

## O IMPACTO DA INSTITUCIONALIZAÇÃO NA SAÚDE GLOBAL DE IDOSOS

Vilani Medeiros de Araújo Nunes

*Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
(DSC/UFRN) - vilani.nunes@gmail.com*

Kamilla Sthefany Andrade de Oliveira

*Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
(PPGPsi/UFRN) - millasthefany@gmail.com*

Alcides Viana de Lima Neto

*Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
(DSC/UFRN) - alcides.vln@gmail.com*

Lívia Maria de Azevedo

*Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
(DSC/UFRN) - li.azevedom@gmail.com*

Grabriela Xavier Barbalho Mesquita

*Departamento de Nutrição da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (DNut/UFRN) -  
gabriellaxbm@hotmail.com*

### **Resumo**

O envelhecimento populacional é um desafio para os diversos setores sociais e da saúde, uma vez que é evidenciada a prevalência de doenças crônicas degenerativas, acidentes e isolamento social; ou melhor, declínios físicos, psicológicos e sociais. O presente trabalho tem como objetivo avaliar o impacto da institucionalização sobre saúde global de idosos institucionalizados. Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, com delineamento descritivo e transversal, realizado com idosos residentes em uma instituição de longa permanência, localizada na cidade de Natal/RN. Foram utilizados quatro instrumentos, entre eles, um formulário com informações sócio demográficas e de saúde, além do index de Katz

para avaliar a capacidade funcional, avaliação nutricional e o mini exame mental para avaliar as funções cognitivas. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sob parecer nº 164/2011. Participaram 30 idosos, sendo 63,3% do sexo feminino, com idades entre 63 e 101 anos. Desses, 50% estavam na faixa de idade que varia dos 71 a 80 anos. Tempo de institucionalização: 4 anos em média. Os idosos declararam ter dificuldades para dormir, enxergar e ouvir. 90% dos idosos tomam algum tipo de medicamento; merece destaque o uso recorrente de psicotrópicos, sem notificação de existência de doenças psicológicas e psiquiátricas, muito embora tenham doenças preexistentes, mas com predominância de hipertensão e diabetes. 70% dos idosos são muito dependentes, seguido de 16,6% que são independentes e 13,4% que apresentam dependência moderada. Apenas 26,7% dos idosos atingiram o escore do Mini Exame do Estado Mental, ou seja, oito pessoas. Quanto ao risco de desnutrição, 47,6% (n=10) apresentavam, enquanto que 38,1% (n=8) já se encontravam desnutridos. Esse estudo que buscou avaliar o impacto da institucionalização sobre a saúde global de idosos identificou que essa modalidade de acolhimento tem gerado impactos negativos a saúde dos idosos. As atividades da vida diária, assim como a saúde mental e funcional dos idosos tem sido amplamente prejudicadas, haja vista a falta de estímulos sensorio-motores. Esses pontos reforçam a importância do cuidado integral dentro dos espaços das instituições de longa permanência para idosos, uma vez que é essencial essa modalidade de atenção para que seja preservada a autonomia e a independência do idoso. Para que o cuidado integral seja realmente efetivado, é imprescindível a atuação de uma equipe interdisciplinar, a qual além da avaliação das condições de saúde do idoso poderá promover diversas atividades para o estímulo das suas capacidades, em especial a funcional e a cognitiva. Ressalta-se ainda a necessidade de um olhar por parte da gestão pública para as instituições de longa permanência, em especial das de caráter filantrópico, uma vez que as mesmas são responsáveis pelo acolhimento de idosos que não recebem esse suporte por parte da família.

**Palavras-chave:** idoso, envelhecimento, institucionalização.

## **Introdução**

As quedas na taxa de natalidade e de mortalidade ocasionam o fenômeno que conhecemos como transição demográfica. Fruto de diversos determinantes socioeconômicos e culturais, a transição demográfica é acompanhada de mudanças na estrutura etária da população; e, por isso, a pirâmide etária que antes era caracterizada por uma população predominantemente jovem, hoje está apontando para o crescimento vertiginoso da população idosa (ALVES; CAVENAGHI, 2012).

As estimativas são de que em 2030 a população idosa deva corresponder a 41,6 milhões de pessoas, o que implica dizer 18,7% da população brasileira; esse número ainda tende a aumentar, haja vista a continuidade dessas mudanças (ALVES, 2014). Nessa conjuntura, o envelhecimento populacional é um desafio para os diversos setores sociais e da saúde, uma vez que é evidenciada a prevalência de doenças crônicas degenerativas, acidentes e isolamento social; ou melhor, declínios físicos, psicológicos e sociais (PEREIRA, *et al.*, 2011).

Com isso, tem sido observado mudanças na estrutura familiar, pois apesar da família ser caracterizada como principal sistema de suporte de idosos) ela não tem sido capaz de responder as solicitações de seus idosos e por isso opta por incumbir a outros a função de cuidado, tal qual as instituições voltadas para o acolhimento de idosos (GOMES *et al.*, 2012; REDANTE *et al.*, 2005; ANDRADE; MARTINS, 2011).

Essas instituições, algumas conhecidas como Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) representam um recurso importante para a qualidade de vida das pessoas mais velhas (MARTINS, 2004). As ILPI apresentam um caráter residencial na forma de domicílio coletivo para pessoas com idade igual ou superior a 60 anos com ou sem suporte familiar (BRASIL, 2005). Assim, a ILPI é uma alternativa diante de famílias que não tem como cuidar dos idosos, bem como para aqueles que são vítimas de abandono e/ou sequelas de doenças crônicas (CAMARABO E KANSO, 2010).

Diante das complexidades decorrentes do processo de envelhecimento, essas instituições requerem ações que contemplem a interdisciplinaridade, pois os idosos residentes necessitam de cuidados ampliados, assegurando a atenção integral para que seja preservada a sua autonomia com o mínimo de limitações possíveis.

Nesse sentido, o objetivo desse trabalho é avaliar o impacto da institucionalização sobre saúde global de idosos residente em uma ILPI, localizada na cidade de Natal/ RN.

## Metodologia

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, com delineamento descritivo e transversal, do tipo levantamento de dados. Foi realizado em uma Instituição de Longa Permanência, localizada no Distrito Sanitário Sul, município de Natal/RN, caracterizada como uma entidade civil filantrópica, sem fins lucrativos, cadastrada pela Vigilância Sanitária e classificada como tipo II, pela Norma Técnica Especial que regulamenta o funcionamento de Instituições de Longa permanência destinadas à pessoa idosa no Município do Natal (Natal, 2007).

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados estão descritos na figura 01:



**Figura 01:** Instrumentos utilizados para coleta de dados, Natal, 2014. **Fonte:** autores do estudo.

O objetivo do uso questionário sociodemográfico e de histórico passado e situação atual de saúde/doença foi conhecer os aspectos sociais, econômicos e de saúde desses idosos. Dentre as variáveis, podemos citar: sexo, idade, escolaridade e tempo de institucionalização; quanto aos aspectos da saúde, foram investigados o uso de drogas lícitas e dificuldades para enxergar e ouvir, por exemplo.

Com o Índice de Katz, foi avaliada a capacidade funcional para a realização de seis atividades básicas de vida diária (ABVD): banhar-se, vestir-se, alimentar-se, usar o banheiro, deitar e levantar; e continência (LINO *et al.*, 2008).

O MEEM é validado no Brasil e inclui 30 itens que abordam os eixos de orientação espacial e temporal, capacidade de registro, atenção e cálculo, memória, linguagem e capacidade construtiva. Foi estabelecido um ponto de corte de 13 no instrumento, haja vista o nível de instrução formal dos idosos participantes, bem como a influência da idade (BERTOLUCCI *et al.*, 1994).

No mais, a Mini Avaliação Nutricional identificou pacientes idosos que apresentam risco de desnutrição ou que já estão desnutridos (CASTRO; FRANK, 2009).

A coleta de dados foi realizada entre os meses de agosto e setembro de 2014. Ao todo foram abordados 30 idosos, do sexo masculino e feminino, com idade igual ou superior a 60 anos, que concordaram participar de todas as etapas. Para essa amostra, a idade variou entre 63 e 101 anos. Aqueles que apresentavam limitações cognitivas que dificultaram as respostas tiveram os seus dados coletados no prontuário institucional e os dados relativos à capacidade funcional foram coletados a partir da observação direta dos pesquisadores, bem como com o auxílio dos cuidadores, conforme autorização e assinatura do termo de anuência pela direção da instituição.

O estudo foi desenvolvido por uma equipe interdisciplinar constituída por graduandos e profissionais da área da saúde, como psicologia, enfermagem e nutrição, entre outros saberes, coordenado por docentes do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

A tabulação dos dados foi realizada no *Microsoft-Excel XP* e as análises estatísticas foram processadas pelo software *Statistical Package for Social Sciences (SPSS)*, versão 22.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), sob parecer nº 164/2011. Durante todas as etapas do estudo foram considerados os preceitos da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) responsável por aprovar as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos (Brasil, 2012).

A pesquisa faz parte de uma ação integrada intitulada “Projeto Saúde do Idoso Institucionalizado: atuação dos profissionais na atenção à saúde de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência”, de natureza acadêmico-científica, ética e política que envolve três dimensões: ensino, pesquisa e extensão.

## Resultados e Discussão

Esse estudo contou com a participação de 30 idosos, dos quais 63,3% eram do sexo feminino. O perfil dos idosos pesquisados é semelhante aos estudos já realizados nesse âmbito (SILVA *et al.*, 2013; LISBOA *et al.*, 2012). Isso porque sabe-se que além das mulheres serem maioria na população, alcançam maior longevidade (MARINHO *et al.*, 2013).

As idades variaram entre 63 e 101 anos, estando 50% na faixa de idade que varia dos 71 a 80 anos. Esses idosos estão institucionalizados por um período de até 4 anos e o tipo de institucionalização foi compulsória (73,3%). Antes da institucionalização 53,3% deles moravam com familiares. Esses dados corroboram com o estudo realizado por Nunes (2012). Esse último revela que os idosos institucionalizados estavam com tempo de permanência na instituição que variava até 5 anos.

Os idosos declararam ter dificuldades para dormir, enxergar e ouvir, porém, não são resultados em grandes proporções. Em geral, os participantes declararam-se não fumante e não etilistas. O histórico de vacinação apresentava subnotificação e 90% desses idosos tomaram algum tipo de medicamento; merece destaque o uso recorrente de psicotrópicos, sem notificação de existência de doenças psicológicas e psiquiátricas, muito embora tenham doenças preexistentes, mas com predominância de hipertensão e diabetes. Isso porque a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis na população idosa faz dela grande consumidora de medicamentos (OLIVEIRA *et al.*, 2010).

Por meio do Índice de Katz foi avaliado que cerca de 70% dos idosos são muito dependentes, seguido de 16,6% que são independentes e 13,4% que apresentam dependência moderada. Especificadamente, as atividades de vestir-se e uso do banheiro foram as que mais apresentaram grau de dependência. Desse mesmo modo, no estudo realizado por Marinho, 2013, 60% dos idosos apresentam algum grau de dependência para uma das atividades, principalmente para banhar-se, vestir-se e usar o banheiro.

Apenas 26,7% dos idosos atingiram o escore do Mini Exame do Estado Mental, ou seja, oito pessoas. Porém, a dimensão que mais obteve acertos foi a capacidade de fazer registros. O desenvolvimento cognitivo é afetado quando submetido a longo tempo de institucionalização, a qual geralmente vem acompanhada de inatividade mental (JESUS *et al.*, 2010).

Por fim, na avaliação nutricional foi detectado que 47,6% (n=10) estão com risco de desnutrição, enquanto que 38,1% (n=8) já se encontram desnutridos. Brandão (2008)

apresenta dados semelhantes. A maior parte dos idosos institucionalizados apresentava risco de desnutrição.

### **Conclusão**

Esse estudo que buscou avaliar o impacto da institucionalização sobre a saúde global de idosos identificou que essa modalidade de acolhimento tem gerado impactos negativos a saúde dos idosos. As atividades da vida diária, assim como a saúde mental e funcional dos idosos tem sido amplamente prejudicada haja vista a falta de estímulos sensorio-motores. Esses pontos reforçam a importância do cuidado integral dentro dos espaços das ILPI, uma vez que é essencial essa modalidade de atenção para que seja preservada a autonomia e a independência do idoso.

Para que o cuidado integral seja realmente efetivado, é imprescindível a atuação de uma equipe interdisciplinar, a qual além da avaliação das condições de saúde do idoso poderá promover diversas atividades para o estímulo das suas capacidades, em especial a funcional e a cognitiva.

Ressalta-se ainda a necessidade de um olhar por parte da gestão pública para as ILPI, em especial das de caráter filantrópico, uma vez que as mesmas são responsáveis pelo acolhimento de idosos que não recebem esse suporte por parte da família.

### **Referências Bibliográficas**

ALVES, J. E. D; CAVENAGHI, S. Transições urbanas e da fecundidade e mudanças dos arranjos familiares no Brasil. **Cadernos de Estudos Sociais**, v.27, n. 2, Recife, 2012;

BERTOLUCCI, P. et al. O mini exame do estado mental: impacto da escolaridade. **Arquivos de Neuropsiquiatria**, v. 52, n.1, p.1-7, 1994.

BRANDÃO, A. F. Estado nutricional e características socioeconômico-demográficas de idosos institucionalizados na cidade do Rio Grande, RS. 2008. **Dissertação** (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande do Sul, 2008.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005**. Regulamento técnico para o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos. Brasília, DF: ANVISA; 2005.

CAMARANO, A. A.; KANSO S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 27, n. 1, p. 233-235, 2010.

CASTRO, P. R.; FRANK, A. A. Mini Avaliação nutricional na determinação do estado de saúde de idosos com ou sem a doença de Alzheimer: aspectos positivos e negativos. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 14, n. 1, 2009.

GOMES, M. M. F. et al. Concepções de um grupo de enfermeiras sobre família. **Revista Família, Saúde e Desenvolvimento**, v. 4, n. 1, p.60-67, 2002;

JESUS, I. S. et al. Cuidado sistematizado a idosos com afecção demencial residentes em instituição de longa permanência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 31, n. 2, p. 285, 2010.

LINO, V. T. S et al. Adaptação transcultural da Escala de Independência em Atividades da Vida Diária (Escala de Katz). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 1, 2008.

LISBOA, C. R.; CHIANCA, T. C. M. Perfil epidemiológico, clínico e de independência funcional de uma população idosa institucionalizada. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, n. 3, p. 482-7, 2012.

MARTINS, R. M. L. Qualidade de vida dos idosos da região de Viseu. **Dissertação** de Doutorado. Universidade da Extremadura, 2004.

MARINHO, L. M. et al. Grau de dependência de idosos residentes em instituições de longa permanência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n. 1, p. 104-110, 2013.

NUNES, V. M. de A. Avaliação gerontológica multidimensional das condições de saúde de idosos residentes em instituições de longa permanência. 2012. 104 f. **Tese** (Doutorado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2012.

OLIVEIRA, B. H. D. et al. Relações entre padrão do sono, saúde percebida e variáveis socioeconômicas em uma amostra de idosos residentes na comunidade: Estudo PENSA. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 3, p. 851-860, 2010.

REDANTE, D. et al. Cuidando o idoso e a família. **Revista Família, Saúde e Desenvolvimento**, v. 7, n. 2, p. 158-163, 2005.

SILVA, M. E. et al. Perfil epidemiológico, sociodemográfico e clínico de idosos institucionalizados. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 3, n. 1, p. 569-576, 2013.