

## **Pesquisa PROCAD - padrões de envelhecimento e longevidade: aspectos biológicos, educacionais e psicossociais de idosos institucionalizados**

*Research PROCAD - aging and longevity patterns: biological, educational and psychosocial aspects of institutionalized elderly*

*Investigación PROCAD - patrones de envejecimiento y longevidad: aspectos biológicos, educativos y psicossociales del anciano institucionalizado*

Marilene Rodrigues Portella

**RESUMO:** O comprometimento cognitivo e funcional, dentre outros são fatores que contribuem para a institucionalização da pessoa idosa. Objetivou-se comparar amostras de idosos com 60 e mais anos, residentes em instituições de longa permanência, com relação a sexo, idade, renda, condições de saúde física, fragilidade, sintomas depressivos, cognição, e identificar relações entre essas variáveis. Estudo transversal realizado com 479 idosos. A maioria são mulheres, longevas, com declínio cognitivo, dependência para atividades básicas da vida diária, alta prevalência de sarcopenia e síndrome da fragilidade.

**Palavras-chave:** Institucionalização; Idosos; Avaliação em saúde.

**ABSTRACT:** *Cognitive and functional impairment, among others, are factors that contribute to the institutionalization of the elderly. The objective was to compare samples of elderly aged 60 years and over, resident in long-term care institutions, regarding gender, age, income, physical health conditions, frailty, depressive symptoms, cognition and to identify relationships between these variables. Cross-sectional study with 479 elderly. Most are long-lived women with cognitive decline, dependence on basic activities of daily living, high prevalence of sarcopenia and frailty syndrome.*

**Keywords:** *Institutionalization; Elderly; Health Evaluation.*

**RESUMEN:** *Deterioro cognitivo y funcional, entre otros que son factores que contribuyen a la institucionalización del adulto mayor. El objetivo fue comparar muestras de personas mayores de 60 años y más, residentes en establecimientos de cuidados de larga duración, en cuanto a sexo, edad, ingresos, condiciones de salud física, fragilidad, síntomas depresivos, cognición e identificar relaciones entre estas variables. Estudio transversal realizado con 479 personas mayores. La mayoría son mujeres, longevas, con deterioro cognitivo, adicción a las actividades básicas de la vida diaria, alta prevalencia de sarcopenia y síndrome de fragilidad.*

**Palabras clave:** *Institucionalización; Mayor; Valoración de Salud.*

## **Introdução**

O aumento no segmento populacional de idosos é uma realidade vivenciada em muitos países e, à medida que a população envelhece, surgem com maior frequência, complicações crônicas de saúde e limitações funcionais. Em razão do processo de envelhecimento pelo qual passa o Brasil e, com ele, crescem-se as morbidades e as demandas de cuidados, é presumível que a institucionalização de pessoas idosas tende a aumentar. Considera-se institucionalização da pessoa idosa quando esta permanece durante todo o dia ou parte deste, entregue aos cuidados de uma instituição, que não a sua família (CNMP, 2016).

A origem das ILPI está ligada aos asilos, inicialmente dirigidos à assistência social da população carente. Com o envelhecimento populacional, a maior sobrevivência da humanidade e a redução da capacidade física, cognitiva e mental, tais instituições readaptaram-se deixando de ser apenas uma rede de assistência social e passando a conceder assistência à saúde.

Contudo, ressalta-se que estes estabelecimentos não têm fins exclusivamente terapêuticos (Camarano, & Kanso, 2010).

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), as instituições de longa permanência para idosos (ILPI) são instituições governamentais ou não-governamentais, de caráter residencial, destinadas a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condições de liberdade, dignidade e cidadania (Brasil, 2005).

O Brasil possui mais de 100 mil leitos em ILPI e cerca de 90% destes estão ocupados. Entretanto, essa quantidade de leitos é insuficiente para atender as demandas (Camarano, & Barbosa, 2016).

O estudo realizado na década passada e divulgado em 2010, no qual se investigou o perfil de 3.548 ILPI brasileiras, constatou, naquele momento, que residiam cerca de 100 mil pessoas em ILPI, das quais 84 mil eram idosos (0,7% da população idosa brasileira, na época). A região Sul era a segunda região brasileira com maior número absoluto de idosos institucionalizados (16,2 mil) e de instituições (693), uma proporção relativa a se considerar (Camarano, 2008; Camarano, & Kanso, 2010).

O Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro e de São Paulo realizou um levantamento no qual se constatou que no Rio havia 380 instituições de longa permanência para idosos, 260 (70%) delas situadas no município do Rio de Janeiro e, no Estado de São Paulo, eram 1.423, na maioria delas 1.285 (90%) encontravam-se 35.491 pessoas idosas (IBGE, 2015).

A institucionalização está relacionada a diversos fatores, os quais podem ser de ordem individual, social, econômica, de saúde, ou a uma combinação das mesmas. De ordem individual, temos como exemplo, internação precoce por dependência, sem condições de trabalhar ou falta de outras opções de moradia, idade avançada (Alves-Silva, Scorsolini-Comin, & Santos, 2013; Yamada, Siersma, Avlund, & Vass, 2012), entre outros. Na ordem social, temos a baixa escolaridade, viuvez, solidão, abandono, ausência de cônjuge ou não ter filhos, carência ou desintegração da família, falta de uma rede social de suporte, impossibilidade de a família prover os cuidados (Camarano, & Barbosa, 2016; Del Duca, Silva, Thumé, Santos, & Hallal, P. C., 2012); Fagundes, *et al.*, 2017). Na ordem econômica, temos a dependência, diminuição do poder aquisitivo, impossibilidade de pagar por serviços, de manter a moradia ou de obter uma alimentação minimamente adequada (Camargos, 2014; Pinheiro, Holanda, Melo, Medeiros, & Lima, 2016; Camarano, & Barbosa, 2016; Zagonel, Costa, Pissaia, & Moreschi, 2017); e, no que

confere aos fatores relacionados às condições de saúde, temos como exemplos: a pessoa idosa sofrer de duas ou mais doenças crônicas, ainda, o comprometimento cognitivo e a dependência para atividades básicas de vida diária são fatores frequentemente associados à institucionalização (Lini, Portella, & Doring, 2016; Zagonel, Costa, Pissaia, & Moreschi, 2017), embora idosos considerados independentes também procurem pela ILPI, seja por motivos socioeconômicos ou familiares (Ferreira, Bansi, & Paschoal, 2014).

O envelhecimento é um processo heterogêneo. Se por um lado as condições de vida de muitos idosos comportam expressiva variabilidade, por outro, podem ser resumidas em padrões integrantes de um contínuo que inclui desde fragilidade física, cognitiva e social até velhice bem-sucedida. O estudo teve por objetivo comparar amostras de idosos com 60 e mais anos, residentes em instituições de longa permanência, com relação a sexo, idade, renda, condições de saúde física, fragilidade, sintomas depressivos, cognição e identificar relações entre essas variáveis.

## **Metodologia**

Estudo de corte transversal, com pessoas de 60 ou mais anos, residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) nos municípios de Passo Fundo, Carazinho e Bento Gonçalves, no estado de Rio Grande do Sul, em 2017. O estudo “Padrões de envelhecimento e longevidade: aspectos biológicos, educacionais e psicossociais”, desenvolvido pelo Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo (UPF), integra a pesquisa “Padrões de envelhecimento físico, cognitivo e psicológico em idosos longevos que vivem em diferentes contextos”, dos Programas de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Estadual de Campinas, da Universidade Católica de Brasília e da Universidade de Passo Fundo, financiado pelo Programa Nacional de Cooperação Acadêmica, PROCAD/Capes, edital n.º 71/2013. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, CAAE: 60015816.1.0000.5342, e foi aprovado Parecer n.º 2.097.278.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário utilizado na pesquisa PROCAD, adaptado para as ILPI. O questionário consta de 23 blocos contemplando as variáveis sociodemográficas, as relacionadas à saúde em geral (doenças crônicas, dependência para atividades de vida diária e estado cognitivo), saúde bucal, saúde dos pés, fragilidade, nutrição, religiosidade e felicidade.

Fizeram parte da equipe de entrevistadores, os mestrandos e acadêmicos da área da saúde, bolsistas PIVIC/PIBIC UPF, bolsistas Probic Fapergs, PIBIC CNPq e colaboradores, com idade mínima de 18 anos, matriculados em cursos da área da saúde. Todos os componentes da equipe passaram por um treinamento, no qual foi apresentado o projeto de pesquisa; receberam orientações quanto à abordagem na instituição; informações sobre o questionário, com instruções e eliminação das dúvidas. Depois de revisados e codificados, os questionários foram liberados para digitação. Dois digitadores foram responsáveis por essa tarefa, para identificar possíveis erros de digitação e imediata correção dessas informações.

Para a análise dos dados, empregou-se estatística descritiva e inferencial. As variáveis quantitativas foram apresentadas empregando-se distribuições de frequências univariadas (absolutas e relativas), bem como tabelas de contingência bi e multivariadas. As variáveis numéricas foram descritas mediante medidas de tendência central ou posição (média e mediana) e variabilidade (desvio-padrão, percentis 25 e 75, mínimo e máximo). Para avaliar a associação entre as variáveis categóricas, utilizaram-se os testes qui-quadrado de Pearson e exato de Fisher e a tendência linear na análise bruta e ajustada. A análise múltipla foi realizada pelo modelo de regressão de Poisson, com variância robusta, com medidas de efeito expressas em Razão de Prevalência (RP). O nível de significância adotado foi de 5%. Para entrada no modelo múltiplo, foram consideradas as variáveis com  $p \leq 0,20$ . O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humano da Universidade de Passo Fundo, sob o parecer número 2.097.278.

## Resultados

Participaram do estudo 479 idosos residentes em ILPI. A maioria era do sexo feminino (340-71,1%), da cor branca (424-89,5%), viúvos (239-50,3%), estudaram de um a oito anos (336-72,7%). A prevalência de longevos foi 57,1% (273) e não longevos 42,9% (205), a média de idade foi 80,3 (DP = 9,8), variando entre 60 e 109 anos. A ocupação anterior à aposentadoria referida com maior frequência foi a do lar, seguida por agricultor e diarista/doméstica.

Residem em ILPI filantrópica 57,1% (273) dos idosos. A maioria residia de 12 a 35 meses (152-32%). O tempo mediano de internação foi de 27 meses, variando entre 1 e 726 meses (P25:11; P75:56). Cerca de 38% utilizam recursos próprios para pagamento da mensalidade e 87,4% (411) recebem visita de familiares e amigos.

Com relação às características das ILPI, observou-se proporções semelhantes entre os idosos de 60 a 79 anos e 80 e mais, exceto no quesito recebem visitas, em que a proporção de visitas foi menor entre os idosos de 80 anos e mais, isto é, 49,8% dos longevos não recebem visitas. Sobre as condições de saúde dos idosos institucionalizados, 259 (54,8%) tinham diagnóstico de HAS (Hipertensão arterial sistêmica); 235 (49,8%), Demência; 176, (37,4%), Depressão; 103 (21,6%), sequelas de AVE (Acidente Vascular Encefálico); 98 (20,6%), Diabetes Mellitus; 84 (17,8%), Cardiopatia; 73 (15,4%), Reumatismo; 43 (9,1%), Parkinson; e 40 (8,4%) tinham algum tipo de doença pulmonar. Pelo teste de rastreio do mini-exame do estado mental, 75, 1% tinham declínio cognitivo. Quanto à capacidade funcional, 81,5% eram dependentes para algum tipo de atividade básica da vida diária. Dos que consumiam medicamentos, o mínimo foi um e, no máximo, 22 medicamentos, com uma média de 7,4 medicamentos por idoso, 6,4 entre os homens e 7,8 para as mulheres. Polifarmácia (consumo de 5 a 9 fármacos) foi registrada em 230 (48,1%) dos residentes, e polifarmácia excessiva (10 ou mais fármacos) em 130 (27,2%) dos idosos; apenas uma pessoa idosa, dentre todos os participantes do estudo não fazia uso de medicação.

Os fatores associados ( $p < 0,05$ ) ao declínio cognitivo foram: não ser alfabetizado (RP=0,73 – IC95%: 0,57 – 0,95), ser dependente para as Atividades Básicas de Vida Diária (RP=0,64 – IC95%: 0,43 – 0,95), condição de não-frágil (RP=1,62 – IC95%: 1,03 – 2,55) e de pré-frágil (RP=0,71 – IC95%: 0,55 – 0,91), ter dor crônica (RP=0,62 – IC95%: 0,45 – 0,85).

Dos 479 idosos institucionalizados, para verificar a prevalência de sarcopenia e os fatores associados utilizando os critérios do *European Working Group on Sarcopenia in Older People*, obteve-se uma amostra composta por 225 idosos, com uma média de idade de 79,33, 65,8% mulheres. A prevalência de sarcopenia foi de 44,4% (95,0% sarcopenia grave). Os fatores associados à sarcopenia foram a longevidade, o baixo índice de massa corporal, a diminuição da circunferência da panturrilha e o estado nutricional deficitário ( $p \leq 0,05$ ).

Para identificar a prevalência da síndrome da fragilidade nos idosos residentes de instituições de longa permanência, utilizou-se o fenótipo de fragilidade proposto por Fried, *et al.* (2001) e obteve-se uma amostra de 194 idosos. Constatou-se que todos os idosos avaliados apresentavam condições de pré-fragilidade (56,6%), ou já estavam frágeis (43,4%). A amostra foi caracterizada predominante por mulheres (65,3%); a idade média da população do estudo foi de  $79,22 \pm 9,51$  anos. Houve associação da síndrome da fragilidade com o gênero (RP = 1,706; IC95%: 1,132 – 2,571); a doença pulmonar (RP= 1,696, IC95%: 1,142 – 2,520); o estado

nutricional deficitário (RP= 1,677, IC95%: 1,112 – 2,528), o risco de sarcopenia (RP =1,857 IC95%: 1,022 – 3,376) e a dependência funcional (RP= 2,628 IC95%: 1,236 – 5,590).

## Conclusão

A maioria era de mulheres, predominaram os longevos, alta prevalência de declínio cognitivo, dependência para as atividades básicas da vida diária e utilizavam polifarmácia.

A sarcopenia é altamente prevalente em idosos institucionalizados, especialmente do tipo grave, e associa-se à longevidade, à diminuição da circunferência da panturrilha e ao estado nutricional deficiente (magreza e desnutrição).

Encontramos uma alta prevalência de síndrome da fragilidade, cujos fatores associados são o gênero feminino, a presença de doença pulmonar, o estado nutricional deficitário, o risco de sarcopenia e a dependência funcional.

## Referências

Alves-Silva, J. D., Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. dos (2013). Idosos em Instituições de Longa Permanência: Desenvolvimento, Condições de Vida e Saúde. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 2(4), 820-830. Recuperado em 01 março, 2019, de: <https://www.scielo.br/pdf/prc/v26n4/23.pdf>.

CNMP. (2016). Conselho Nacional do Ministério Público. *Manual de Atuação Funcional: O Ministério Público na Fiscalização das Instituições de Longa Permanência para Idosos/ Conselho Nacional do Ministério Público*. Brasília, DF: CNMP. (130 p.). Recuperado em 01 março, 2019, de: <https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/2016/manual-de-atuacao-funcional.pdf>.

Camarano, A. A., & Barbosa, P. (2016). Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: do que se está falando. In: Alcântara, A. O., Camarano, M. A., & Giacomini, K. C. (Orgs.). *Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões*, 479-514. Rio de Janeiro, RJ: Ipea. Recuperado em 01 março, 2019, de: [https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/161006\\_livro\\_politica\\_nacional\\_idosos.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/161006_livro_politica_nacional_idosos.pdf).

Camarano, A. A., & Kanso, S. (2010). As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 27(1), 232-235. Recuperado em 01 março, 2019, de: <https://www.scielo.br/pdf/rbepop/v27n1/14.pdf>.

Camargos, M. C. S. (2014). Instituições de longa permanência para idosos: um estudo sobre a necessidade de vagas. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 31(1), 211-217. Recuperado em 01 março, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/S0102-30982014000100012>.

Del Duca, G. F., Silva, S. G. D., Thumé, E., Santos, I. S., & Hallal, P. C. (2012). Indicadores da institucionalização de idosos: estudo de casos e controles. *Revista de Saúde Pública*, 46(1), 147-153. Recuperado em 01 março, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102012000100018>.

Fagundes, K. V. D. L., Esteves, M. R., Ribeiro, J. H. D. M., Siepierski, C. T., Silva, J. V. D., & Mendes, M. A. (2017). Instituições de longa permanência como alternativa no acolhimento das pessoas idosas. *Revista de Salud Pública*, 19(2), 210-214. Recuperado em 01 março, 2019, de: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-903095>.

Ferreira, F. P. C., Bansi, L. O., & Paschoal, S. M. P. (2014). Serviços de atenção ao idoso e estratégias de cuidado domiciliares e institucionais. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia*, 17(4), 911-926. Recuperado em 01 março, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13053>.

Fried, L. P., Tangen, C. M., Walston, J., Newman, A. B., Hirsch, C., Gottdiener, J., Seeman, T., Tracy, R., Kop, W. J., Burke, G., & McBurnie, M. A. (2001). Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 56(3), M146-M157. Recuperado em 01 março, 2019, de: DOI: 10.1093/gerona/56.3.m146.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2015). *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2015*. Rio de Janeiro, RJ: IBGE. (36 p.). Recuperado em 01 março, 2019, de: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv95011.pdf>.

Lini, E. V., Portella, M. R., & Doring, M. (2016). Factors associated with the institutionalization of the elderly: a case-control study. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(6), 1004-1014. Recuperado em 01 março, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/1981-22562016019.160043>.

Zagonel, A. D., da Costa, A. E. K., Pissaia, L. F., & Moreschi, C. (2017). As percepções sociais frente à implantação de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos em um município do Vale do Taquari/RS, Brasil. *Scientia Plena*, 13(2), 1-7. Recuperado em 01 março, 2019, de: DOI: <https://doi.org/10.14808/sci.plena.2017.027501>.

Yamada, Y., Siersma, V., Avlund, K., & Vass, M. (2012). Formal home help services and institutionalization. *Archives of gerontology and geriatrics*, 54(2), e52-e56. Recuperado em 01 março, 2019, de: DOI: 10.1016/j.archger.2011.05.023.

---

**Marilene Rodrigues Portella** - Professora, Universidade de Passo Fundo. Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano, Passo Fundo, RS, Brasil.

E-mail: [portella@upf.br](mailto:portella@upf.br)