

# CONDIÇÕES DE SAÚDE DOS IDOSOS EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA: ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Renata Marculino Sousa<sup>1</sup>  
Daniela Laurentino Rodrigues<sup>2</sup>  
Anny Isabelly Medeiros de Góes<sup>3</sup>  
Laura Aires Cavalcante Leite<sup>4</sup>

## RESUMO

O processo de envelhecimento acontece de maneira natural e progressiva acometendo a capacidade funcional do indivíduo. Logo, os idosos são frequentemente acometidos por doenças crônico-degenerativas, as quais consequentemente tornam os idosos mais vulneráveis necessitando de cuidados especializados. O aumento nas demandas das condições de saúde tem como consequência a necessidade dos idosos residirem em instituições de longa permanência para idosos. O objetivo do estudo foi identificar as características referentes às condições de saúde dos idosos que residem em instituições de longa permanência. Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, realizada no período de outubro de 2021, por meio das bases de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE e BDNF, sendo incluída na amostra final para compor o estudo um total de 9 artigos. Nos principais resultados encontrados referentes as condições de saúde dos idosos identificou-se a presença da hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, polifarmácia, sintomas depressivos, comprometimento cognitivo e dependência funcional. Concluindo que a ILPI deve estar adequada enquanto estrutura física e com profissionais qualificados para atender as necessidades de saúde dos idosos.

**Palavras-chave:** Saúde do Idoso, Instituição de Longa Permanência para Idosos, Saúde do Idoso Institucionalizado.

## INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é um processo natural, que acomete de forma progressiva a capacidade funcional do indivíduo. Esse processo acarreta diversas mudanças biopsicossociais ao indivíduo, tornando o idoso mais frágil e consequentemente vulnerável (BRASIL, 2006; MALLMANN et al., 2015). Com isso as demandas referentes à saúde da pessoa idosa são diversas, exigindo que se tenha maior atenção às condições de saúde, morbidade e limitações funcionais dos idosos (MELO et al., 2018).

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, [renatamarculino0810@gmail.com](mailto:renatamarculino0810@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, [danirodrigues25@gmail.com](mailto:danirodrigues25@gmail.com);

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, [gannyisabelly@gmail.com](mailto:gannyisabelly@gmail.com);

<sup>4</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, [laaura.aires@gmail.com](mailto:laaura.aires@gmail.com);

Os idosos são acometidos por doenças crônicas-degenerativas, dentre elas podem ser citadas as doenças cardiovasculares, doenças osteomusculares, doenças respiratórias, doenças neuropsiquiátricas, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, entre outras. Essas doenças podem afetar a capacidade funcional dos idosos e conseqüentemente a qualidade de vida (FELIPE; ZIMMERMANN, 2011).

Essas demandas demonstram que os idosos após os 60 anos ou com doenças crônicas e limitações para realizar atividades de vida diária, necessitam de cuidados profissionais para atender as suas necessidades, logo os familiares optam pelas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Geralmente, esses familiares compreendem que não conseguem mais ofertar os cuidados que os idosos necessitam, seja no âmbito do bem-estar físico e também mental (COIMBRA et al., 2018; SOARES et al., 2018; LINI; PORTELLA; DORING, 2016).

Observou-se que, além dos motivos dos familiares supracitados, em um estudo de caso controle realizado por Lini, Portella e Doring (2016), com idosos institucionalizados e que moravam em domicílios, vários outros motivos levam os idosos a residirem em ILPI, como: não possuir companheiro, não ter filhos, possuir comprometimento cognitivo e apresentar dependência para as atividades básicas de vida diária.

As instituições de longa permanência para idosos no Brasil é regulamentada pela Resolução RDC N° 502, de 27 de maio de 2021, na qual dispõe sobre o funcionamento das ILPI, de caráter residencial. A Resolução define ILPI como instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinada a domicílio coletivo para as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos de idade, que tenham ou não suporte da família, com condições de liberdade, dignidade e cidadania (BRASIL, 2021).

As condições de saúde da população idosa devem ser avaliadas por meio das características de saúde apresentadas por esse grupo, como a prevalência das doenças crônicas, uso de medicações, capacidade física, funcional e cognitiva, sobre a auto percepção de saúde e o acesso aos serviços de saúde (PEREIRA et al., 2009).

Dessa forma, observa-se que essas instituições devem estar preparadas para atender as demandas das condições de saúde dos idosos. Logo essa revisão integrativa tem como objetivo identificar as características referentes às condições de saúde dos idosos que residem em instituições de longa permanência.

## **METODOLOGIA**

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual tem o objetivo sintetizar conhecimentos de estudos científicos sejam eles do tipo experimentais ou não-experimentais em relação a um determinado fenômeno (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). A pergunta norteadora do estudo baseou-se em: “Quais as evidências científicas acerca das características referente às condições de saúde dos idosos que residem em instituições de longa permanência?”.

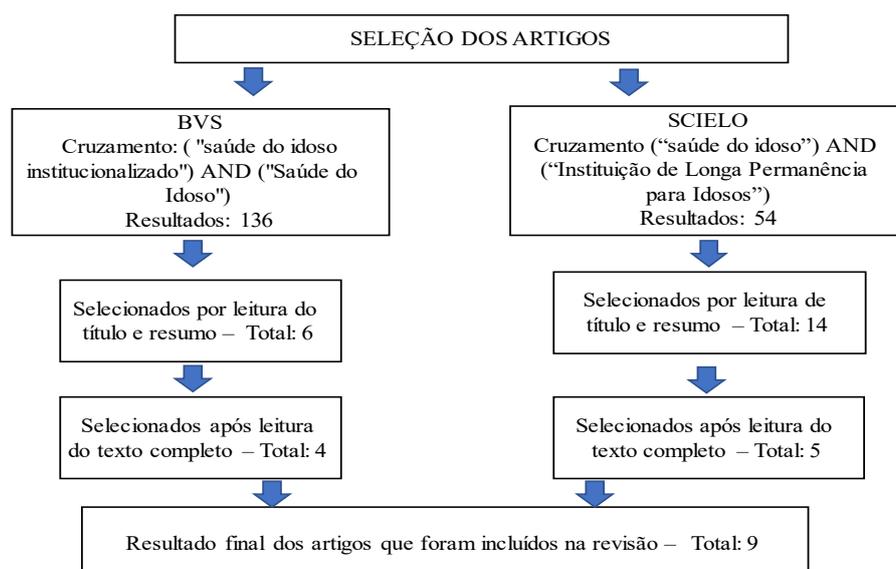
As buscas dos artigos científicos ocorreram no período do mês de outubro de 2021, nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe e Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) por meio do banco de dados da Biblioteca virtual em Saúde (BVS) e na base Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Utilizou-se os descritores controlados no Descritores em Ciências da Saúde (Decs): “Instituição de Longa Permanência para Idosos”; “Saúde do Idoso”; “Saúde do Idoso Institucionalizado”. Logo, foi realizada as seguintes estratégias de buscas utilizando o operador booleano “AND”: “Saúde do Idoso AND Instituição de Longa Permanência para Idosos” e “Saúde do Idoso Institucionalizado” AND “Saúde do Idoso”. Tal estratégia de busca está detalhada conforme resultados e bases de dados na **Figura 1**.

Os estudos incluídos foram dos últimos cinco anos (2016 a 2021). Os critérios de inclusão foram: ser estudos dos últimos cinco anos, ser texto completo na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol. Já os critérios de exclusão foram: artigos que não responderam à pergunta norteadora e que não foram realizados em instituições de longa permanência para idosos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A **figura 1** detalha como foi realizada a seleção dos artigos que foram incluídos na amostra final do estudo. Nove artigos compuseram a amostra final da revisão integrativa. Observou-se que os artigos que participaram da revisão integrativa são referentes aos anos de publicação de 2016 à 2020, sendo o ano de 2019 com maior número de publicações, com quatro estudos. Em seguida está o ano de 2017 com dois estudos, já os anos de 2016, 2018 e 2020, com um estudo respectivamente.



**Figura 1-** Fluxograma referente as etapas da pesquisa e seleção dos artigos, Brasil, 2021.

**Quadro 1 -** Descrição dos artigos segundo categoria do estudo, autor, ano de publicação, título, objetivos, amostra do estudo e delineamento do estudo.

<b>Categorias do estudo</b>	<b>Autor/Ano de Publicação</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Amostra do Estudo</b>	<b>Deliniament o do Estudo</b>
<b>A1</b>	JEREZ-ROIG et al./2016	Autopercepção da saúde em idosos institucionalizados	Verificar a autopercepção da saúde em idosos institucionalizados, e também os fatores associados à percepção ruim da saúde	144 idosos Sendo o sexo feminino de maior predomínio	Estudo do tipo transversal
<b>A2</b>	ANDRADE et al./2017	Incapacidade cognitiva e fatores associados em idosos institucionalizados em Natal, RN, Brasil	Identificar a prevalência de incapacidade cognitiva e seus fatores associados em idosos institucionalizados	304 idosos Predominância do sexo feminino	Estudo transversal

<p><b>A3</b></p>	<p>GUTHS et al./2017</p>	<p>Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepção de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados no Litoral Norte do Rio Grande do Sul, Brasil</p>	<p>Descrever características sociodemográficas, familiares, situação de saúde, depressão e grau de capacidade funcional em idosos institucionalizados em 11 instituições de longa permanência para idosos, na região do Litoral Norte do Rio Grande do Sul, Brasil.</p>	<p>60 idosos Predominância do sexo feminino</p>	<p>Estudo descritivo transversal</p>
<p><b>A4</b></p>	<p>FLUETTI et al./ 2018</p>	<p>Síndrome da fragilidade em idosos institucionalizados</p>	<p>Analisar a relação entre o nível de fragilidade e as características sociodemográficas e de saúde de idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) do município de Ribeirão Preto, SP, Brasil</p>	<p>56 idosos Maioria do sexo feminino</p>	<p>Estudo descritivo e transversal,</p>
<p><b>A5</b></p>	<p>GUIMARÃES et al./ 2019</p>	<p>Sintomas depressivos e fatores associados em idosos residentes em instituição de longa permanência</p>	<p>Verificar a prevalência e fatores associados a sintomas depressivos em idosos institucionalizados</p>	<p>42 idosos Predominância Sexo masculino</p>	<p>Estudo epidemiológico com delineamento transversal</p>

<b>A6</b>	SILVA et al./2019	Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde	Caracterizar clinicamente os idosos residentes em uma ILPI filantrópica de uma cidade do interior do RS, visando o planejamento de ações interdisciplinares que preservem a independência e/ou previnam dependência funcional desses idosos	67 prontuários de idosos Todos do sexo masculino	Estudo descritivo, transversal e de abordagem quantitativa
<b>A7</b>	ALCÂNTARA et al./2019	Perfil sociodemográfico e de saúde de idosos institucionalizados	Descrever o perfil sociodemográfico e de saúde de idosos institucionalizados	219 prontuários de idosos Predominância do sexo feminino	Estudo quantitativo, descritivo, transversal,
<b>A8</b>	BENEVIDES et al./2019	Quadro clínico de idosos em uma instituição de longa permanência	Determinar o perfil sociodemográfico e clínico de idosos institucionalizados e identificar os diagnósticos de enfermagem	59 idosos Predomínio do sexo masculino	Estudo quantitativo, exploratório e descritivo
<b>A9</b>	HADDAD; CALAMITA/2020.	Aspectos sociodemográficos, qualidade de vida e saúde do idoso institucionalizado	Analisar as características do idosos institucionalizado apontando correlações	135 idosos Predomínio do sexo masculino	Estudo quantitativo, descritivo, analítico, tipo exploratório

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

**Quadro 2** - Síntese dos principais resultados referentes as condições de saúde do idosos em ILPI, 2021.

<b>Categorias dos estudos</b>	<b>Principais condições de saúde</b>
<b>A1</b>	Foi evidenciado no estudo que 94,4% dos idosos eram portadores de doenças crônicas incluindo entre elas a hipertensão arterial (63,9%), diabetes (32,6%), dislipidemias (23,6%), doenças mentais (20,1%), demência (19,4%), osteoporose (16,0%), depressão (14,6%) e doenças cardiovasculares (12,5%). Relacionado ao uso de

	medicações pelos idosos, constatou-se que 97, 2% faziam uso de medicações. Na restrição de mobilidade foi identificado em 36,8% dos idosos. 53,5% dos idosos apresentou incapacidade funcional para alguma atividade básica da vida diária. A pesquisa evidenciou que 63, 19% dos idosos avaliaram a percepção de saúde como negativa.
<b>A2</b>	Observou-se a presença de doença crônica em 88,2% dos idosos; risco de desnutrição (41,0%); não praticavam atividade física (81, 6%); precisavam de ajuda para caminhar (37,2%). Já em relação a dependência funcional foi presente em 26,3% dos idosos. Os idosos também apresentaram incapacidade cognitiva moderada ou severa (83, 6%), evidenciando que ter mais de 83 anos é um fator de risco para incapacidade cognitiva. Com relação ao uso de medicações 95,4% dos idosos usavam algum medicamento.
<b>A3</b>	O estudo identificou que entre as doenças crônicas mais relatadas foram a hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo II, Osteoartrose, onde os idosos relataram ter pelo menos de duas a três dessas doenças. Foi identificado que em relação ao uso de medicações usam entre 3 ou mais medicações. Foi encontrado que 53% dos idosos sofrem com sintomas de depressão moderada e um idoso com depressão grave. O estudo demonstrou também que os idosos consideram seu estado de saúde bom. Já em relação a capacidade funcional dos idosos evidenciou-se que a maioria são independentes funcionais.
<b>A4</b>	Evidenciou-se no estudo que os idosos apresentavam déficit cognitivo (55,4%), presença de sintomas depressivos (62,5%) e 75,0% idosos eram frágeis. Também se evidenciou o uso de medicamentos onde 42,9% ingeriam entre 6 a 10 medicações.
<b>A5</b>	Os autores observaram que entre as doenças crônicas estão a hipertensão arterial e diabetes mellitus, sendo que 19% dos idosos apresentam ambas as doenças, 23,8% com hipertensão e 9,5% com diabetes mellitus. Foi encontrado que 45,2% dos idosos faziam uso de três ou mais medicamentos por dia e 42, 8% usavam de 1 a 2 medicações. Em relação aos sintomas de depressão, 54,8% dos idosos apresentavam, os quais estão associados em relação às condições de saúde pela presença de incontinência urinária, autopercepção de saúde negativa e qualidade do sono ruim. O comprometimento do estado cognitivo foi identificado em 69% dos idosos.
<b>A6</b>	Foi evidenciado no estudo a presença de idosos com déficit visual (43,28%), déficit auditivo (29,85%) e entre as doenças crônicas as principais foram a hipertensão arterial sistêmica (61,19%), diabetes mellitus (16, 41%), AVC (20,89%), DPOC (19,4%), DO (19,40%). Em relação ao grau de dependência do idosos 71,74% eram dependentes nas atividades de vida diária, sendo que 46,5% dos idosos foram identificados como frágeis. Em relação ao uso de medicamentos 71,74% faziam uso de cinco ou mais medicamentos. O estudo identificou também idosos com incontinência urinária (43,28%) e incontinência fecal (37,31%). Também foi constatado a presença de idosos acometidos com doenças de Alzheimer (11, 94%). Já em relação a dependência funcional 71, 74% são dependentes para realizar as atividades de vida diária.
<b>A7</b>	Evidenciou-se que 44,7% dos idosos possuíam pelo menos três ou quatro comorbidades. Já em relação ao uso de medicações 49,3% faziam uso de 0 a 4, 25,6% usavam de 5 a 6 medicamentos e 25,1% usavam de 7 a 11 medicações. Em relação ao grau de dependência observou-se que 65,8%, possuíam dependência grau II ou II.
<b>A8</b>	O estudo observou que entre as doenças identificadas as mais comuns nos prontuários dos idosos estão a hipertensão arterial sistêmica (61%) e diabetes mellitus (23,7%). Já em relação ao uso de medicamentos foi encontrado em 76, 3% dos idosos.
<b>A9</b>	Foi identificado que entre as doenças pesquisadas as de maior prevalência foram as do coração (61,5%), em seguida as doenças endócrinas (36,3%), já as doenças mentais/emocionais foram (31,9%), doenças neurológicas (11,9%). Em relação ao

	uso de medicações observou-se que 26, 7% usam simultaneamente 5 ou mais medicações. 71,2% dos idosos apresentaram declínio cognitivo. Observou-se que eram idosos independentes e a maioria dos idosos foram caracterizados como frágeis.
--	---

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Observou-se que nos artigos selecionados para compor a revisão integrativa, segundo as categorias (A1, A2, A3, A4 e A7), maior parte dos idosos que participaram dos estudos eram do sexo feminino. Já nos estudos das categorias (A5, A6, A8 e A9) a amostra dos idosos foram de maior predomínio do sexo masculino.

Identificou-se referente as condições de saúde dos idosos que residem em ILPI, que na maioria dos estudos os idosos apresentavam doenças crônicas, sendo as mais citadas a hipertensão arterial sistêmica e a diabetes mellitus, as quais são as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) mais comuns na população idosa. Ambas são consideradas fator de risco para o desenvolvimento de várias complicações, dentre elas cardiovasculares e cerebrovasculares (BARRETO; CARREIRA; MARCON, 2015).

Evidenciou-se que o histórico de idosos com sintomas de depressão também foi bastante significativo. A depressão é considerada o distúrbio mental mais comum na pessoa idosa. Essa condição de saúde pode resultar em consequências como a perda da autonomia do idoso, como também agravar condições de saúde já existentes (SILVA et al., 2012). Os sintomas de depressão no estudo de Santiago e Mattos (2014), com 462 idosos residentes em uma ILPI, indentificou-se que a prevalência desses sintomas foram relatados por idosos que possuíam problemas cognitivos, dependência funcional, autopercepção negativa de saúde, falta de amigos, deficiências auditivas e visuais, entre outras.

A condição de idosos frágeis foi outra condição de saúde bastante relatada nos estudos. A fragilidade na pessoa idosa é caracterizada pelo surgimento de manifestações clínicas, dentre elas pode-se citar a fraqueza, exaustão, redução em atividades físicas, perda de peso e comprometimento da marcha e do equilíbrio (FERNANDES et al., 2019).

Outra condição de saúde evidenciada foi em relação ao comprometimento da capacidade cognitiva dos idosos. Esse declínio cognitivo pode ser decorrente do processo fisiológico próprio do envelhecimento como também pode ser decorrente de um estágio transitório para o surgimento da demência. Esse declínio cognitivo no idoso institucionalizado pode ocasionar forte influência no surgimento da depressão e comprometimento das atividades funcionais de vida diária (TRINDADE et al., 2013).

A incapacidade funcional também foi uma situação de saúde referida nos estudos, o processo de incapacidade funcional é referente a uma evolução de uma condição crônica,

envolvendo os fatores de riscos demográficos, sociais, psicológicos, estilo de vida, ambiental e características biológicas do indivíduo. O que afeta a qualidade de vida dos idosos, pois os mesmos ficam dependentes para realizar as atividades de vida diária (BRASIL, 2006). Logo, observa-se que os idosos pesquisados apresentam dependência para realizar as atividades de vida diária.

Uso de diversas medicações pelos idosos também foi um condição identificada com frequência nos estudos. O uso de diversos medicamentos de forma simultânea é denominado de polifarmácia, sendo um evento bastante comum na população idosa, o qual explica-se pelo fato do aumento das doenças crônicas que afetam a pessoa idosa (BRASIL, 2006).

Dessa forma diante dos resultados encontrados sobre as condições de saúde dos idosos que residem em instituições de longa permanência, é imprescindível que essas instituições estejam preparadas nos quesitos estrutura física e com profissionais qualificados, conforme é regulamentado pela Resolução RDC N° 502, de 27 de maio de 2021, para prestar uma assistência de qualidade ao idoso, proporcionando que esse idoso tenha uma qualidade de vida positiva.

Com base nesses resultados é necessário que os profissionais que atuam nessas instituições, em especial a equipe de enfermagem, devem desenvolver a promoção à saúde e prevenção de agravos, proporcionando uma melhor qualidade de vida ao idoso (COIMBRA et al., 2018).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante dos resultados obtidos por meio da revisão integrativa da literatura, pode-se observar que as condições de saúde mais evidenciadas nos estudos foram as doenças crônicas em maior prevalência a hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. Como também a presença da polifarmácia, comprometimento cognitivo e da capacidade funcional, acarretando na dependência funcional. O surgimento dos sintomas de depressão nos idosos institucionalizados também foi significativo e o histórico de idosos frágeis.

Logo, esses dados indicam que as ILPI devem possuir estrutura física adequada e ser composta por um quadro de profissionais qualificados para atender as demandas dos idosos, evitando as complicações desses agravos, como também promover uma melhor qualidade de vida aos idosos.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, F.L.J.P.de *et al.* Cognitive impairment and associated factors among institutionalized elderly persons in Natal, Rio Grande do Norte, Brazil. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 20, n. 02. p. 186-196, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160151>. Acesso em: 19 out. 2021.

ALCÂNTARA, R.K.L.de. *et al.* Perfil sociodemográfico e de saúde de idosos institucionalizados. **Rev. enferm. UFPE on line**, Recife, v. 13, n. 3, p. 674-9, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i03a237384p674-423-2019>. Acesso em: 19 out. 2021.

BARRETO, M.daS.; CARREIRA, L.; MARCON, S.S. Envelhecimento populacional e doenças crônicas: reflexões sobre os desafios para o sistema de Saúde Pública. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 18, n. 1, p. 325-339, jan/mar., 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2015v18i1p325-339>. Acesso em: 21 out. 2021.

BENEVIDES, K.G.C.B. *et al.* Quadro clínico de idosos em uma instituição de longa permanência. **Rev. enferm. UFPE on line**, Recife, v. 13, n. 3, p. 594-603, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i03a237427p594-603-2019>. Acesso em: 19 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 192 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 19). Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf). Acesso em: 19 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência nacional de vigilância Sanitária. Diretoria Colegiada. RESOLUÇÃO RDC Nº 502, DE 27 DE MAIO DE 2021. Dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. Diário oficial da união, Brasília, DF, 31 maio 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-502-de-27-de-maio-de-2021-323003775>. Acesso em: 20 out. 2021.

COIMBRA, V.S.A. *et al.* Gerontological contributions to the care of elderly people in long-term care facilities. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 71, suppl 2, p. 912-919, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0357>. Acesso em: 21 out. 2021.

FELIPE, L.K.; ZIMMERMANN, A. Doenças crônicas degenerativas em idosos: dados fisioterapêuticos. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 24, n. 3, p. 221-227, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40820076006>. Acesso em: 20 out. 2021.

FERNANDES, B.K.C. *et al.* Diagnóstico de enfermagem para idosos frágeis institucionalizados. **Rev. enferm UFPE on line.**, Recife, v. 13, n. 4, p. 966-72, abr., 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i04a237572p966-972-2019>. Acesso em: 21 out. 2021.

FLUETTI, M.T. *et al.* The frailty syndrome in institutionalized elderly persons. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 21, n. 01, p. 60-69, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170098>. Acesso em: 19 out. 2021.

GUIMARÃES, L. de A. *et al.* Sintomas depressivos e fatores associados em idosos residentes em instituição de longa permanência. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 24, n. 9, p. 3275-3282, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.30942017>. Acesso em: 19 out. 2021.

GÜTHS, J. F.daS. *et al.* Sociodemographic profile, family aspects, perception of health, functional capacity and depression in institutionalized elderly persons from the north coastal region of Rio Grande do Sul, Brazil. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 20, n. 02, 175-185, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160058>. Acesso em: 19 out. 2021.

HADDAD, P.C.M.B; CALAMITA, Z. Aspectos sociodemográficos, qualidade de vida e saúde do idoso institucionalizado. **Rev. enferm. UFPE on line.**, v. 14, p. 243-416. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243416>. Acesso em: 21 out. 2021.

JEREZ-ROIG, J. *et al.* Autopercepção da saúde em idosos institucionalizados. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 21, n. 11, p. 3367-3375, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.15562015>. Acesso em: 19 out. 2021.

LINI, E.V.; PORTELLA, M.R.; DORING, M. Factors associated with the institutionalization of the elderly: a case-control study. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 19, n. 06, p. 1004-1014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562016019.160043>. Acesso em: 20 out. 2021.

MALLMANN, D.G. *et al.* Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 20, n. 6, p. 1763-1772, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.02382014>. Acesso em: 20 out. 2021.

MELO, E.M.A. *et al.* Síndrome da fragilidade e fatores associados em idosos residentes em instituições de longa permanência. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 117, p. 468-480. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811710>. Acesso em: 20 out. 2021.

PEREIRA, R.J. *et al.* Características da saúde do idoso brasileiro. **Rev. Med. Minas Gerais**, v.19, n. 1, p. 44-50, 2009. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/487>. Acesso em: 21 out. 2021.

SOUZA, M.T.de; SILVA, M.D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer, **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-6, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2021.

SILVA, E.R. *et al.* Prevalência e fatores associados à depressão entre idosos institucionalizados: subsídio ao cuidado de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 46, n. 6, p. 1387-1393, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000600015>. Acesso em: 21 out. 2021.

SILVA, R.S.da *et al.* Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde. **Cad. Bras.Ter. Ocup.**, v. 27, n. 2, p. 345-356, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1590>. Acesso em: 19 out. 2021.

SOARES, N.V. *et al.* Sentimentos, expectativas e adaptação de idosos internados em instituição de longa permanência. **REME-Rev Min Enferm.**, v. 22, p. 1124, 2018. Disponível em: DOI: 10.5935/1415-2762.20180047. Acesso em: 20 out. 2021.

SANTIAGO, L. M.; MATTOS, I. Depressive symptoms in institutionalized older adults. **Rev. Saúde Pública**, v. 48, n. 2, p. 216-224, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004965>. Acesso em: 21 out. 2021.

TRINDADE, A.P.N.T. *et al.* Repercussão do declínio cognitivo na capacidade funcional em idosos institucionalizados e não institucionalizados. **Fisioterapia em Movimento**, v. 26, n. 2, p. 281-289, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-51502013000200005>. Acesso em: 21 out. 2021.