

## **ENVELHECER EM UMA ILPI NO SERTÃO PARAIBANO: ESTUDO SÓCIO DEMOGRÁFICO E CONDIÇÕES DE SAÚDE**

Autora: Anne Karelyne de Faria Furtunato (1); Orientadora: Vilani Medeiros Araújo Nunes(2) Co-  
autora: Zuleika Dantas do Vale Tavares (3)

(1) *Autora, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), anne\_furtunato@hotmail.com*

(2) *Orientadora, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), vilani.nunes@gmail.com*

(3) *Co-autora, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), zuleikat@bol.com.br*

**RESUMO:** Trata-se de um estudo descritivo, utilizando a abordagem quantitativa para caracterização dos idosos e com idosos residentes em uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI) localizada na sua área de abrangência. O estudo tem como objetivo geral conhecer as condições de saúde de idosos institucionalizados no município de Pombal – PB e sua relação com a ESF na perspectiva de propor estratégias de melhoria da assistência junto a equipe de saúde. A população do estudo é constituída por doze idosos residentes em uma ILPI, e para a identificação das ações realizadas pela ESF com os idosos residentes na instituição. O instrumento aplicado aos idosos consta de um formulário para caracterização sócio demográfica e condições de saúde. O armazenamento dos dados foi feito no programa Microsoft Excel, sendo estes confrontados e corrigidos se apresentarem erros e inconsistências. Os dados foram discutidos à luz da literatura pertinente ao tema. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes e aprovado sob parecer de nº 1.144 em 09 de julho de 2015. Houve a predominância dos idosos do sexo masculino 8 (67%) e 4 (33%) era do sexo feminino. A faixa etária prevalente foi dos 80 a 95 anos com 5 idosos (42%), seguida de 70 a 79 anos com 4 idosos (34%) e 3 (24%) na faixa etária de 60 a 69 anos. As patologias mais frequentes foram hipertensão arterial, diabetes e depressão. Tais resultados expõem a necessidade de reorganização do serviço a fim de oferecer uma assistência individualizada e integral.

**PALAVRAS-CHAVE:** ENVELHECIMENTO; INSTITUCIONALIZAÇÃO; CARACTERÍSTICAS

### **INTRODUÇÃO:**

Segundo Carvalho e Garcia (2003), o envelhecimento populacional é definido como a mudança na estrutura etária da população, na qual se observa um aumento do peso relativo de pessoas acima de determinada idade, considerada como definidora do início da velhice.

Chegar à velhice é uma realidade populacional mesmo nos países mais pobres. Ainda que a melhora substancial dos parâmetros de saúde das populações observada no século XX esteja longe

de se distribuir de forma equânime nos diferentes países e contextos socioeconômicos, envelhecer não é mais privilégio de poucos (VERAS 2009).

Pereira et al. (2005), caracterizam o processo de envelhecimento populacional no país como acúmulo de incapacidades progressivas nas suas atividades funcionais e de vida diária, associada a condições socioeconômicas adversas. A mortalidade é substituída por comorbidades e a manutenção da capacidade funcional surge, como um novo paradigma de saúde, relevante para o idoso.

Com todas essas peculiaridades e o aumento da expectativa de vida da população brasileira, novos desafios estão postos. Uma vez que o homem alcançou anos de vida mais prolongados, questiona-se como acrescentar qualidade de vida a eles e manter os idosos socialmente ativos. À medida que as sociedades envelhecem os problemas de saúde entre idosos desafiam os sistemas de saúde e de seguridade social.

A família tem uma importância central na vida e na manutenção do bem-estar do idoso, pois pode ser considerada uma fonte de suporte àqueles que necessitam de cuidados. Entretanto, o convívio entre gerações pode gerar conflitos e problemas de relacionamento, que podem se agravar quando os membros da família não são capazes de compreender o comportamento de seus idosos ou quando não conseguem desempenhar a função de cuidadores (NÉRI et al., 2012).

As ILPI são estabelecimentos que visam acolher pessoas que possuem 60 anos ou mais, dependentes ou não, que indis põem de condições para permanecer com a família e/ou no seu domicílio. Tais espaços buscam prestar a estas pessoas um cuidado integral, por meio de atividades realizadas por um cuidador (SBGGSP, 2007).

A ILPI compõe a rede de habitação e de serviços da assistência social, atendendo às necessidades da comunidade. No entanto, o envelhecimento da população e o aumento da sobrevivência de pessoas com redução da capacidade física, cognitiva e mental requerem que as instituições deixem de fazer parte apenas da rede de assistência social e integrem a rede de assistência à saúde (CAMARANO e KANSO, 2010).

Estudos que investiguem dados sobre o perfil desse idoso institucionalizado permite identificar como tais pessoas estão envelhecendo, se envelhecer em uma ILPI acontece com qualidade de vida. De acordo com Del Duca et al., (2010), dados sobre as condições de saúde da população residente em ILPI e de suas demandas por serviços médicos são necessários para o planejamento dos serviços de saúde, de forma a atender as necessidades atuais e manter preservados

os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente, a equidade e a integralidade.

Assim, o presente estudo tem como objetivo conhecer as condições de saúde de idosos institucionalizados no município de Pombal – PB.

### **METODOLOGIA:**

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, epidemiológico de coorte, realizado em uma instituição de Longa Permanência para idosos situada no município de Pombal/Paraíba/Brasil. A instituição que recebe o nome de Centro de Convivência Odilon Lopes (CECOL) é de caráter filantrópico e atende aos idosos da região com e sem vínculos familiares, provenientes de familiares sem condições de abrigá-los ou prestar os cuidados devidos.

Atualmente residem 12 idosos na referida instituição sendo em sua maioria homens. A instituição não tem fins lucrativos, sendo mantida pelos benefícios de seus internos, doação e ajuda financeira do governo municipal. A direção é composta por voluntários e por um conselho fiscal eleito a cada dois anos e faz reuniões ordinárias mensais. Há um cuidador do sexo masculino para os homens e uma cuidadora do sexo feminino para as mulheres que trabalham em horário comercial com uma folga por semana sendo substituído por folguistas. Para manter a segurança do local, existe um guarda 24 horas por dia e uma técnica de enfermagem disponibilizada pela secretaria municipal de saúde durante o dia. O quadro funcional também é integrado por auxiliares de limpeza e cozinheiros.

O CECOL fica localizado na área de cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) Professor Kellyson Ramalho. A equipe de saúde da família é composta por médico, enfermeira, técnica de enfermagem, odontólogo, auxiliar de saúde bucal, cinco agentes comunitários de saúde e apoiada pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF II). Na sua área de abrangência estão cadastrados 384 idosos.

A população do estudo foi constituída por todos os 12 idosos que se encontram residindo na instituição, onde todos aceitaram participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

Os critérios de inclusão para o estudo foram: ter idade igual ou acima de 60 anos, ser morador da instituição e aceitar participar da pesquisa. Salienta-se que para os idosos que apresentam déficit cognitivo a coleta de informação foi realizada por meio de cuidadores da instituição. O termo cuidador está relacionado aqui aos funcionários da instituição que realizam atividades relacionadas ao cuidado.

O instrumento utilizado na coleta de dados foi um formulário composto por questões objetivas, aplicado ao idoso, ao cuidador ou ambos, entre os meses de junho e Julho de 2015. As variáveis do instrumento abordam as características sociodemográficas e situação de saúde.

Os resultados foram digitados em planilha do programa Excel 2010, sendo utilizada de análises descritivas dos dados tanto em termos absolutos quanto percentuais. Os resultados foram organizados em tabelas e discutidos a luz da literatura pertinente.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte sob o protocolo nº 1.144.525 de acordo com a resolução 466/2012.

O estudo é parte de um estudo maior intitulado “Estratégias de promoção à saúde da pessoa idosa institucionalizada no município de Pombal – PB: desafios da atenção primária”, o qual está vinculado ao Mestrado Profissional em Saúde da Família da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/ RENASF.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Os dados foram coletados com todos os doze idosos residentes na ILPI selecionada para o estudo. Deste número de idosos, sete conseguiram responder o instrumento de coleta de dados sozinhos; três responderam com o auxílio de um cuidador e dois idosos não conseguiram responder, sendo colhidas a partir de informações fornecidas pelos cuidadores.

Tabela 1 – Caracterização dos idosos quanto às características sociodemográficas. Pombal/PB, 2016.

	N	%
Sexo		
Masculino	8	66,67
Feminino	4	33,33
Estado civil		
Solteiro	6	54,55
Viúvo	5	45,45
Profissão		
Agricultor	9	75,01
Pensionista	1	8,33
Do lar	1	8,33
Agente penitenciário	1	8,33
Aposentado		
Sim	11	91,67
Não	1	8,33
Escolaridade		
Analfabeto	6	50,00
Ensino Fundamental	5	41,67
Ensino Médio	1	8,33

Filhos		
Sim	5	45,45
Não	6	54,55

Fonte: Autora. 2016.

Média de idade 79,83 ( $\pm 13,63$ ) em anos

Média de tempo de institucionalização 5,91 ( $\pm 4,30$ ) em anos

Foram avaliados 12 idosos, sendo 04 mulheres e 08 homens, com a média de idade de 79,83 anos. Quanto ao estado civil, seis idosos eram solteiros e cinco idosos eram viúvos. A agricultura aparece como atividade econômica predominante entre os idosos participantes, e de baixa escolaridade, sendo cinco analfabetos, cinco com o ensino fundamental e um com o ensino médio. Apenas um idoso não recebe aposentadoria. Metade dos idosos relatou não possuir filhos.

A distribuição de idosos quanto ao sexo contradiz os dados expostos em estudos sobre a temática. O predomínio feminino observado em muitas pesquisas é em geral explicado pelo fato de as mulheres viverem mais que os homens, logo têm maior possibilidade de vivenciar doenças e incapacidades; e ainda por serem em maior número (ALENCAR et al., 2012).

Entretanto, os achados corroboram com dois estudos, um realizado em uma ILPI no Distrito Federal e o outro em Fortaleza que verificaram predomínio do sexo masculino nos idosos residentes na ILPI, respectivamente, de 58,8% e 50,6%. Estes diferentes achados, descritos na literatura, podem ser reflexo da mudança da dinâmica familiar e da sociedade nos últimos anos, e/ou pode estar nos mostrando uma diferença no perfil dos institucionalizados nas várias regiões do país. (CASTELLAR et al, 2007; GAIÃO, ALMEIDA e HEUKELBACH, 2005)

A agricultura aparece como atividade econômica predominante entre os idosos participantes, indicando que estes viveram em situação de pobreza na maior parte da vida. Segundo Nunes (2007), a maioria dos idosos integrada à população economicamente ativa, possui um rendimento proveniente do trabalho que é inferior ou igual a dois salários mínimos e exercem atividades pouco compatíveis com a idade, tais como serviços de pedreiro e trabalhos domésticos.

A fonte de renda dos idosos participantes do estudo é de forma hegemônica a aposentadoria. A aposentadoria tem sido a temática de várias discussões na atualidade, devido ao expressivo crescimento da população acima de 60 anos. O homem no mercado de trabalho é valorizado porque produz para a sociedade, contribuindo por um período de 30 a 35 anos para a seguridade social. Entretanto, quando precisa garantir recursos para uma melhor qualidade de vida, na terceira idade, os benefícios são insuficientes para suprir as necessidades do idoso nos aspectos relacionados à alimentação, moradia, saúde, vestuário, higiene, lazer e educação (NUNES, 2007).



Quanto ao estado civil, segundo Carreira et al. (2011), as situações de viuvez são esperadas de se encontrar entre os residentes das instituições de longa permanência, pois, muitas vezes, são encaminhados para tal instituição por não terem condições de continuar sozinhos após a morte ou separação do companheiro. Os novos arranjos familiares, como aqueles em que a mulher mora só, são mães solteiras ou casais sem filhos e filhos que emigraram, reduzem a perspectiva de envelhecimento com um suporte familiar, aumentando o risco para a institucionalização (LISBOA e CHIANCA, 2012).

Andrade et al. (2005) explica que a condição de solteiros também direciona os idosos à institucionalização, quando não mais apresentam condições de residirem sozinhos e não têm filhos para auxiliar nos cuidados, acabam por recorrerem às instituições asilares.

Tratando-se de escolaridade, observou-se que metade dos idosos era analfabeta, cinco cursaram o ensino fundamental e apenas um idoso tinha o ensino médio. Em estudo realizado por Lisboa e Chianca (2012), os idosos apresentavam baixo nível de escolaridade, e esse declinava ainda mais com o aumento da idade, sendo essa situação mais frequente nas mulheres, quando comparadas com os homens. Segundo Mansano-Schlosser, et al. (2014), na época em que esses idosos cresceram o nível de instrução formal não era apreciado. Aos meninos, cabia o cultivo da terra e as meninas, os afazeres domésticos. Além disso, muitos deles vivenciaram condições socioeconômicas precárias, dificultando o acesso à escola.

Metade dos idosos avaliam sua saúde como boa, três idosos consideram regular e três consideram ruim. Atualmente, a percepção de saúde, ou a auto avaliação da saúde, é um dos indicadores mais utilizados em pesquisas gerontológicas. Seu uso é justificado porque a pior percepção de saúde é um preditor robusto e consistente de mortalidade. (ALENCAR, 2012)

Apenas dois idosos referem ser tabagistas. De acordo com Oliveira, Gomes e Paiva (2011), o hábito do tabagismo pode ser considerado um importante fator agravante à condição de saúde do idoso, por representar um conflito para o fumante crônico, que considera o hábito irrelevante pela presença de uma doença crônica já existente; pela ausência desta na presença do hábito, consideram-se imunes aos malefícios do cigarro.

A maioria dos idosos referem que tem dificuldade para dormir, acordando durante a noite ou demorando para adormecer. Dentre os principais fatores que contribuem para o sono fragmentado e para os distúrbios do sono dos idosos institucionalizados encontram-se os despertares noturnos frequentes, que podem produzir sonolência diurna excessiva. Esses despertares podem ser gerados por fatores extrínsecos, tais como a entrada de funcionários no quarto para realizar cuidados e a

agitação dos residentes com quem o quarto é compartilhado. Fatores intrínsecos são também causas de sono fragmentado e de distúrbios do sono, destacando-se as condições clínicas e psiquiátricas, prevalentes nas ILPI (MANSANO-SCHLOSSER et al., 2014).

Tabela 2 – Caracterização dos idosos quanto às condições de saúde. Pombal/PB, 2016.

	N	%
<b>Como avalia sua saúde</b>		
Boa	6	50,00
Regular	3	25,00
Ruim	3	25,00
<b>Fuma</b>		
Sim	2	18,18
Não	9	81,82
<b>Dificuldade para dormir</b>		
Sim	8	72,73
Demora para adormecer	5	62,50
Acorda durante à noite	3	37,50
Não	4	36,36
<b>Quedas</b>		
Nenhuma	4	33,33
Uma	1	8,33
2 a 4	5	41,67
5 ou mais	2	16,67
<b>Motivo da queda</b>		
Acidental	2	25,00
Tropeçou	3	37,50
Vertigem	3	37,50
<b>Consequência da queda</b>		
Nenhuma	4	50,00
Ferida	3	37,50
Fratura	1	12,50

Fonte: Autora. 2016.

A maior parte dos idosos referem ter sofrido quedas no último ano, com etiologias variadas: acidental, tropeço ou vertigem. Geralmente, a realidade do idoso institucionalizado é marcada pelo sedentarismo, incapacidade funcional e ausência familiar, questões essas, que influenciam o processo de adoecimento. De acordo com Gomes et al., (2014) a ocorrência de quedas em idosos institucionalizados pode ser considerada um problema de saúde pública, devido ao elevado índice do evento e por estar associada a fatores múltiplos, decorrentes da condição de saúde em que se encontram os idosos, falta de qualificação dos profissionais de saúde e das inadequações nas

infraestruturas dessas instituições.

Entre as consequências citadas emergiram ferimentos e fraturas. As fraturas parecem atribuir aos idosos maior vulnerabilidade a novos episódios, independentemente de sua frequência. Maia et al., (2011) explica que devido a esses ferimentos, os idosos comumente sofrem com a limitação de suas atividades, ocasionando um declínio funcional nas atividades de vida diária e isolamento social com diminuição de atividades sociais, sensação de insegurança e fragilidade, gerando assim um medo das consequências ligadas à queda.

Em estudo realizado na cidade de João Pessoa-PB no ano de 2014, tendo como temática a ocorrência de quedas em idosos institucionalizados, onde a amostra foi de 15 idosos, foi possível constatar que o maior número de idosos caiu três vezes ou mais, dentre as causas destacaram-se a fraqueza/distúrbios de equilíbrio e marcha, seguida por causas associadas ao meio ambiente e fraqueza/distúrbios de equilíbrio e marcha concomitantes, redução da visão e síncope/tontura/vertigem. As consequências das quedas relatadas pelos idosos foram ferimentos graves e fraturas (ALVES et al., 2016). Portanto, tais dados corroboram com o estudo em discussão, que foi realizado no mesmo estado (Paraíba) e com número de participantes parecido.

### **CONCLUSÃO:**

O envelhecimento não é somente um momento na vida do indivíduo, mas um processo extremamente complexo, que tem implicações tanto para a pessoa que vivencia como para a sociedade que o assiste.

Os idosos participantes do estudo são de forma geral de baixa renda, pouca escolaridade, sem familiares que se preocupem com seu cuidado, e apresentam risco para dependência por sua avaliação funcional e demasiado uso de psicotrópicos. A instituição é de caráter filantrópico e não dispõe de recursos humanos suficientes para prestar assistência adequada, sendo de fundamental importância a parceria com a ESF no cuidado com seus residentes.

Desse modo, os resultados demonstram que ao revelarmos características sócio demográficas e de saúde contribuimos para identificar suas principais necessidades frente ao processo de envelhecimento, podendo assim guiar uma assistência qualificada.

É necessário o planejamento do cuidado prestado a esses idosos, considerando suas peculiaridades a fim de proporcionar uma melhor assistência e conseqüentemente promover qualidade de vida e envelhecimento com dignidade.

Assim, enaltece-se a necessidade do aumento do conhecimento acerca das condições dos



idosos institucionalizados, perante o desenvolvimento de pesquisas em todos os aspectos da institucionalização, para que posteriormente as ações e metas dessas pesquisas possam contribuir para políticas públicas de saúde mais eficazes em nosso país.

## REFERÊNCIAS

CARVALHO, J. A. M; GARCIA, R. A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 3, p. 725-733, Jun 2003 . Disponível em<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2003000300005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2003000300005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 23 Abr 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2003000300005>.

VERAS, Renato. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 43, n. 3, p. 548-554, Jun 2009 . Disponível <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003489102009000300020&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102009000300020&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 28 Mai 2015. Epub Abr 17, 2009. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102009005000025>.

PEREIRA et al. Programa Melhoria da Qualidade de Vida dos Idosos Institucionalizados. In: 8º Encontro de Extensão da UFMG, 2005, Belo Horizonte. Anais. Belo Horizonte: UFMG, 2005. p. 143 – 148.

NÉRI, A. L., YASSUDA, M. S., FORTES-BURGOS, A. C., MANTOVANI, E. P., ARBEX, F. S., TORRES, S. V. S., GUARIENTO, M. E. Relationships between gender, age, family conditions, physical and mental health, and social isolation of elderly caregivers. *International Psychogeriatrics*, v. 24 n.3, p.472-483. 2012.

Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia Seção São Paulo. Carta aberta sobre ILPI. São Paulo: SBGG-SP; 2007.

CAMARANO A. A., KANSO S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Rev Bras Estud Popul*;v. 27, n.1. p.232-5. 2010.

DUCA, Giovâni Firpo Del et al. Hospitalização e fatores associados entre residentes de instituições de longa permanência para idosos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 26, n. 7, p. 1403-1410, Jul 2010 . Disponível em<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2010000700019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2010000700019&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 30 Abr. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2010000700019>.

ALENCAR, Mariana Asmar et al. Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 15, n. 4, p. 785-796, Dez. 2012 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180998232012000400017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180998232012000400017&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 15 Mai 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232012000400017>.

CASTELLAR JI, KARNIKOWSKI MGO, VIANA LG, NÓBREGA OT. Estudo da Farmacoterapia Prescrita a Idosos em Instituição de Longa Permanência. *Acta Med Port*. Lisboa,

v.20, n 8, p. 97-105. Janeiro, 2007.

GAIAO, Luciene Ribeiro; ALMEIDA, Maria Eneide Leitão de; HEUKELBACH, Jorg. Perfil epidemiológico da cárie dentária, doença periodontal, uso e necessidade de prótese em idosos residentes em uma instituição na cidade de Fortaleza, Ceará. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 8, n. 3, p. 316-323, Set. 2005 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415790X200500030001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415790X200500030001&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 15 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2005000300013>

NUNES. V. A. M. Qualidade de vida na perspectiva de idosos institucionalizados no município de Natal – RN. 2007. Dissertação. Mestrado em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal.

CARREIRA, Ligia; BOTELHO, Marina Raduy; MATOS, Paula Cristina Barros; TORRES, Maricy Morbin; SALCI, Maria Aparecida. Prevalência de depressão em idosos institucionalizados. *Rev. Enfermagem UERJ*. Rio de Janeiro, v 19, nº 2, p 268-273, Abr/Jun, 2011.

LISBOA, Cristiane Rabelo; CHIANCA, Tânia Couto Machado. Perfil epidemiológico, clínico e de independência funcional de uma população idosa institucionalizada. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 65, n. 3, p. 482-488, Jun 2012 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003471672012000300013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672012000300013&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 15 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000300013>.

ANDRADE, Luana Machado et al . Políticas públicas para pessoas idosas no Brasil: uma revisão integrativa. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 12, p. 3543-3552, dez. 2013 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232013001200011&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232013001200011&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 16 maio 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001200011>.

MANSANO-SCHLOSSER, Thalyta Cristina et al. Idosos institucionalizados: organização cronológica das rotinas diárias e qualidade do sono. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 67, n. 4, p. 610-616, Ago. 2014 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003471672014000400610&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672014000400610&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 13 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670417>.

ALENCAR, Mariana Asmar et al. Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 15, n. 4, p. 785-796, Dez. 2012 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180998232012000400017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180998232012000400017&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 15 Mai 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232012000400017>.

OLIVEIRA, Elizabete Regina Araújo de; GOMES, Maria José; PAIVA, Karina Mary de. Institucionalização e qualidade de vida de idosos da região metropolitana de Vitória - ES. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 15, n. 3, p. 618-623, Set. 2011 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141481452011000300011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452011000300011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 15 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000300011>.

GOMES, Erika Carla Cavalcanti et al. Fatores associados ao risco de quedas em idosos institucionalizados: uma revisão integrativa. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 8, p.

3543-3551, Aug.

2014

Disponível

em

<[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232014000803543&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232014000803543&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 15 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014198.16302013>.

MAIA, Bruna Carla et al. Consequências das quedas em idosos vivendo na comunidade. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 14, n. 2, p. 381-393, jun. 2011 .

ALVES, Ana Honorato Cantalice; PATRICIO, Anna Claudia Freire de Araújo; ALBUQUERQUE, Karla Fernandes; DUARTE, Marcella Costa Souto; SANTOS, Jiovana de Souza; OLIVEIRA, Michelle Salles. Ocorrência de quedas entre idosos institucionalizados: prevalência, causas e consequências. *Rev. de pesquisa Cuidado é fundamental on line*. v 8, nº 2, p. 4376-4386, Fev. 2016