

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, SITUAÇÃO DE SAÚDE E OCORRÊNCIA DE QUEDAS ENTRE IDOSAS RESIDENTES EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA NA CIDADE DE MACEIÓ/AL*

Karla Sunamita de Oliveira Santos¹
Nemório Rodrigues Alves²
Kerle Dayana Tavares de Lucena³
Elaine Cristina Tôrres Oliveira⁴

RESUMO

Este estudo teve como objetivo avaliar as características sociodemográficas, situação de saúde e ocorrência de quedas entre idosos residentes em uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI). Trata-se de um estudo transversal, realizado com idosas de 60 anos ou mais, de uma ILPI do município de Maceió/AL. Por meio de uma entrevista foram coletadas informações sociodemográficas, situação de saúde e ocorrência de quedas. Foram verificadas as proporções das variáveis estudadas e utilizou-se o Teste de Qui-quadrado de Pearson para verificar fatores associados à ocorrência de quedas. Foram avaliadas 25 idosas. Foi identificada maior proporção de idosas com 80 anos ou mais (64,0%), de cor branca e parda (44,0%), solteiras (48,0%), com 1 a 4 anos de estudo (40,0%) e com hipertensão arterial (52,0%) e diabetes *mellitus* (36,0%). Observou-se elevada proporção de ocorrência de quedas (56,0%), com preocupante prevalência de fraturas (64,3%). Foi verificada associação estatisticamente significativa entre ocorrência de quedas e grupo etário. Observou-se neste estudo que as idosas institucionalizadas apresentam idades avançadas, são solteiras, com baixa escolaridade, possuem doenças crônicas e têm elevada prevalência de quedas e fraturas, condições que devem ser consideradas para a implementação de cuidados que visem garantir bem-estar e qualidade de vida.

Palavras-chave: Idoso. Saúde do idoso institucionalizado. Acidentes por quedas.

INTRODUÇÃO

¹ Graduanda do Curso de Fonoaudiologia da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - AL, bolsista de iniciação científica, karlasunamita@hotmail.com;

² Graduado pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - PB, nemorio_rodrigues@hotmail.com;

³ Doutora em Modelos de Decisão e Saúde pela Universidade Federal da Paraíba - PB, Prof^a da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, kerledayana@gmail.com;

⁴ Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba - PB, Prof^a da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas laineoliv@hotmail.com;

*Pesquisa realizada por meio de concessão de bolsa de iniciação científica, ao primeiro autor deste estudo, pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Alagoas (FAPEAL), Edital 2016-2017.

A diminuição da fecundidade em grande parte das populações, associada às mudanças epidemiológicas de mortalidade e os avanços no campo da saúde, resultaram em aumento da expectativa de vida e modificações no processo de transição demográfica (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2015). O declínio significativo da proporção de jovens e um aumento evidente da proporção de idosos, ainda que de forma desigual nos diferentes países e contextos socioeconômicos (VERAS; OLIVEIRA, 2018), tem ocasionado um fenômeno mundial de transformações sociais que é o envelhecimento populacional (UNITED NATIONS, 2017; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017a).

A tendência é de que a população de idosos se torne cada vez mais numerosa quando comparada a de jovens. Estimativas revelam previsão de que entre os anos de 2015 e 2050, a proporção de pessoas com mais de 60 anos passe de 12% para 22% da população mundial (aproximadamente dois bilhões de pessoas). Estima-se que em 2020, o número de idosos ultrapasse o número de crianças menores de cinco anos e que em 2050, uma em cada cinco pessoas no mundo tenha 60 anos ou mais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017b).

No Brasil, as estimativas do crescimento do número de idosos se assemelham as tendências mundiais, tendo em vista que projeções divulgadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicaram que, em 2020, 25,5% da população brasileira serão de indivíduos com 65 anos ou mais, número aproximadamente 2,8 vezes maior que a proporção de idosos na população em 2018 (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2018).

Essa mudança acelerada no perfil demográfico brasileiro promove discussões acerca das demandas específicas de uma população envelhecida e das respostas oportunas frente às novas prioridades para as políticas públicas e sociais (MURCHA; TURRA; WAJNMAN, 2017; MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016). Aumentar a expectativa de vida é motivo de celebração, no entanto, é preciso que os anos a mais vividos sejam com qualidade (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Envelhecer faz parte de um processo complexo que tem influências de fatores biológicos, psicológicos e sociais. É um fenômeno que ocorre diariamente, de modo gradual e irreversível, e que precisa ser conhecido e dimensionado (GONÇALVES, 2015). Trata-se de uma fase da vida marcada por alterações físicas, cognitivas, funcionais e sociais que, se não abordadas no âmbito das especificidades, tendem a tornar os idosos, indivíduos extremamente vulneráveis (POLARO et al, 2012).

Para enfrentar os desafios relacionados ao envelhecimento é preciso estar atento às características apresentadas por este grupo populacional de modo a identificar as condições de vida e de saúde apresentadas, assim como as necessidades relacionadas ao suporte familiar (POLARO et al, 2012). Entende-se que o suporte familiar contribui significativamente para a integridade física e psicológica do idoso (REIS; TRAD, 2015), contudo a depender de sua incipiência, conduz a existência das instituições de longa permanência (POLARO et al, 2012).

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) são instituições de caráter residencial, coletivo, para pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania. Podem ser tanto públicas quanto privadas, mas que devem estar legalmente registradas e que tenham o objetivo de assistir o idoso de modo a satisfazer suas necessidades e garantir o envelhecimento ativo e saudável (BRASIL, 2005).

A legislação brasileira estabelece que é responsabilidade das famílias o cuidado e assistência aos membros dependentes, no entanto, devido a modificação da estrutura familiar com redução da fecundidade e mudanças da participação da mulher no mercado de trabalho (tradicional cuidadora), essa responsabilidade passa a ser dividida com o Estado ou mesmo com a iniciativa privada (CAMARANO; KANSO, 2010). A necessidade de compartilhar responsabilidades faz com que a possibilidade de institucionalização apareça como opção entre as famílias que não apresentam condições de suprir as necessidades dos seus idosos (SOUZA; INÁCIO, 2017).

Previsões indicam que a partir de 2020 ocorra um possível aumento entre 100% a 500% no número de idosos com necessidades de cuidados que serão abarcados por instituições não familiares (CAMARANO, 2010). Entre os motivos que levam à institucionalização, tem-se verificado desde fatores relacionados aos familiares (número reduzido de integrantes na família, ausência de condições financeiras e psicológicas para o cuidado) como o interesse do próprio idoso de não perturbar a família (PERLINI; LEITE; FURINI, 2007).

Diante das estimativas de crescimento da população idosa e das diferentes condições de vida da população brasileira, a demanda por ILPI pode aumentar nos próximos anos, devido às doenças crônico-degenerativas e suas sequelas, a hospitalização e a dependência para realizar as atividades de vida diária (AVD) (CAMARANO; MELLO, 2010). E frente a essa nova configuração no contexto do envelhecimento, faz-se necessário que os olhares

estejam atentos para os idosos que enfrentam a institucionalização, identificando suas características, compreendendo suas necessidades, de modo que o conhecimento a ser gerado possa contribuir e favorecer a qualidade de vida dos que ali vivem, promovendo sua saúde, prevenindo os agravos e mantendo o idoso independente o maior tempo possível.

Deste modo, o presente estudo teve por objetivo avaliar, por meio de uma coleta de dados primários, as características sociodemográficas, situação de saúde e ocorrência de quedas entre idosos residentes em uma ILPI na cidade de Maceió, Alagoas. A proposta desta pesquisa fundamentou-se na perspectiva de que a partir da identificação do perfil do idoso residente na ILPI, pudesse auxiliar no cuidado integral destes indivíduos, assim como no processo de tomada de decisão no âmbito da construção e implementação de cuidados em saúde voltados para a promoção de um envelhecimento saudável.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, com coleta de dados primários, realizado com indivíduos de 60 anos ou mais, do sexo feminino, residentes em ILPI do município de Maceió/AL. A ILPI local deste estudo abriga apenas indivíduos do sexo feminino e sua escolha ocorreu por critério de conveniência e aceitação da direção local.

Foram excluídas do estudo, as idosas: i) que apresentavam debilidade clínica grave, sem possibilidades terapêuticas; ii) aquelas que apresentavam debilidade cognitiva grave que não permitisse responder ao instrumento (demência grave e Alzheimer); e iii) aquelas que não apresentavam condições de decidir sobre o seu consentimento diante da pesquisa.

Como população do estudo, existiam na ILPI à época da coleta de dados, 34 idosas residentes. Após aplicação dos critérios de exclusão, os dados de nove idosas não foram coletados, o que resultou em uma amostra de 25 idosas.

A coleta de dados foi realizada entre novembro e dezembro de 2016, no período da manhã, por meio de uma entrevista estruturada, guiada por um instrumento de pesquisa. As informações coletadas foram referentes a:

- **Dados sociodemográficos:** Os dados sociodemográficos incluíram informações sobre idade, raça/cor, escolaridade (analfabetos, 1 a 4 anos de escolaridade, 5 a 8 anos de escolaridade, 9 ou mais anos de escolaridade) e situação conjugal (solteiro, divorciado, casado, viúvo).

- Situação de saúde: Os indicadores da situação de saúde utilizados foram o de morbidade referida. Para o relato de doenças crônicas, a idosa respondeu ao seguinte questionamento: *Um médico ou outro profissional da saúde lhe disse que tem determinada doença?* No questionário as respostas se limitaram a oito condições crônicas: pressão alta, artrite/artrose/reumatismo, problema cardíaco, diabetes, osteoporose, doença crônica pulmonar, embolia/derrame e tumor maligno (OLIVEIRA; MENEZES; OLINDA, 2017).
- Ocorrência de quedas: A informação sobre a ocorrência de quedas foi obtida, por meio da pergunta: *“No último ano, a senhora caiu alguma vez?”*. As idosas que responderem positivamente foram questionadas sobre o número de quedas, a ocorrência de fratura devido à queda e o local anatômico da fratura. Foi definido como queda “um evento não intencional que tem como resultado a mudança de posição do indivíduo para um nível mais baixo em relação à sua posição inicial”.

A variável ocorrência de quedas foi considerada como variável dependente para fins de análise e de estudo das possíveis associações com as características sociodemográficas (variáveis independentes).

Análise Estatística

Após a coleta dos dados, as informações foram digitadas e armazenadas em uma planilha eletrônica no programa *Microsoft Office Excel* de modo a se construir o banco de dados desta pesquisa. A análise e informações estatísticas foram obtidas com o auxílio do software *BioEstat 5.0™*. Foram verificadas as proporções para as variáveis sociodemográficas, situação de saúde e ocorrência de quedas. A associação entre ocorrência de quedas e características sociodemográficas foi verificada por meio do Teste de Qui-quadrado de Pearson (χ^2). Para essas análises foi utilizado um nível de significância $\alpha = 5\%$.

Aspectos éticos

Todas as idosas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido depois de receberem explicações verbais e escritas a respeito do estudo. Este estudo foi aprovado pelo

Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), sob CAAE: 56857116.2.0000.5011.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram deste estudo 25 idosas, com idade variando de 60 anos a 91 anos ($79 \pm 9,5$ anos). Foi observado que, entre as características sociodemográficas, a maioria das idosas pertencia ao grupo etário 80 anos ou mais (64,0%), referiu cor branca e parda (44,0%), apresentava situação conjugação solteira (48,0%) e tinha de 1 a 4 anos de estudo (40,0%). Com relação à situação de saúde, foi verificado que a morbidade referida mais prevalente entre as idosas foi à pressão arterial elevada (52,0%) e o diabetes *mellitus* (36,0%). Ao serem questionadas sobre ocorrência de quedas, foi verificado que 56,0% das idosas referiram episódios de quedas no último ano (Tabela 1).

Tabela 1 – Características sociodemográficas, situação de saúde e ocorrência de quedas entre idosas residentes em instituição de longa permanência para idosos de Maceió/AL. Maceió, AL, 2017.

Variável	n°	%
TOTAL	25	100,0%
Grupo etário		
60 a 69 anos	04	16,0
70 a 79 anos	04	16,0
80 anos ou mais	16	64,0
Raça/cor		
Branca	11	44,0
Negra	03	12,0
Parda	11	44,0
Situação conjugal		
Solteiro	12	48,0
Casado	2	8,0
Divorciado	2	8,0
Viúvo	9	36,0
Escolaridade		
Analfabeto	3	12,0
1 a 4 anos	10	40,0
5 a 8 anos	8	32,0
9 ou mais anos	4	16,0
Pressão alta		
Não	10	40,0
Sim	13	52,0
Problema cardíaco		
Não	18	72,0
Sim	04	16,0

Embolia/derrame		
Não	20	80,0
Sim	05	20,0
Osteoporose		
Não	21	84,0
Sim	04	16,0
Artrite/artrose/reumatismo		
Não	18	72,0
Sim	06	24,0
Diabetes		
Não	15	60,0
Sim	09	36,0
Doença pulmonar crônica		
Não	23	92,0
Sim	02	8,0
Câncer		
Não	25	100,0
Sim	-	-
Ocorrência de quedas		
Não	11	44,0
Sim	14	56,0

O envelhecimento populacional tem gerado preocupação devido apresentar necessidades específicas e demanda social que devem estar contempladas no âmbito das políticas, visando à qualidade de vida desses indivíduos. Quando estas responsabilidades se tornam compartilhadas, como no caso da institucionalização, é preciso compreender os aspectos envolvidos para que se consiga preservar a autonomia, a independência e o bem-estar destes indivíduos.

Foi verificado, nesta pesquisa, uma maior prevalência de idosas octogenárias residentes na ILPI. Esse resultado corrobora com outros estudos realizados com idosos institucionalizados (ALENCAR et al., 2012; OLIVEIRA; NOVAES, 2013; LIMA et al., 2013) e representa um envelhecimento na própria população idosa, que em virtude do aumento da expectativa de vida, influenciados pelas melhorias socioeconômicas e os avanços da área da saúde, tem aumentado expressivamente o número de octogenários nas sociedades (CAMARANO; MELLO, 2010; OLIVEIRA; NOVAES, 2013).

Ao mesmo tempo que se celebra o envelhecimento da própria população idosa, evidenciando-se o aumento da expectativa de vida populacional, torna-se importante ressaltar a existência de uma progressão das alterações orgânicas e funcionais naturais ao longo do processo de envelhecimento e que, em virtude disso, deixam os idosos mais velhos em

tendência de mais cuidados e ações específicas para a manutenção do bem-estar e da qualidade de vida.

Nesta perspectiva, o envelhecimento entre os idosos pode dificultar ainda mais a convivência e o cuidado destes indivíduos no ambiente familiar e ocasionar um aumento da necessidade das ILPI. A presença de um maior número de octogenários sob responsabilidade institucional requer um maior suporte de cuidados para garantir a manutenção da saúde e preservação da qualidade de vida desses indivíduos.

Entre as idosas investigadas nesta pesquisa, observou-se um predomínio de brancas e pardas quando comparadas as negras. Esse resultado é semelhante ao encontrado por pesquisa realizada com idosos institucionalizados, de ambos os sexos, em João Pessoa/PB, que observou um predomínio de brancos (53,0%) e pardos (34,5%) entre os investigados (LIMA et al., 2013). Porém, não corrobora com os achados apresentados por pesquisa realizada em Natal/RN, que ao analisar instituições sem fins lucrativos e com fins lucrativos, observou maior predomínio de idosos negros naquelas instituições ditas sem fins lucrativos, como no local de estudo desta pesquisa (PINHEIRO et al., 2016). Apesar de se observar na literatura o predomínio de idosos brancos residindo em instituições coletivas, não se tem uma análise sobre o assunto, mesmo sendo uma característica relevante para a identificação do perfil do idoso institucionalizado.

Outra variável identificada neste estudo foi a maior proporção de idosas solteiras residindo na ILPI, resultado semelhante aos de outras pesquisas realizadas com idosos em institucionalização (ALENCAR et al., 2012; OLIVEIRA; NOVAES, 2013; LIMA e al., 2013; DANTAS et al., 2013; PINHEIRO et al., 2016). Sabe-se que com o envelhecimento ocorre um aumento progressivo da dependência dos idosos em realizar atividades rotineiras. Quando o idoso não conta com parceiro para compartilhar e ajudar na rotina diária e quando apresenta um despreparo da família para o cuidado, existe um aumento do risco de institucionalização desses indivíduos (PINHEIRO et al., 2016). Dessa forma, considerando a mudança na estrutura das famílias, é preciso estar atento e organizar uma rede de apoio que garanta o suporte necessário para o cuidado ao idoso.

Observou-se também nesta pesquisa que a maioria das idosas apresentava baixa escolaridade, condição que corrobora com outros estudos (ALENCAR et al., 2012; OLIVEIRA; NOVAES, 2013; LIMA e al., 2013; DANTAS et al., 2013; PINHEIRO et al., 2016). Pesquisa realizada com idosos residentes em cinco ILPI de Recife/PE verificou que

42,1% dos idosos que viviam sob institucionalização não eram alfabetizados e entre aqueles que não se referiam como analfabetos, 11,0% sabiam apenas escrever o próprio nome (DANTAS et al., 2013).

A condição de baixa escolaridade entre os idosos pode ser atribuída a falta de oportunidades educacionais vivenciadas em décadas passadas, principalmente entre as mulheres por viverem em uma sociedade desigual e discriminatória, o que reflete no baixo nível de instrução (POLARO et al., 2012). A observação da escolaridade entre os idosos é condição importante para a atuação na promoção do bem-estar e envelhecimento saudável, pois as mudanças de atitudes e o reconhecimento de ações de proteção têm melhor efetivação se realizadas conforme especificidades.

Outra característica observada neste estudo é a presença de doenças crônicas entre as idosas institucionalizadas. Foi observado que a maioria das idosas relatou a presença de hipertensão arterial sistêmica enquanto morbidade referida, resultado semelhante a outros estudos que buscaram identificar a situação de saúde de idosos institucionalizados (OLIVEIRA; NOVAES, 2013; LIMA et al., 2013; DANTAS et al., 2013; REIS et al., 2013).

Evidências indicam a presença de um maior número de doenças crônicas na população idosa quando comparada às mais jovens (BRASIL, 2017). Também alertam para que com o envelhecimento da própria população idosa, existe o risco do aumento do número de doenças crônicas associadas e que se não conduzidas adequadamente poderá contribuir para o aparecimento de dificuldades de vida diária entre esses indivíduos (LOURENÇO et al., 2012). Portanto, torna-se fundamental que a condução do cuidado ao idoso esteja atrelada a promoção da saúde e enfrentamento dos fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis, considerando os riscos para incapacidades, hospitalizações e óbitos desencadeadas por condições crônicas não acompanhadas, monitoradas e controladas.

Um aspecto de grande preocupação durante o envelhecimento em virtude de suas consequências para saúde e o bem-estar dos idosos é a ocorrência de quedas. Neste estudo, foi possível observar uma elevada prevalência de quedas no último ano entre os idosos residentes na ILPI, este resultado apresentou maior prevalência do acontecimento quando comparado a estudo realizado em Catanduva/SP com idosos institucionalizados (prevalência de 40,0%) (NASCIMENTO; TAVARES, 2016).

A queda configura-se como um evento complexo, multifatorial que tende a desencadear processos de adoecimento e que, por isso, necessita de atuação rápida e integrada

visando a prevenção de sua ocorrência (BAIXINHO; DIXE, 2015). A ocorrência de quedas é um fator que deve ser considerado durante todo o cuidado com o idoso, tendo em vista sua repercussão na qualidade de vida desta população (LODUJIDE et al., 2010; CRUZ et al., 2012). Por isso, identificar o que está relacionado à ocorrência de queda é importante para a condução de medidas que minimizem os riscos do evento e do seu impacto. Para isso, faz-se necessário o reconhecimento dos idosos vulneráveis e o entendimento dos fatores que estão presentes no evento da queda.

Na tabela 2 é possível observar a distribuição das idosas de acordo com a ocorrência de quedas. Nela foi verificado que entre as idosas que relataram ocorrência de queda no último ano a maioria pertencia ao grupo etário 80 anos ou mais (92,9%), eram pardas (57,1%), solteiras (42,9%) e apresentavam 1 a 4 anos de escolaridade (42,9%). Foi verificada associação estatisticamente significativa entre ocorrência de quedas e grupo etário ($p < 0,001$).

Tabela 2- Distribuição das idosas que apresentaram ocorrência de quedas no último ano segundo características sociodemográficas. Maceió, AL, 2017.

Variável	Ocorrência de quedas		p valor
	n	%	
TOTAL	14	100	
Grupo etário			
60 a 69 anos	1	7,1	< 0,001*
70 a 79 anos	0	0,0	
80 anos ou mais	13	92,9	
Raça/cor			
Branca	4	28,6	0,211
Negra	2	14,3	
Parda	8	57,1	
Situação conjugal			
Solteiro	6	42,9	0,620
Casado	2	14,3	
Divorciado	1	7,1	
Viúvo	5	35,7	
Escolaridade			
Analfabeto	1	7,1	0,829
1 a 4 anos	6	42,9	
5 a 8 anos	5	35,7	
9 ou mais anos	2	14,3	

*Associação estatisticamente significativa

Ao analisar as idosas que apresentaram ocorrência de quedas, foi verificado que o número de quedas variou de um a oito episódios, mas que a maioria referiu ocorrência de até

três episódios de quedas durante o último ano (78,6%). Quando questionadas sobre ocorrência de fraturas durante o episódio de queda, a maioria das idosas (64,3%) relatou presença de alguma fratura óssea, sendo os locais anatômicos mais referidos: quadril, fêmur, tíbia e tornozelo.

Ao analisar quais fatores estariam associados à ocorrência de quedas nos idosos deste estudo, identificou-se uma associação estatisticamente significativa com o grupo etário. À medida que a idade avança aumenta a prevalência de quedas entre os idosos e sabendo que com o envelhecimento ocorre um declínio da força e resistência muscular, alterações na massa óssea e déficit de equilíbrio que favorecem a ocorrência de quedas, é fundamental estar atentos ao ambiente e condições de saúde dos idosos, em especial, os octogenários.

Uma das preocupações relacionadas à ocorrência de quedas é a possibilidade de fraturas e foi observado neste estudo elevada prevalência de fraturas entre as idosas quando comparado a outros estudos (CRUZ et al., 2012; CARVALHO; LUCKOW; SIQUEIRA, 2011). Pesquisa realizada com idosos institucionalizados em Pelotas/RS verificou que entre os idosos com ocorrência de quedas apenas 16,9% tiveram fratura em decorrência dela (CARVALHO; LUCKOW; SIQUEIRA, 2011). Esse resultado é preocupante em virtude das repercussões que as fraturas podem desencadear na autonomia e independência dos idosos, principalmente se forem locais que impossibilitam a mobilidade, como quadril, fêmur, tíbia e tornozelo. Além disso, as consequências decorrentes da queda tendem a aumentar os custos para o sistema de saúde tendo em vista o prolongamento de dias de internação, os procedimentos realizados para reverter o quadro.

Entre as ações que devem ser desencadeadas para a promoção de um envelhecimento ativo e saudável, torna-se de fundamental importância a inclusão de ambientes mais seguros e de profissionais treinados para identificar precocemente os indivíduos em risco e agir oportunamente para a redução da morbimortalidade por causas evitáveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Buscando compreender as características relacionadas aos idosos residentes em uma ILPI, este estudo procurou identificar os aspectos sociodemográficos, de saúde e relacionados à ocorrência de quedas de modo a contribuir para a organização e implementação de cuidados que venham a promover saúde e garantir um envelhecimento ativo e saudável.

Foi observada a prevalência de idosas institucionalizadas com 80 anos e mais, de cor branca e parda, solteiras, com 1 a 4 anos de escolaridade e que apresentavam doenças crônicas não transmissíveis, com destaque para hipertensão arterial sistêmica e diabetes *mellitus*. Ao analisar a ocorrência de quedas, foi verificada elevada prevalência de episódios no último ano com presença de fratura óssea.

Diante dos resultados encontrados observa-se a necessidade de identificar qual o perfil dos idosos residentes em ILPI de modo a garantir o bem-estar e qualidade de vida destes indivíduos. É preciso estar atento aos fatores de risco relacionados com a ocorrência de quedas devido ao agravamento das condições de saúde e o risco de dependência após evento.

AGRADECIMENTO

A Fundação de Amparo a Pesquisa de Alagoas (FAPEAL) pela concessão da bolsa de iniciação científica .

REFERÊNCIAS

ALENCAR, M.A. et al. Permanência dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2012; 15(4): 785-796.

BAIXINHO, C.R.S.L.; DIXE, M.A.C.R. Quedas em Instituições para idosos: caracterização dos episódios de quedas e fatores de risco associados. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 2015 out./dez.;17(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i4.31858>

BRASIL. Resolução da Diretoria Colegiada, 283, de 26 de setembro de 2005.

BRASIL. Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2016. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CAMARANO, A.A.; KANSO, S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Rev. Bras. Estud. Popul.* 2010; 27(1): 232-235.

CAMARANO, A.A.; MELLO, J.L. Cuidados de longa duração no Brasil: o arcabouço legal e as ações governamentais. In: CAMARANO, A.A. **Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?** Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA; 2010. p.67-93.

CAMARANO, A.A. Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido? Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA; 2010. p.67-93.

CARVALHO, M.P.; LUCKOW, E.L.T.; SIQUEIRA, F.V. Quedas e fatores associados em idosos institucionalizados no município de Pelotas (RS, Brasil). *Ciênc. Saúde Colet.* 2011; 16(6): 2945-2952.

CRUZ, D.T. et al. Prevalência de quedas e fatores associados em idosos. *Rev. Saúde Pública* 2012; 46(1): 138-146.

DANTAS, C.M.H.L. et al. Capacidade funcional de idosos com doenças crônicas residentes em instituição de longa permanência. *Rev. Bras. Enferm.* 2013; 66(6): 914-920.

GONÇALVES, C.D. Envelhecimento bem-sucedido, envelhecimento produtivo e envelhecimento ativo: reflexões. *Est. Interdiscipl. Envelhec.* 2015; 20(2): 645-657.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Projeções da população: Brasil e unidades da federação: revisão 2018. Rio de Janeiro: IBGE, 2018.

LIMA, C.L.T. et al. Perfil sociodemográfico e clínico de idosos institucionalizados. *Rev enferm UFPE on line* 2013; 7(10): 6027-6034.

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

LOURENÇO, T.M. et al. Capacidade funcional no idoso longo vivo: uma revisão integrativa. *Rev gaúcha enferm* 2012; 33(2): 176-185.

MIRANDA, G.M.D.; MENDES, A.C.G.; SILVA, A.L.A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 2016; 19(3): 507-519.

MURCHA, L.J.D.; TURRA, C.M.; WAJNMAN, S. A contribuição dos nascimentos e óbitos para o envelhecimento populacional no Brasil, 1950 e 2100. *Rev Latino-americana de Población*, 2017; 11(20):37-54.

NASCIMENTO, J.S.; TAVARES, D.M.S. Prevalência e fatores associados a quedas em idosos. *Texto Contexto Enferm* 2016; 25(2): e0360015.

OLIVEIRA, E.C.T.; MENEZES, T.N.; OLINDA, R.A. High blood pressure and self-reported systemic hypertension in elderly enrolled in the Family Health Strategy Program. *J Aging and Health* 2017; 29(4): 708-728.

OLIVEIRA, M.P.F.; NOVAES, M.R.C.G. Perfil socioeconômico, epidemiológico e farmacoterapêutico de idosos institucionalizados de Brasília, Brasil. *Ciênc. Saúde Colet.* 2013, 18(4): 1069-1078.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra: Organización Mundial de la salud, 2015.

PERLINI, N.M.O.; LEITE, M.T.; FURINI, A.C. Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares. *Rev Esc Enferm USP.* 2007;41(2):229-36.

PINHEIRO, N.C.G. et al.. Desigualdade no perfil dos idosos institucionalizados na cidade de Natal, Brasil. *Ciênc. Saúde Colet.* 2016; 21(11):3399-3405.

POLARO S.H.I. et al. Idosos residentes em instituições de longa permanência para idosos da região metropolitana de Belém-PA. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2012; 15(4): 777-784.

REIS, L.A. et al. Perfil sociodemográfico e de saúde do idoso em instituição de longa permanência para idosos em Vitória da Conquista/BA. *InterScientia* 2013; 1(3): 50-59.

REIS, L.A.; TRAD, L.A. B. Suporte familiar ao idoso com comprometimento da funcionalidade: a perspectiva da família. *Psicol. teor. prat.*, 17(3): 28-41, 2015 .

SOUZA, R.C.F.; INACIO, A.N. Entre os muros do abrigo: compreensões do processo de institucionalização em idosos abrigados. *Pesqui. prá. psicossociais* 2017; 12(1): 209-223.

UNITED NATIONS. World Population Ageing 2017 – Highlights. 2017. (ST/ESA/SER.A/397).

VERAS, R.P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Cien Saude Colet.* 2018; 23(6): 1929-1936.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. 10 Priorities for a decade of action on *Healthy Ageing*. Geneva: WHO, 2017a. (WHO/FWC/ALC/17.1). Licence: CC BY-NC-AS 3.0 IGO.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global strategy and action plan on ageing and health. Geneva: WHO, 2017b. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.