional, e baixos índices de sintomas depressivos.
(DA ROSA <i>et al.</i> , 2011)	Determinar o perfil dos idosos asilados da região Noroeste do estado do Rio Grande do Sul e foi realizado no período de novembro de 2002 a março de 2003.	Estudo descritivo e transversal com uma abordagem quantitativa, desenvolvido em municípios que possuem instituição asilar pertencentes à região do Alto Jacuí, localizada no Noroeste do estado do Rio Grande do Sul.	População predominante de mulheres, brancas, com mais de setenta anos e elevada limitação funcional.

(MURAKA e SCATTOLI, 2010)	Investigar a independência funcional e a qualidade de vida (QV) de idosos institucionalizados e a relação entre estes conceitos.	A pesquisa foi exploratória com abordagem quantitativa. Foi conduzida em uma instituição asilar do município de Sorocaba (São Paulo, Brasil) com sujeitos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos, que residiam na instituição há pelo menos três meses.	As correlações apontam que a independência funcional está diretamente correlacionada com a QV, sugerindo que todas as ações voltadas para a promoção da independência funcional podem otimizar a QV dos idosos institucionalizados.
(REIS e TORRES, 2011)	Analizar a influência da dor quanto à duração, localização e intensidade na capacidade funcional de idosos institucionalizados.	Estudo transversal a partir de uma amostra de 60 idosos.	A dor interfere de maneira negativa na capacidade funcional dos idosos.
(OLIVEIRA e MATTOS, 2012)	Avaliar a prevalência de incapacidade funcional e fatores associados em idosos institucionalizados.	Estudo seccional com 154 idosos (maiores de 60 anos) em instituições de longa permanência no município de Cuiabá-MT, Brasil, de novembro/2009 a janeiro/2010.	A prevalência de dependência para Atividades Básicas da Vida Diária (AVD) nos idosos institucionalizados foi 6,4 vezes maior do que a observada em idosos da comunidade, e a dependência em Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD) vezes maior.
(DANTAS <i>et al.</i> , 2013)	Descrever o desempenho funcional e a presença de doenças crônicas em 164 idosos residentes em Instituições de Longa Permanência, em Recife-PE, Brasil.	Estudo descritivo, de corte transversal e abordagem quantitativa, realizado com os residentes de 5 ILPI (3 filantrópicas, 2 públicas).	Idosos apresentavam dependência para as atividades cotidianas e com presença de doenças crônicas, requerendo cuidados específicos.
(BORGES <i>et al.</i> , 2015)	Descrever as características sociodemográficas e clínicas de idosos institucionalizados.	Estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em uma ILPI pública da cidade de Fortaleza-CE.	Necessidade de cuidados realizados por uma equipe multidisciplinar, em especial os enfermeiros, que devem utilizar conhecimentos sobre as características do idoso para promover um cuidado individualizado, mais eficaz e eficiente.
(LINI <i>et al.</i> , 2016)	Identificar os fatores associados à institucionalização do idoso.	Estudo observacional de base populacional foi realizado com 387 idosos.	O comprometimento cognitivo e a dependência de atividades básicas da vida diária foram mais fortemente associados à institucionalização.
(CAROLINA <i>et al.</i> , 2011)	Identificar o perfil epidemiológico de idosos mantidos em instituições de longa permanência e as principais causas de institucionalização.	Estudo descritivo transversal, por meio da análise de registros médicos em duas instituições de longa permanência, mista e privada, do Distrito Federal.	Maior prevalência de mulheres institucionalizadas e com grau maior de dependência quando comparadas ao grupo masculino, principalmente na faixa etária mais elevada.
(MENEZES <i>et al.</i> , 2011)	Analizar a evolução de aspectos multidimensionais da saúde de idosos institucionalizados no município de Goiânia no seguimento de dois anos.	Estudo clínico observacional longitudinal prospectivo.	Foram evidenciadas as áreas de vulnerabilidade dos idosos institucionalizados em Goiânia e a necessidade de ações efetivas na promoção e manutenção da saúde.

(SOUZA <i>et al.</i> , 2014)	Identificar a associação entre estado nutricional e dependência funcional dos idosos institucionalizados de Uberlândia (MG).	Estudo transversal, com 233 idosos.	O perfil dos idosos institucionalizados caracteriza-se por uma população predominantemente feminina, viúva, analfabeta ou com poucos anos de estudo e residente em instituições filantrópicas.
(OLIVEIRA e NOVAES, 2013)	Descrever o perfil socioeconômico, epidemiológico e farmacoterapêutico de 154 idosos de cinco Instituições de Longa Permanência de Brasília.	Estudo epidemiológico, transversal, descritivo e exploratório, realizado com idosos residentes em cinco instituições de longa permanência do Distrito Federal.	A qualidade e a eficácia da terapêutica medicamentosa está relacionada ao perfil, indicando a necessidade de implementação de um acompanhamento farmacoterapêutico.
(CRUZ <i>et al.</i> , 2020)	Estimar a prevalência e descrever os fatores associados às dificuldades do acesso aos serviços de saúde entre idosos não institucionalizados.	Estudo transversal aninhado a uma coorte de base populacional, entre idosos comunitários, em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.	Alta percepção de dificuldade de acesso, determinada por aspectos sociais e físicos inerentes ao envelhecimento, que podem ser potencializadas por características dos serviços públicos.

No Quadro 2 apresenta-se um resumo dos artigos de revisão, contendo dois estudos internacionais publicados, que mostram dados relevantes do país dos Estados Unidos, composto por todos os estados.

Quadro 2. Resumo dos estudos internacionais observacionais.

Autoria	Objetivo	Método	Conclusão
(HARRIS-KOJETIN <i>et al.</i> , 2019)	Apresentar os resultados nacionais mais atuais do Estudo Nacional de Prestadores de Cuidados de Longo Prazo. Estados Unidos.	Pesquisas no Centro Nacional de Estatísticas de Saúde e registros administrativos dos Centros de Serviços Medicare e Medicaid em agências de saúde domiciliar, hospícios e lares de idosos.	Os setores diferiam em propriedade e status da cadeia, e o fornecimento variava por região. Os usuários de serviços de longa permanência variaram por setor em suas características demográficas e de saúde e status funcional.
(HOLUP <i>et al.</i> , 2017)	Conhecer as características dos residentes de asilos internados diretamente de casa. Estados Unidos.	Análises descritivas e bivariadas e utilização de <i>Minimum Data Set</i> (MDS) para os lares de idosos autômatos.	Residentes atendidos diretamente de casa e sua disposição de alta teve variações substanciais em nível estadual.

Os Quadros 1 e 2 sintetizam as informações dos artigos selecionados e estudados na revisão narrativa de literatura, auxiliando a construção das Tab. 1 a 5, que apresentam as características do perfil dos idosos institucionalizados, objetivo desta pesquisa.

A Tabela 1 mostra a análise das características demográficas e sociais dos artigos referentes aos dados no Brasil abrangidos pelo estudo, caracterizado por dados apresentados em Instituições de Longa Permanência de Idosos.

Tabela 1. Características demográficas e sociais relacionadas a dados nacionais.

Variáveis Independentes		nº de idosos
Características demográficas		
Sexo	Masculino	1030
	Feminino	1607
Idade*	60 a 69 anos	491
	70 a 79 anos	467
	80 ou mais	762
Características sociais		
Estado Civil	Solteiro (a)	925
	Casado (a)	428
	Divorciado (a)	150
	Viúvo (a)	430
	Outro (a)	17
Tem filhos	Sim	557
	Não	296
Escolaridade	Analfabeto (a)	696
	Ensino Fundamental	766
	Ensino Médio ou Superior	110
Aposentadoria	Recebe auxílio	509
Raça	Amarela	9
	Branca	123
	Negra	44
	Pardo	63

* Houve registros que apresentaram somente a média de idade.

Na Tabela 2 são apresentadas as características demográficas e sociais dos artigos referentes aos dados internacionais.

Tabela 2. Características demográficas e sociais relacionados a dados internacionais.

Variáveis Independentes		nº de idosos
Características demográficas		
Sexo	Masculino	472376
	Feminino	868797
Idade*	Menor de 65 anos	221781
	65 a 74 anos	214606
	75 a 84 anos	309937
	85 anos ou mais	455825
Grupo étnico	Hispânico	71682
	Branco não hispânico	914778
	Preto não hispânico	168182
	Não hispânico outro	67620

* Houve registros que apresentaram somente a média de idade.

Realizado o estudo, buscou-se evidências nas características clínicas para o perfil dos idosos nas ILPIs. Para isto, elaborou-se uma planilha elencando as características clínicas e as características sociais e econômicas. A partir das Tabelas 1 e 2, foi possível identificar as características demográficas e sociais dos artigos selecionados, sendo possível a observação do perfil do idoso.

As Tabelas 3, 4 e 5 indicam as variáveis clínicas e sociais dos artigos selecionados, agrupadas por doenças e somado o número de idosos que apresentaram a doença. Contudo, verifica-se altos índices em determinadas doenças, sendo as mais comuns entre os idosos.

Tabela 3. Características clínicas obtidas dos estudos nacionais.

Doenças	Nº de idosos
- Doença do Sistema Músculo Esquelético	
Osteoporose	119
Artrose	62
Sistema musculoesquelético	55
Sequelas de trauma	2
Problemas articulares	57
Doença osteoarticulares	257
Dificuldade para caminhar	120
Problemas de coluna	30
- Doença do Sistema Cardiovascular	
Sequela/Histórico de AVC	153
Problemas cardiovascular	144
Sistema Circulatório	71
Hipertensão	953
Insuficiência Vascular	11
Insuficiência Cardíaca	24
Doença cardíaca	12
Má circulação (varizes)	23
- Grau de Dependência	
Grau de dependência I	412
Grau de dependência II	205
Grau de dependência III	165
Grau de independência (independente)	133
Realiza atividade física	168
- Doença do Sistema Respiratório	
Sistema respiratório	9
Doença pulmonar obstrutiva crônica	21
Doença respiratória	9
Asma	5
Problemas respiratórios	20
- Doença do Sistema Nervoso	
Sistema Nervoso	91
Desordem mental	41
Transtorno mental	141
Depressão	31
Demência	77
Retardo mental	31
Distúrbio Psiquiátrico	5
Déficit cognitivo	24
Outra demência	28
Comprometimento cognitivo	180
Síndrome demencial	22
Transtornos psiquiátricos	5

Problemas mentais/demência	75
Alzheimer	73
Parkinson	30
Senil	9
- Doença do Sistema Digestivo	
Trato digestivo	72
Obstipação intestinal	12
Problemas gastrointestinais	18
- Doença do Sistema Urinário	
Trato genitourinário	29
Incontinência Urinária	13
- Doença do Sistema Sensorial	
Olhos e anexos	25
Problemas oculares	36
Déficit visual sem correção com uso de órtese	36
Catarata	28
- Doença Metabólica	
Diabetes	131
Diabetes Mellitus Tipo II	25
Diabetes Mellitus	90
Dislipidemia	44
Desnutrição	1
Endócrino	53
Anemia	6
Obesidade	13
- Doença Oncológicas	
Neoplasia (tumor)	49
Câncer	27
- Demais Comorbidades	
Uso medicamentos	1252
Infeccioso e parasitário	5
Sangue	5
Doenças Crônicas	71
Relato de dor	24
Queda últimos 6 meses	6
Quedas no último ano	29
Doença	9
Outro	6
Outras patologias	42
Múltiplas comorbidades	26
Presença de morbidades	86
Reumatismo	20
Insônia	26

Tabela 4. Características sociais e econômicas dos estudos nacionais.

Características Sociais e Econômicas	Nº de idosos
Problemas econômicos	7
Necessidade de convívio social	10
Não tinha quem cuidasse	16

Problemas de apoio primário	27
Maus tratos	3

Tabela 5. Características clínicas obtidas dos estudos internacionais.

	Nº de idosos
- Doença do Sistema Músculo Esquelético	
Diagnosticado com artrite	324833
Diagnosticado com osteoporose	159289
- Doença do Sistema Respiratório	
Diagnosticado com DPOC (doença pulmonar obstrutiva crônica)	10295
- Doença do Sistema Cardiovascular	
Diagnosticado com doença cardíaca	484083
Diagnosticado com pressão alta ou hipertensão	851049
Derrame	8768
- Doença Sistema Nervoso	
Diagnosticado com doença de Alzheimer ou outras demências	559855
Diagnosticado com depressão	565178
Diagnóstico de saúde mental	1168
Problemas comportamentais	11729
Parkinson	4552
- Doença Sistema Urinário	
Incontinência-urinária	30350
Diagnosticado com doença renal crônica	3126
- Doença Sistema Digestivo	
Incontinência fecal	18864
- Doença Metabólica	
Diagnosticado com diabetes	424169
- Doença Oncológica	
Câncer	8066
- Doença Sistema Sensorial	
Deficiência visual	21753
Deficiência auditiva	22936
- Dependência para atividades do dia a dia	2072

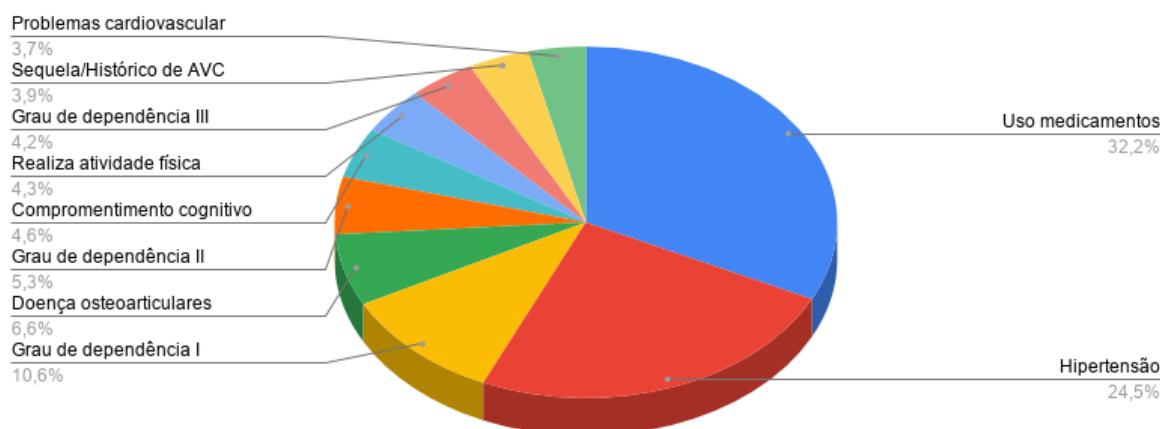
4 DISCUSSÃO

As Figuras 2 e 3 mostram as doenças mais recorrentes nos estudos realizados nos trabalhos relacionados.

Na Figura 2, são reunidas as características clínicas dos idosos no Brasil e verificou-se, na análise de dados, que 32,2% dos idosos faz uso de algum tipo de medicamento. Em relação aos estudos internacionais, demonstrado na Figura 3, destaca que 18,3% dos idosos faz o uso de medicamentos. Este fator está relacionado a uma necessidade de controle do uso do medicamento, visto que uma

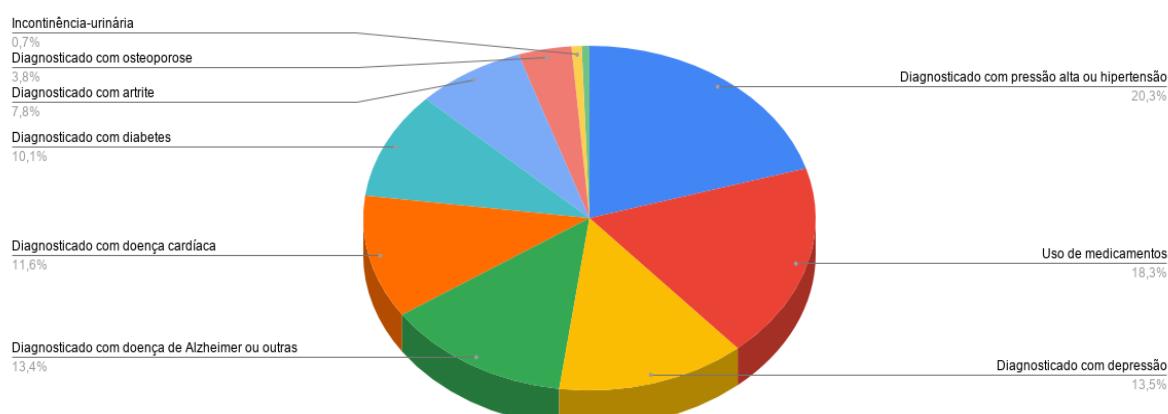
proporção significativa de idosos possui múltiplas comorbidades que requerem a utilização de medicamentos simultaneamente para o controle destas comorbidades (FRANCISCO *et al.*, 2017). Estas situações são comuns entre idosos, principalmente, naqueles que apresentam maior preponderância de doenças crônicas e que buscam com maior frequência os serviços de saúde (VERAS, 2009; GALATO *et al.*, 2010; ROZENFELD *et al.*, 2008).

FIGURA 2. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS MAIS RECORRENTES DOS ESTUDOS NACIONAIS.



A hipertensão arterial sistêmica ou pressão alta é uma condição crônica que ocasiona a diminuição na qualidade e expectativa de vida da população (FRANCISCO *et al.*, 2018). A análise apresentada na Figura 3 determina que 20,3% dos idosos no exterior apresentam um quadro de pressão alta ou hipertensão.

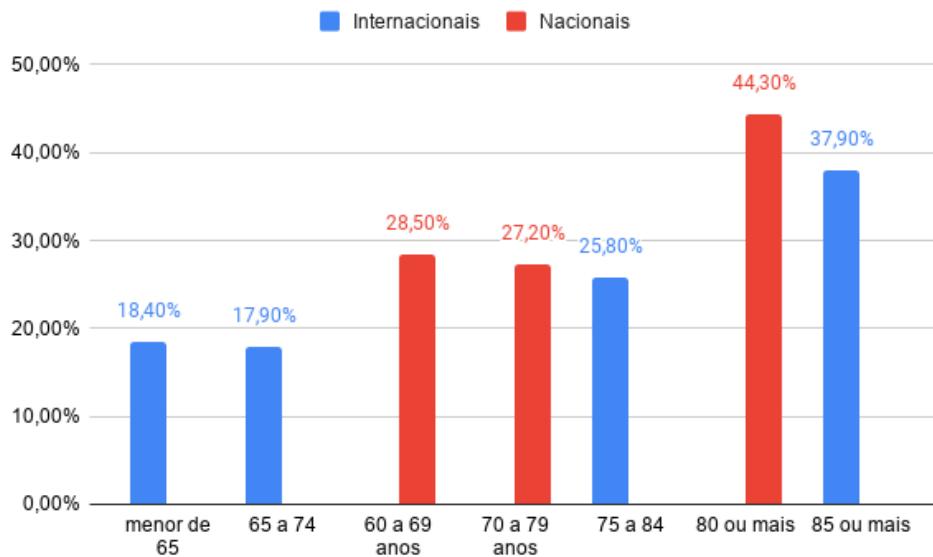
FIGURA 3. ANÁLISE DAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS MAIS RECORRENTES DOS ESTUDOS INTERNACIONAIS.



Ao analisar os indicadores de hipertensão e uso de medicamento, há alta prevalência de hipertensão entre os idosos brasileiros (24,5%) e idosos internacionais (20,3%). Essa superioridade pode ser relacionada à elevada população idosa, fatores emocionais e exposição a comportamentos que apresentam risco (BENTO *et al.*, 2013).

No que refere-se ao gênero, houve a prevalência feminina. Quanto à superioridade do sexo feminino, ocorre pela gradual ascenção do gênero na população idosa (CRUZ *et al.*, 2020). Os resultados do sexo feminino apresentados nas Tab. 1 e 2 são congruentes com essa informação. O sexo masculino apresenta um risco maior de mortalidade, em relação ao sexo feminino, pois dados indicam que os homens possuem hábitos que colocam maior risco a saúde como o uso de tabaco e álcool e a baixa procura por serviços de saúde, sendo assim a sua expectativa de vida é menor em relação às mulheres (CONFORTIN *et al.*, 2020). O gênero feminino apresenta maior expectativa de vida total, mas também maiores expectativas de comorbidades em relação ao gênero masculino, o que indica uma maior taxa de institucionalização do gênero feminino (GUIMARÃES e ANDRADE, 2020).

FIGURA 4. FATOR IDADE: ESTUDOS NACIONAIS E INTERNACIONAIS.



Neste estudo verificou-se um alto número de idosos, como ilustra a Fig. 4, com idade superior aos 80 anos. Porém, a idade, como um contexto isolado, não pode ser considerada um fator determinante para institucionalização dos idosos. No entanto, as condições de saúde devem ser avaliadas, considerando a capacidade funcional e o déficit cognitivo comparado à perda da independência e autonomia (GÜTHS *et al.*, 2017).

O aumento da taxa institucionalização de idosos, de um modo geral, tem relação com a mudança de hábitos de cuidados à família. Antigamente, as mulheres exerciam o papel de cuidadoras, permanecendo em casa para realizar o cuidado de familiares de maior idade. Atualmente, as mulheres cada vez mais desempenham outras funções e empregos, não possuindo disponibilidade para o cuidado dos idosos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2015).

5 CONCLUSÃO

O estudo realizado permitiu uma comparação entre artigos nacionais e internacionais sobre características demográficas e clínicas, com aplicação de diferentes formulários de pesquisa descritos nos artigos. Também foi observada a análise dos dados demográficos e as características sociais e econômicas dos idosos institucionalizados no âmbito nacional e internacional. Apesar dos estudos não conterem os mesmos itens analisados, contribuiu para o embasamento de um perfil do idoso na condição de institucionalizado.

Em relação ao perfil do idoso institucionalizado, o fator da idade, uso de medicamentos e a hipertensão foram as causas mais comuns e identificadas que levaram à institucionalização dos idosos. O fato dos idosos dependerem de medicamentos para controle da hipertensão e outras doenças traz que

a institucionalização passa a ter um controle melhor em relação a horários e administração dos medicamentos.

Considerando os estudos realizados no Quadro 1, foram publicados treze artigos entre 2010 e 2015 (72,2%), restando cinco relativos ao período de 2016 a 2020, indicando uma lacuna de trabalhos e publicações que tentam identificar as características dos idosos. Quanto ao estudo realizado no Quadro 2, com dois artigos selecionados, apontado por um alto número de registros, cujos resultados encontrados são relevantes para uma comparação com as características do Quadro 1 e, assim, serem exploradas na busca do perfil do idoso.

Quantos às limitações deste estudo, sugere-se a busca em bases de dados com diferentes periódicos, relevantes à área, que não foram consultadas. Esta nova busca pode apresentar abordagens diferentes e outras formas de análise sobre idosos institucionalizados.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao apoio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior -Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001, ao Programa de Pós-Graduação em Sistemas e Processos Industriais da Universidade de Santa Cruz do Sul (PPGSPI - UNISC), ao Projeto PROAP CAPES/Número do Processo: 88881.987783/2024-01

REFERÊNCIAS

ALENCAR, MA; BRUCK, NNS; PEREIRA, BC; CÂMARA TMM; ALMEIDA, RDS. Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 15(4), 785-796. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232012000400017&script=sci_arttext&tlang=pt

BARBOSA, RL; DOS SANTOS SILVA, TDC; SANTOS, MF; DE CARVALHO, FR; DE ALMEIDA MARQUES, RVD; DE MATOS JUNIOR, EM. Perfil sociodemográfico e clínico dos idosos de um Centro de Convivência. *Revista Kairós: Gerontologia*, 21(2), 357-373. 2018. Disponível em: <http://ken.pucsp.br/kairos/article/view/40968>

BENTO, IC; MAMBRINI, JVDM; PEIXOTO, SV. Fatores contextuais e individuais associados à hipertensão arterial entre idosos brasileiros (Pesquisa Nacional de Saúde-2013). *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23, e200078. 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rbepid/2020.v23/e200078/>

BORGES, CL; DA SILVA, MJ; CLARES, JWB; DE MENEZES NOGUEIRA, J; DE FREITAS, MC. Sociodemographic and clinical characteristics of institutionalized older adults: contributions to nursing care/Características sociodemográficas e clínicas de idosos institucionalizados: contribuições para o cuidado de enfermagem/Características sociodemográficas y clínicas de ancianos institucionalizados: contribuciones al cuidado de enfermería. *Enfermagem Uerj*, 23(3), 381-388. 2015. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/4214/18305>

CAROLINA, A; FONSECA, C; SCORALICK, FM; DIAS, CL. Perfil epidemiológico de idosos e fatores determinantes para a admissão em instituições de longa permanência no Distrito Federal. *Brasília méd*, 48(4), 366-371. 2011. Disponível em: <http://www.rbm.org.br/export-pdf/238/v48n4a05.pdf>

CLÁ, A; MARTINS, KA. Mudança do perfil de idosos de uma instituição de longa permanência nos últimos dez anos. *Geriatrics, Gerontology and Aging*, 10(1), 16-22. 2016. Disponível em: <https://s3-sa-east-1.amazonaws.com/publisher.gn1.com.br/ggaging.com/pdf/v10n1a04.pdf>

CONFORTIN, SC; ANDRADE, SRD; ONO, LM; FIGUEIRÓ, TH; D'ORSI, E; BARBOSA, AR. Risk factors associated with mortality in young and long-lived older adults in Florianópolis, SC, Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2031-2040. 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2020.v25n6/2031-2040/>

CORDEIRO, AM; OLIVEIRA, GMD; RENTERÍA, JM; GUIMARÃES, CA. Systematic review: a narrative review. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, 34(6), 428-431. 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912007000600012

CRIMMINS, EM; LEVINE, M.E. Chapter 18 – current status of research on trends in morbidity, healthy life expectancy, and the compression of morbidity, in Kaeberlein, M. and Martin, G. (Eds), *Handbook of the Biology of Aging*, 8th ed., Academic Press, San Diego, CA, pp. 495-505. 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780124115965000186>

CRUZ, PKR; VIEIRA, MA; CARNEIRO, JÁ; COSTA, FM; CALDEIRA, AP. Dificuldades do acesso aos serviços de saúde entre idosos não institucionalizados: prevalência e fatores associados. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 23(6). 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232020000600201&script=sci_arttext&tlang=pt

DA ROSA, PV; GLOCK, L; BERLEZI, EM; ROSSATO, DD; DA ROSA, LHT. Perfil dos idosos residentes em instituições de longa permanência da região sul do país. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, 8(1). 2011. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/870>

DANTAS, CMDHL; BELLO, FA; BARRETO, KL; LIMA, LS. Capacidade funcional de idosos com doenças crônicas residentes em Instituições de Longa Permanência. Revista Brasileira de Enfermagem, 66(6), 914-920. 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672013000600016&script=sci_arttext&tlang=pt

FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G; ROJO-PÉREZ, F; MARTÍNEZ-MARTÍN, P; PRIETO-FLORES, ME; RODRÍGUEZ-BLÁZQUEZ, C; MARTÍN-GARCÍA, S; FORJAZ, MJ. Active ageing and quality of life: factors associated with participation in leisure activities among institutionalized older adults, with and without dementia. Aging & mental health, 19(11), 1031-1041. 2015. Disponível em <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13607863.2014.996734>

FRANCISCO, PMSB; SEGRI, NJ; BORIM, FSA; MALTA, DC. Prevalência simultânea de hipertensão e diabetes em idosos brasileiros: desigualdades individuais e contextuais. Ciência & Saúde Coletiva, 23, 3829-3840. 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2018.v23n11/3829-3840/pt>

GALATO, D; SILVA, ESD; TIBURCIO, LDS. Estudo de utilização de medicamentos em idosos residentes em uma cidade do sul de Santa Catarina (Brasil): um olhar sobre a polimedicação. Ciencia & saude coletiva, 15, 2899-2905. 2010. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2010.v15n6/2899-2905/pt>

GUIMARÃES, RM; ANDRADE, FCD. Expectativa de vida com e sem multimorbiidade entre idosos brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Revista Brasileira de Estudos de População, 37. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-30982020000100451&script=sci_arttext&tlang=pt

GÜTHS, JFDS; JACOB, MHVM; SANTOS, AMPVD; AROSSI, GA; BÉRIA, JU. 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. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232017000200175&script=sci_arttext&tlang=pt

HARRIS-KOJETIN, LD; SENGUPTA, M; LENDON, JP; ROME, V; VALVERDE, R; CAFFREY, C. Long-term care providers and services users in the United States, 2015-2016. 2019. Disponível em: https://www.cdc.gov/nchs/data/nsltcp/2016_CombinedNSLTCPStateTables_opt.pdf

HOLUP, AA; HYER, K; MENG, H; VOLICER, L. Profile of nursing home residents admitted directly from home. Journal of the American Medical Directors Association, 18(2), 131-137. 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1525861016303693>

LIBERATI, A.; ALTMAN, D. G.; TETZLAFF, J.; MULROW, C.; GOTZSCHE, P. C.; IOANNIDIS, J. P.; CLARKE, M.; DEVEREAUX, P.J.; KLEIJNEN, J.; MOHER, D. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *PLoS medicine*. v. 6, n.7, 2009.

LINI, EV; DORING, M; MACHADO, VLM; PORTELLA, MR. Idosos institucionalizados: prevalência de demências, características demográficas, clínicas e motivos da institucionalização. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 11(3). 2014. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/4482>

LINI, EV; PORTELLA, MR; DORING, M. Factors associated with the institutionalization of the elderly: a case-control study. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia*, 19(6), 1004-1014. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232016000601004&script=sci_arttext

MATHERS, CD; STEVENS, GA; BOERMA, T; WHITE, RA; TOBIAS, MI. Causes of international increases in older age life expectancy. *The Lancet*, v. 385, n. 9967, p. 540-548. 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673614605699>

MEDEIROS, MMD; CARLETTI, TM; MAGNO, MB; MAIA, LC; CAVALCANTI, YW; RODRIGUES-GARCIA, RCM. Does the institutionalization influence elderly's quality of life? A systematic review and meta-analysis. *BMC geriatrics*, v. 20, n. 1, p. 44. 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12877-020-1452-0>

MENEZES, RLD; BACHION, MM; SOUZA, JTD; NAKATANI, AYK. Estudo longitudinal dos aspectos multidimensionais da saúde de idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 14(3), 485-496. 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232011000300009&script=sci_arttext

MONEGO, ET; COSTA, EFA. Avaliação geriátrica ampla. *Revista da UFG*, v. 5, n. 2, p. 11-5. 2003. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/revistaufg/article/view/49768/24439>

MURAKAMI, L; SCATTOLIN, F. Avaliação da independência funcional e da qualidade de vida de idosos institucionalizados. *Revista Medica Herediana*, 21(1), 18-26. 2010. Disponível em: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2010000100004&script=sci_arttext&tlang=en

OLIVEIRA, MPFD; NOVAES, MRCG. Perfil socioeconômico, epidemiológico e farmacoterapêutico de idosos institucionalizados de Brasília, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18, 1069-1078. 2013. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2013.v18n4/1069-1078/pt/>

OLIVEIRA, PHD; MATTOS, IE. Prevalência e fatores associados à incapacidade funcional em idosos institucionalizados no Município de Cuiabá, Estado de Mato Grosso, Brasil, 2009-2010. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 21(3), 395-406. 2012. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742012000300005&script=sci_arttext&tlang=pt

ONDER, G; CARPENTER, I; FINNE-SOVERI, H; GINDIN, J; FRIJTERS, D; HENRARD, JC; NIKOLAUS, T; TOPINKOVA, E; TOSATO, M; LIPEROTI, R; LANDI, F; BERNABEI, R. Assessment of nursing home residents in Europe: the services and health for elderly in long term care (SHELTER) study, *BMC Health Services Research*, Vol. 12 No. 5, pp. 1-10. 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22230771/>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Relatório mundial de envelhecimento e saúde [Internet]. Genebra: OMS; 2015. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>

OUSLANDER, JG; BERENSON, RA. Reducing unnecessary hospitalizations of nursing home residents. *The New England journal of medicine*, 365(13), 1165. 2011. Disponível em: <https://pathway-interact.com/wp-content/uploads/2017/04/Ouslander-NEJM-Sept-2011-Perspectives-Reducing-Unnecessary-Hospitalizations-of-Nursing-Home-Residents.pdf>

PEREIRA, KG; PERES, MA; LOP, D; BOING, AC; BOING, AF; AZIZ, M; D'ORSI, E. Polifarmácia em idosos: um estudo de base populacional. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 20, 335-344. 2017. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rbepid/2017.v20n2/335-344/>

PÉREZ, FR. Calidad de vida y envejecimiento: La visión de los mayores sobre sus condiciones de vida. Fundacion BBVA. 2011. Disponível em: https://w3.grupobbva.com/TLFU/dat/DE_2012_calidad_vida.pdf

PILGER, C; MENON, MU; MATHIAS, TAF. Utilização de serviços de saúde por idosos vivendo na comunidade. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013. 47(1):213-20. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000100027

PULST, A; FASSMER, AM; SCHMIEMANN, G. Experiences and involvement of family members in transfer decisions from nursing home to hospital: a systematic review of qualitative research. *BMC geriatrics*, 19(1), 155. 2019. Disponível em: <https://bmccgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-019-1170-7>

REHER, DS. Baby booms, busts, and population ageing in the developed world. *Population studies*, 69(sup1), S57-S68. 2015. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00324728.2014.963421>

REIS, LA; TORRES, GDV. Influência da dor crônica na capacidade funcional de idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 64(2), 274-280. 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672011000200009&script=sci_arttext

RISSARDO, KL; CARREIRA, L. Organização do serviço de saúde e cuidado ao idoso indígena: sinergias e singularidades do contexto profissional. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014. 48(1):72-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000100072&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000100009>

ROSA, TSM; MORAES, ABD; SANTOS FILHO, VAVD. The institutionalized elderly: sociodemographic and clinical-functional profiles related to dizziness. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, 82(2), 159-169. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1808-86942016000200159&script=sci_arttext

ROTHER, ET. Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta paulista de enfermagem*, 20(2), v-vi. 2007. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307026613004>

ROZENFELD, S; FONSECA, MJ; ACURCIO, FA. Drug utilization and polypharmacy among the elderly: a survey in Rio de Janeiro City, Brazil. Revista Panamericana de Salud Pública, 23, 34-43. 2008. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2008.v23n1/34-43/>

SILVA, ME; CRISTIANISMO, RS; DUTRA, LR; DUTRA, IR. Perfil epidemiológico, sociodemográfico e clínico de idosos institucionalizados. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2013. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/336>

SOUZA, KTD; MESQUITA, LASD; PEREIRA, LA; AZEREDO, CM. Baixo peso e dependência funcional em idosos institucionalizados de Uberlândia (MG), Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, 19, 3513-3520. 2014. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2014.v19n8/3513-3520/pt/>

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. Rev Saúde Pública 2009; 43(3). Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n3/224.pdf>

WILMOTH, JR. Demography of longevity: past, present, and future trends. Experimental gerontology, v. 35, n. 9-10, p. 1111-1129. 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Ageing and health [Internet]. [sem local]: WHO; 2018. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>