

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO E ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

CLINICAL-EPIDEMIOLOGICAL PROFILE AND SOCIODEMOGRAPHIC ASPECTS OF INSTITUTIONALIZED OLDER ADULTS: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO Y ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS PERSONAS MAYORES INTERNADAS EN CENTROS: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA DE LA LITERATURA

Miguel Sebastião Vieira Filho¹
Carlos Antônio de Paiva Holanda²
Luiz Antonio Leite Macedo³
Paulo Tadeu Ferreira Teixeira⁴
Ruy Everaldo de Abreu Farias Junior⁵
Mariana Santos Simões⁶

RESUMO: Este artigo buscou caracterizar o perfil clínico-epidemiológico e os aspectos sociodemográficos de idosos institucionalizados descritos na literatura científica. Trata-se de uma revisão integrativa com abordagem qualitativa e descritiva, realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS. A busca utilizou descritores relacionados às Instituições de Longa Permanência para Idosos e aos seus residentes, incluindo artigos completos e gratuitos publicados em português, inglês e espanhol entre 2015 e 2025. Ao final da seleção e da avaliação de elegibilidade, 24 estudos foram analisados. Os resultados apontaram a predominância do sexo feminino, baixa escolaridade e vulnerabilidades socioeconômicas. As principais condições clínicas identificadas incluíram doenças crônicas, fragilidade, risco de quedas, alterações nutricionais, comprometimento cognitivo e sintomas depressivos, além de variados graus de dependência funcional e prejuízos na saúde bucal e na continência. Os achados revelam a heterogeneidade desse público e evidenciam a coexistência de demandas clínicas, funcionais e psicossociais. Conclui-se que mapear esse perfil é fundamental para subsidiar o planejamento de um cuidado integral, individualizado e multiprofissional. Essa caracterização também fornece suporte direto ao aprimoramento de políticas públicas voltadas à promoção da autonomia, da dignidade e da qualidade de vida na velhice.

Palavras-chave: Instituição de Longa Permanência para Idosos; Perfil de Saúde; Saúde do Idoso.

¹Estudante de medicina Afya Faculdade de Ciências Médicas.

²Estudante de medicina, Afya Faculdade de Ciências Médicas.

³Estudante de medicina, Afya Faculdade de Ciências Médicas.

⁴Estudante de medicina / Graduado em Psicologia pela Faculdade de Tecnologia e Ciências, Afya Faculdade de Ciências Médicas.

⁵Estudante de medicina, Afya Faculdade de Ciências Médicas.

⁶Orientadora. Docente do Curso de Medicina Afya Faculdade de Ciências Médicas, Biomédica pela Universidade Estadual de Santa Cruz e Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da UESC.

ABSTRACT: This article sought to characterize the clinical-epidemiological profile and sociodemographic aspects of institutionalized older adults as described in the scientific literature. This is an integrative review with a qualitative and descriptive approach, conducted using the PubMed, SciELO, and LILACS databases. The search used keywords related to long-term care facilities for the elderly and their residents, including full-text, freely available articles published in Portuguese, English, and Spanish between 2015 and 2025. Following the selection and eligibility assessment, 24 studies were analyzed. The results indicated a predominance of female residents, low educational attainment, and socioeconomic vulnerabilities. The main clinical conditions identified included chronic diseases, frailty, risk of falls, nutritional deficiencies, cognitive impairment, and depressive symptoms, as well as varying degrees of functional dependence and impairments in oral health and continence. The findings reveal the heterogeneity of this population and highlight the coexistence of clinical, functional, and psychosocial needs. It is concluded that mapping this profile is essential to inform the planning of comprehensive, individualized, and multidisciplinary care. This characterization also provides direct support for improving public policies aimed at promoting autonomy, dignity, and quality of life in old age.

Keywords: Long-Term Care Facility for the Elderly. Health Profile; Health of the Elderly.

RESUMEN: El presente artículo ha tenido como objetivo caracterizar el perfil clínico-epidemiológico y los aspectos sociodemográficos de las personas mayores institucionalizadas descritas en la literatura científica. Se trata de una revisión integradora con un enfoque cualitativo y descriptivo, realizada en las bases de datos PubMed, SciELO y LILACS. La búsqueda utilizó descriptores relacionados con los centros de larga estancia para personas mayores y sus residentes, incluyendo artículos completos y de libre acceso publicados en portugués, inglés y español entre 2015 y 2025. Tras la selección y la evaluación de la elegibilidad, se analizaron 24 estudios. Los resultados pusieron de manifiesto un predominio del sexo femenino, un bajo nivel educativo y vulnerabilidades socioeconómicas. Las principales afecciones clínicas identificadas incluyeron enfermedades crónicas, fragilidad, riesgo de caídas, alteraciones nutricionales, deterioro cognitivo y síntomas depresivos, además de diversos grados de dependencia funcional y problemas de salud bucodental y de incontinencia. Los hallazgos revelan la heterogeneidad de este colectivo y ponen de manifiesto la coexistencia de necesidades clínicas, funcionales y psicosociales. Se concluye que trazar este perfil es fundamental para respaldar la planificación de una atención integral, individualizada y multiprofesional. Esta caracterización también proporciona un apoyo directo a la mejora de las políticas públicas orientadas a la promoción de la autonomía, la dignidad y la calidad de vida en la vejez.

Palabras clave: Centro de larga estancia para personas mayores; perfil de salud; salud de las personas mayores.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural, progressivo e heterogêneo, que envolve modificações nos aspectos biológicos, psicológicos e sociais ao longo da vida. Embora não seja considerado uma doença, o avanço da idade está relacionado ao aumento da ocorrência de

doenças crônicas e de alterações funcionais e cognitivas que podem interferir na independência e na capacidade de realização das atividades cotidianas (Freitas; Py, 2016). No cenário brasileiro, esse processo ocorre de maneira acelerada, representando um importante marco sociodemográfico e trazendo consigo novos desafios para os sistemas de saúde, assistência social e proteção dos direitos da pessoa idosa (Brasil, 2023).

A institucionalização da velhice é uma realidade para idosos que necessitam de cuidados contínuos, apresentam perda de autonomia ou não dispõem de rede de apoio familiar capaz de garantir assistência adequada no domicílio. As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) exercem papel central na oferta de cuidados e proteção; contudo, a adaptação ao ambiente institucional pode implicar mudanças significativas na rotina, nas relações interpessoais e no grau de autonomia do indivíduo (Colussi; Pichler; Grochot, 2019). Embora as ILPIs assumam função relevante na assistência a idosos que demandam suporte permanente, as condições estruturais e assistenciais dessas instituições não são homogêneas no território brasileiro, havendo diferenças associadas a características regionais, econômicas e sociais. Tais desigualdades podem interferir na qualidade dos serviços oferecidos e, conseqüentemente, nas condições de saúde e na qualidade de vida dos residentes (Guimarães *et al.*, 2023).

Diante desse cenário, conhecer o perfil em aspectos sociodemográficos, clínicos e epidemiológicos dos idosos institucionalizados torna-se fundamental para subsidiar o planejamento de políticas públicas, a organização dos serviços de saúde e a implementação de práticas assistenciais adequadas às necessidades específicas desse grupo populacional. Assim, o presente trabalho tem por objetivo conhecer o perfil clínico-epidemiológico e aspectos sociodemográficos dos idosos institucionalizados descrito na literatura científica, abordando suas condições gerais de saúde e capacidade funcional.

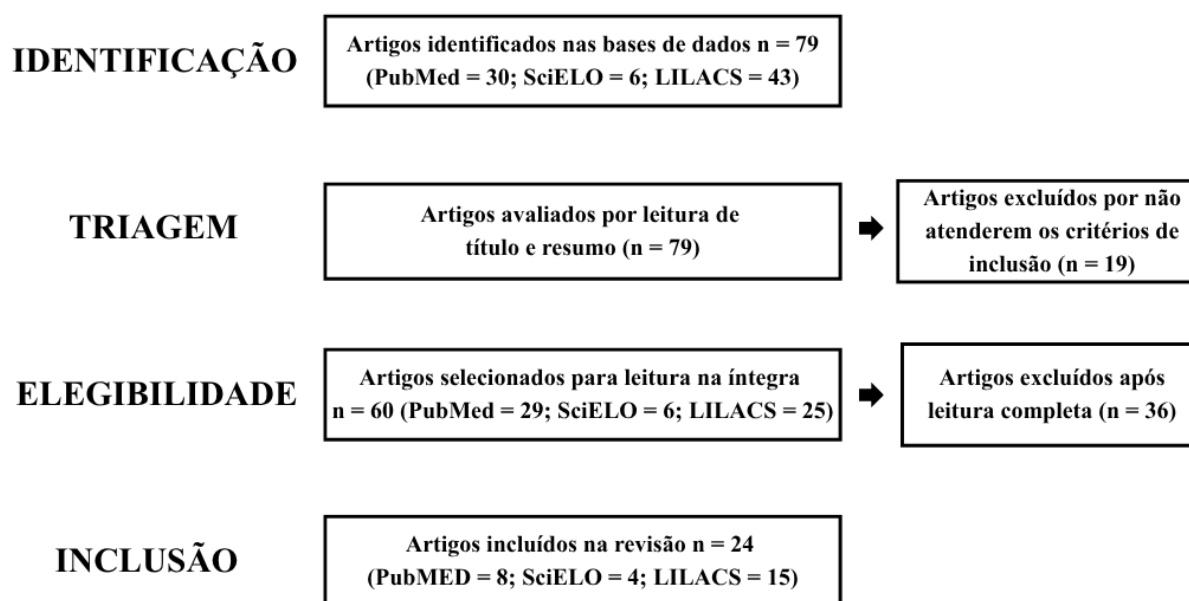
MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e descritiva. O levantamento bibliográfico foi realizado entre maio e setembro de 2026, nas bases de dados online do National Library of Medicine (PubMed), do Scientific Electronic Library Online (SciELO) e da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Para direcionar a busca, selecionou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) "Instituições de Longa Permanência para Idosos" e "perfil", associados ao operador booleano

“AND”, para as pesquisas no SciELO e LILACS, e "Homes for the Aged" e "profile", com o mesmo operador anterior, para as buscas no PubMed.

A seleção dos estudos foi baseada em etapas sequenciais previamente definidas por critérios de inclusão e exclusão. Nessa lógica, incluiu-se os artigos publicados entre 2015 e 2025 nos idiomas português, inglês e espanhol, com disponibilidade gratuita do texto completo. No que tange os critérios de exclusão, foram excluídos artigos duplicados, revisões, editoriais, bibliografias e cartas ao editor. Após a triagem inicial, realizou-se a leitura do título e do resumo dos artigos e aqueles que atendiam os critérios de inclusão e estavam associados com a temática proposta pelo estudo foram escolhidos para leitura completa. Ao término desta última, selecionou-se os artigos definitivos para análise, como é observado no Quadro 1. Vale ressaltar que alguns artigos aprovados na contemplação inicial foram retirados da análise após a leitura completa, uma vez que não eram compatíveis com o objetivo do estudo.

Quadro 1 – Levantamento bibliográfico



Fonte: Autoria própria (2026).

RESULTADOS

A Tabela 1 elenca as principais informações dos 24 estudos selecionados para análise.

Tabela 1 – Síntese dos estudos selecionados

Autoria	Tipo de estudo	Local de estudo	Objetivo	Resultados primários
Aaltonen <i>et al.</i> (2017)	Observacional retrospectivo e transversal de base populacional	Finlândia	Analisar os perfis de cuidado de idosos nos seus últimos 2 anos de vida e investigar como esses perfis se alteraram entre os períodos de 1996–1998 e 2011–2013 na Finlândia.	Entre 1996–1998 e 2011–2013, a proporção de idosos que viveram em casa até os meses finais de vida reduziu, enquanto aqueles com uso elevado de serviços de longa duração aumentou. Esse aumento de uso foi associado ao aumento da idade média ao morrer, da multimorbidade e, principalmente, da prevalência de demência.
Aguiar (2017)	Coorte prospectiva	Natal (RN)	Avaliar longitudinalmente a saúde bucal de idosos institucionalizados e os fatores associados às suas trajetórias ao longo do tempo.	As trajetórias longitudinais mostram deterioração contínua da condição bucal, alto acúmulo de biofilme, avanço de perdas dentárias, ocorrência de cáries e lesões na mucosa bucal. Fatores como o avanço da dependência funcional para o autocuidado, declínio cognitivo, uso contínuo de múltiplos medicamentos e a dependência do auxílio de cuidadores para a higiene diária são fatores de piora da saúde bucal.
Almeida, Lima-Silva e Menna-Barreto (2020)	Descritivo e quantitativo	São Paulo (SP)	Comparar o perfil do sono com os sintomas depressivos de idosos residentes em instituições de longa permanência para idosos.	Idosos com cronotipo intermediário pontuaram menos na escala de depressão, e as mulheres apresentaram hábitos mais tardios, cronotipo vespertino e maior prevalência de sintomas depressivos do que os homens.
Araújo, Sousa Neto e Bós (2016)	Observacional transversal analítico não probabilístico	João Pessoa (PB)	Identificar as características demográficas, socioambientais, econômicas, funcionais, de saúde e hábitos de vida das pessoas idosas quanto ao nível de institucionalização.	O grupo <i>não espera</i> apresentou maior proporção de casados, filhos, imóveis próprios e frequência de saídas e atividades. O grupo <i>espera</i> aproximou-se do perfil do grupo <i>residente</i> , com maior proporção de idosos morando sozinhos e mais relatos de dificuldades para sair de casa por locomoção e falta de companhia.
Brito (2021)	Descritivo e exploratório	Natal (RN)	Analisar os cuidados oferecidos a idosos nas ILPIs filantrópicas do RN, discutindo proteção social, saúde e	As instituições enfrentavam dificuldades para atender às necessidades contínuas de saúde dos residentes, em função da falta de apoio público para financiar equipes multiprofissionais e serviços de

			manicomialização do cuidado.	assistência. Possuíam também dificuldades em articular políticas de assistência social e de saúde.
Chaves <i>et al.</i> (2017)	Quantitativa e transversal	Vitória da Conquista e Itapetinga (BA)	Avaliar o grau de dependência funcional quanto às Atividades Básicas da Vida Diária e a perda cognitiva de idosos longevos residentes em duas ILPIs.	Prevalência da faixa etária entre 80 a 85 anos (90,0%). Os idosos apresentaram predominância de dependência leve a moderada no Índice de Barthel e moderada a alta na Escala de Katz. A perda cognitiva foi estatisticamente mais pronunciada entre os indivíduos analfabetos (37,8% nas mulheres e 35,7% nos homens).
Cunha, Pacheco e Barreto (2021)	Exploratório do tipo série de casos	Rio de Janeiro (RJ)	Caracterizar o perfil cognitivo-linguístico de idosos institucionalizados e comparar o desempenho antes e após um programa de estimulação de linguagem (PEL).	Na avaliação inicial, dos nove participantes, apenas um apresentou desempenho cognitivo adequado. Na reavaliação realizada com cinco participantes, apenas os dois que aderiram efetivamente ao programa obtiveram melhoras no escore do MoCa.
Damo <i>et al.</i> (2018)	Transversal	Passo Fundo e Carazinho (RS)	Avaliar o risco de desnutrição e os fatores associados em idosos institucionalizados.	Quase 75% dos idosos encontra-se na condição de risco de desnutrição e desnutrição. A maior razão de prevalência de estado nutricional sob risco/desnutrição foi entre idosos com declínio cognitivo e perda de peso não intencional.
Daniel <i>et al.</i> (2019)	Transversal	Miranda do Corvo, distrito de Coimbra, Portugal	Identificar o perfil cognitivo das pessoas que se encontravam em Estruturas Residenciais para Idosos no concelho de Miranda do Corvo, estudar o impacto da idade e escolaridade sobre o estado cognitivo, determinar as prevalências do déficit cognitivo e do diagnóstico de demência (prontuários dos pacientes) e comparar os valores de prevalência com uma amostra representativa da	Aproximadamente dois terços dos residentes apresentavam déficit cognitivo sugestivo no rastreio ou diagnóstico de demência registrado. A escolaridade impactou consideravelmente o desempenho cognitivo, o mesmo não foi visualizado para idade. Por fim, o déficit cognitivo foi mais acentuado nos idosos institucionalizados do que na amostra da população portuguesa.

			população portuguesa.	
Ferreira <i>et al.</i> (2021)	Observacional, transversal e descritivo	Pindamonhangaba (SP)	Estimar a prevalência da Síndrome da Fragilidade e caracterizar o perfil clínico e epidemiológico dos idosos institucionalizados.	67,7% dos idosos foram classificados com o fenótipo frágil, com uma prevalência maior nos homens. Percebeu-se uma presença importante de fraqueza muscular e lentidão da marcha nos indivíduos frágeis. Componentes, como inatividade física, perda de peso e exaustão também foram identificadas nessa população.
Güths <i>et al.</i> (2017)	Descritivo	Região do Litoral Norte (RS)	Descrever características sociodemográficas, familiares, situação de saúde, depressão e grau de capacidade funcional em idosos institucionalizados em 11 ILPIs para idosos.	Predominância do sexo feminino, faixa etária de 70 a 89 anos, baixas escolaridade e renda. 95% possuíam de duas a três doenças crônicas e usavam múltiplos medicamentos, destacando-se queixas de marcha, dor e visão, embora a metade tenha classificado sua saúde como boa. 55% manifestaram sintomas depressivos.
Haddad e Calamita (2020)	Quantitativo, descritivo, analítico e tipo exploratório	Marília (SP)	Analisar as características do idoso institucionalizado apontando correlações.	A população analisada com maior presença masculina e idade média de 76,5 demonstrou importante déficit cognitivo e alto índice de dependência. A preservação da cognição e elevada escolaridade favoreceu a insatisfação com a ILPI. Observou-se também predominância de doenças e medicamentos cardiovasculares.
Mantovani, Viebig e Morimoto (2018)	Transversal descritivo	São Paulo (SP) e em cidades do interior de SP	Associar o estado nutricional e a vulnerabilidade em idosos institucionalizados.	A vulnerabilidade esteve associada a um estado nutricional ruim em ambas as regiões estudadas. Contudo, os idosos do interior apresentaram melhor qualidade de vida em comparação com os da capital. Logo, estes se encontram em uma situação de maior vulnerabilidade.
Melo <i>et al.</i> (2025)	Observacional, transversal e quantitativo	Aracaju e Itabaiana (SE)	Avaliar o Índice de Vulnerabilidade em idosos com acolhimento domiciliar e em ILPIs para Idosos.	Os idosos no acolhimento domiciliar apresentaram baixo risco e os institucionalizados demonstraram um risco mais elevado. Notou-se predominância feminina em todos os níveis de risco no âmbito residencial e maior presença masculina no cenário das ILPIs.

Nóbrega, Leal e Marques (2016)	Descritivo transversal	Recife (PE)	Investigar a prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em idosos institucionalizados.	A prevalência de quadro depressivo foi de 53,7%. As variáveis que se associaram ao risco de depressão foram sexo, estado civil, saúde autopercebida e funcionalidade.
Pinheiro <i>et al.</i> (2016)	Transversal	Natal (RN)	Verificar as desigualdades no perfil dos idosos residentes em ILPIs com e sem fins lucrativos.	Os residentes das ILPIs sem fins lucrativos, em geral, apresentaram piores condições socioeconômicas e perfil composto por pessoas pretas ou pardas, analfabetas, solteiras, não aposentadas, sem plano de saúde e sem filhos.
Pinheiro <i>et al.</i> (2018)	Observacional transversal	Natal (RN)	Sugerir um indicador composto que discrimine a condição de saúde bucal dos idosos institucionalizados.	O indicador composto Funcionalidade Dentária foi criado e validado via análise fatorial, combinando pares dentários em oclusão, molares presentes e sextantes anteriores. O indicador discriminou 56,2% dos idosos com condição bucal desfavorável e 43,8% favorável, revelando aumento da retenção dentária e redução do edentulismo na população.
Rosa, Cappellari e Urbanetto (2019)	Coorte prospectivo	Porto Alegre (RS)	Identificar o perfil demográfico, clínico, o contexto de risco e da ocorrência de queda em idosos institucionalizados.	Os idosos avaliados pelo MFS-B apresentaram risco moderado de queda. A ocorrência de quedas esteve associada de modo significativo ao déficit auditivo, força de preensão palmar, Escore Índice Katz e grau de dependência.
Rosa, Moraes e Santos Filha (2016)	Prospectivo transversal	Santa Maria (RS)	Determinar os perfis sociodemográfico e clínico-funcional de idosos institucionalizados com relação à tontura.	Amostra composta principalmente por mulheres com menos de cinco anos de institucionalização. A prevalência de tontura foi de 48,9%, com o sintoma sendo associado a doenças osteomusculares e geniturinárias. Ademais, percebeu-se maior incapacidade em quem usa auxílio para marchar, sofreu quedas ou tem ansiedade.
Schulz <i>et al.</i> (2020)	Observacional quantitativo e transversal	Alemanha	Investigar a associação entre o nível de cuidados de longa duração e o uso de serviços médicos especializados entre	Níveis mais elevados de dependência associaram-se a uma menor probabilidade de realizar ao menos uma consulta especializada, com exceção de psiquiatria/neurologia. Esse padrão de redução no acesso

			residentes de casas de repouso e beneficiários de cuidados domiciliares.	inicial foi equivalente tanto entre residentes de casas de repouso quanto entre beneficiários de cuidados domiciliares, sem variações consistentes na frequência das consultas recebidas.
Silva <i>et al.</i> (2016)	Transversal, populacional e descritivo	João Pessoa (PB)	Investigar a prevalência de Incontinência Urinária (IU) e Incontinência Fecal (IF) em idosos institucionalizados.	Identificou-se elevada presença da dupla incontinência, presente em 120 (37,27%) dos residentes, e apenas 01 caso de incontinência fecal isolada. Ao longo do estudo, foi notado diversos impactos psicossociais nos idosos com essas condições e a ausência de programas que promovam a reabilitação do assoalho pélvico.
Silva <i>et al.</i> (2019)	Quantitativo, transversal e descritivo	Betim (MG)	Avaliar a qualidade de vida (QV) de idosos com sinais de demência residentes em ILPIs em Betim, Minas Gerais.	Os idosos apresentaram qualidade de vida moderada. Não houve diferença estatisticamente significativa na percepção da QV geral entre idosos e cuidadores, com divergência significativa observada apenas no domínio "Amigos", no qual os idosos avaliaram a situação de forma mais positiva do que os cuidadores.
Silva, Magalhães e Abreu (2015)	Descritivo, transversal e quantitativo	Belém (PA)	Analisar o perfil sociodemográfico, de saúde e a capacidade funcional de idosos em situação de acolhimento institucional.	Predominância de mulheres, solteiros e baixa escolaridade. 52,1% apresentaram declínio cognitivo e 38,4% a hipertensão como doença mais prevalente. O grupo sem déficit cognitivo preservou a independência nas ABVDs e dependência moderada nas AIVDs. O grupo com declínio cognitivo apresentou queda acentuada da independência nas ABVDs e alta dependência total nas AIVDs.
Zanin <i>et al.</i> (2018)	Transversal de base populacional	Passo Fundo (RS)	Verificar a relação entre sarcopenia e dor crônica em idosos institucionalizados.	62% apresentaram sarcopenia e 41,8% apresentaram dor crônica, sendo constatado associação entre essas variáveis e os indivíduos com sarcopenia possuíam maior prevalência de dor crônica.

Fonte: Autoria própria (2026)

DISCUSSÃO

Os achados do presente estudo reiteram que a institucionalização, embora represente uma alternativa de cuidado diante da fragilidade e da perda de suporte familiar, também concentra uma população vulnerável do ponto de vista biopsicossocial.

No perfil sociodemográfico, predomina consistentemente o sexo feminino entre idosos institucionalizados. Pinheiro *et al.* (2016) identificou a maioria de mulheres, solteiras, analfabetas e sem plano de saúde, especialmente em ILPIs sem fins lucrativos. Estudos posteriores corroboram esse padrão: em João Pessoa (PB), 64% dos residentes eram mulheres (Araújo; Sousa Neto; Bós, 2016); no Rio Grande do Sul, dois terços da amostra eram mulheres (Rosa; Moraes; Santos Filha, 2016); e no Rio Grande do Norte, quase 75% eram mulheres (Pinheiro *et al.*, 2018).

A predominância feminina entre os institucionalizados pode ser explicada por múltiplos fatores, como a maior expectativa de vida das mulheres, a qual é acompanhada de maior carga de morbididades e de maior dependência de cuidados. Há, também, o fator de maior prevalência de viuvez precoce, o que reduz a rede de suporte familiar disponível no domicílio (Pinheiro *et al.*, 2016; Nóbrega; Leal; Marques, 2016). Para mais, outras características femininas também contribuem para o cenário em questão, como uma maior atenção com a saúde, dificuldades para conseguir um novo casamento e elevada preocupação em não sobrecarregar os filhos (Araújo; Sousa Neto; Bós, 2016).

Contudo, destaca-se que a distribuição por sexo não é uniforme entre os estudos. Em um trabalho desenvolvido no interior do estado de São Paulo, registrou-se que a maioria dos entrevistados da ILPI era do sexo masculino, solteiro ou viúvo, com média de idade de aproximadamente 76,5 anos e com 61,5% relatando ter filhos, variando de um a dez (Haddad; Calamita, 2020).

No que se refere à idade, observa-se predomínio da faixa etária entre 70 e 89 anos em diversos estudos (Güths *et al.*, 2017; Ferreira *et al.*, 2021; Mantovani; Viebig; Morimoto, 2018), sendo a idade avançada um dos principais determinantes tanto da institucionalização quanto do agravamento das condições clínicas. Melo *et al.* (2025) identificaram a idade como o principal fator associado ao tipo de acolhimento, com idosos institucionalizados significativamente mais velhos que aqueles em acolhimento domiciliar. De modo semelhante, Mantovani, Viebig e Morimoto (2018) verificaram que idosos institucionalizados na capital paulista, mais velhos que os do interior, apresentaram pior estado nutricional e maior vulnerabilidade, reforçando uma

possível relação entre avanço da idade e acúmulo de perdas funcionais dentro do ambiente institucional.

A baixa escolaridade encontrada em grande parte dessa população também merece destaque, pois está relacionada com condições socioeconômicas desfavoráveis. Nos relatos de Haddad e Calamita (2020) e Güths *et al.* (2017), as amostras apresentaram predomínio de indivíduos com baixa escolaridade de até quatro anos de estudo. Em outro estudo conduzido em uma ILPI no Rio Grande do Sul, identificou-se que mais da metade dos participantes tinham baixa escolaridade, 33,7% com ensino fundamental incompleto e 25,6% analfabetos (Rosa; Cappellari; Urbanetto, 2019).

No âmbito das principais doenças, a análise dos trabalhos permitiu visualizar alguns padrões entre diferentes instituições através do Brasil. O robusto estudo de Brito (2021) avaliou o perfil das 27 ILPIs filantrópicas no estado do Rio Grande do Norte, mediante o Sistema Único da Assistência Social (SUAS), e notou que as três doenças mais comuns foram hipertensão (96,3%), diabetes (85,1%) e transtornos mentais (55,5%). Ao encontro dos dados anteriores, uma pesquisa realizada em seis ILPIs do estado de São Paulo observou que as condições mais prevalentes foram as cardiovasculares (61,5%), endócrinas (36,3%) e mentais/emocionais (31,9%) (Haddad; Calamita, 2020). Outro estudo aplicado em 11 ILPIs públicas e privadas do litoral norte do Rio Grande do Sul constatou uma elevada presença de comorbidades, com as mais mencionadas sendo a hipertensão, diabetes mellitus tipo II e osteoartrose (Güths *et al.*, 2017). Em harmonia com os estudos anteriores, o trabalho conduzido por Silva, Magalhães e Abreu (2015), em duas ILPIs públicas em Belém (PA), indica quantidade significativa de hipertensão, demência e transtornos psiquiátricos, como a esquizofrenia.

Em estudo finlandês que comparou registros nacionais dos dois últimos anos de vida de pessoas com mais de 70 anos, nos períodos 1996–1998 e 2011–2013, os residentes em cuidados permanentes em ILPIs (16,2% da amostra) apresentaram idade média de falecimento de 87,8 anos e aumento significativo da prevalência de demência, com pouca alteração no número médio de diagnósticos (Aaltonen *et al.*, 2017). O estudo também reforça a relevância de afecções respiratórias, infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral nesse grupo (Aaltonen *et al.*, 2017). Assim, embora certos padrões sejam observados, a prevalência de doenças nas ILPIs varia conforme as condições de saúde de cada instituição, região e país.

Além disso, a literatura mostra diferentes abordagens no que tange aos aspectos clínicos e epidemiológicos, pois alguns estudos coletam uma visão mais ampla das condições

patológicas, enquanto outros priorizam condições específicas. Em relação a este último fato, a pesquisa de Silva *et al.* (2016), aplicada em seis ILPIs no município de João Pessoa (PB), abordou a prevalência das incontinências urinária e fecal e visualizou que 10,25% dos idosos tinham apenas a condição urinária, 0,31% apenas a fecal e que 37,27% apresentavam ambas. Os autores enfatizam um achado que aponta uma associação considerável entre a dupla incontinência e outras doenças crônicas, a exemplo das neurológicas e osteoarticulares (Silva *et al.*, 2016). Em um estudo realizado em 24 ILPIs no município de Passo Fundo (RS), investigou-se a prevalência de sarcopenia e dor crônica e a associação entre elas, sendo verificado que 62% dos residentes apresentavam sarcopenia e 41,8% possuíam dor crônica (Zanin *et al.*, 2018). Os autores afirmam uma associação considerável entre as afecções, em função do achado de que os idosos com sarcopenia demonstraram maior prevalência de dor crônica, porém essa lógica não foi constatada quando se comparam as condições investigadas com a faixa etária (Zanin *et al.*, 2018).

Outro aspecto que merece destaque nessa discussão é a saúde e a funcionalidade bucal dos idosos institucionalizados, dimensão essa que é negligenciada na avaliação clínico-geriátrica, mas que impacta diretamente o estado nutricional e a qualidade de vida dessa população. Nesse contexto, Pinheiro *et al.* (2018) avaliaram a saúde bucal de 315 idosos residentes em 11 ILPIs em Natal (RN) e encontraram que mais da metade dos idosos (56,2%) apresentava condição bucal funcional desfavorável. Dessa forma, a perda expressiva de elementos dentários compromete diretamente a mastigação, a fonação e a autoestima, favorecendo quadros de restrição alimentar, perda de peso e desnutrição (Pinheiro *et al.*, 2018).

Paralelamente, sob uma perspectiva longitudinal, Aguiar (2017) acompanhou 124 idosos dessas mesmas 11 ILPIs em Natal entre 2013 e 2017, em estudo de coorte prospectiva, e constatou um perfil epidemiológico marcado por piora contínua das condições bucais ao longo do tempo. Ademais, apontou-se que as variáveis de saúde geral e o uso de serviços odontológicos não exerceram influência estatística sobre essa piora, o que sugere que a precariedade bucal observada decorre mais do acúmulo de agravos ao longo da vida e da negligência do cuidado com o idoso do que de fatores clínicos pontuais (Aguiar, 2017).

No tocante às especialidades demandadas pelos idosos, uma pesquisa alemã utilizou 11 fundos regionais de seguro de saúde para comparar as diferenças no uso de especialidades por idosos que precisam de longo cuidado e aqueles que não necessitam, tanto em contexto domiciliar quanto em institucional. Por essa perspectiva, verificou-se que as pessoas que requerem cuidado mais complexo apresentaram maior risco de não realizar consultas com

especialistas em ambos os cenários investigados, com destaque para áreas como clínica médica, ortopedia e psiquiatria/neurologia (Schulz *et al.*, 2020). Os autores levantaram possíveis justificativas objetivas e subjetivas para esses achados. No caso das objetivas, destacam-se limitações físicas, como uso de cadeiras de rodas e restrição ao domicílio ou ao leito, enquanto nas subjetivas, notam-se os sentimentos de vergonha e a expectativa reduzida em relação à saúde, isto é, os idosos encaram certas alterações patológicas como normais do envelhecimento e não procuram atendimento médico (Schulz *et al.*, 2020). Diante disso, é interessante pontuar que o trabalho não indica uma possível falta de especialidades como um desafio para o acesso, aspecto que é consideravelmente visto em diversas ILPIs através do Brasil.

Em relação à capacidade funcional dos idosos institucionalizados, diversos estudos apontam para um declínio dessa competência. Embora indiquem dificuldades visuais e na marcha, a maioria dos indivíduos avaliados por Güths *et al.* (2017) apresentou independência funcional. Nesse cenário, semelhante ao trabalho anterior, Silva, Magalhães e Abreu (2015) constatarem em duas ILPIs em Belém (PA) que a maioria dos idosos sem déficit cognitivo demonstrou independência na realização das Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD). Outrossim, esse achado também foi encontrado por Haddad e Calamita (2020), porém, nesse caso, os idosos apresentaram um elevado grau de fragilidade, isto é, a redução das reservas fisiológicas que diminuem a tolerância aos estressores e, assim, torna o sujeito mais vulnerável a problemas de saúde.

13

No estudo de Ferreira *et al.* (2021), quase 68% dos idosos institucionalizados apresentaram um fenótipo frágil, o qual esteve associado à fraqueza muscular e à marcha lenta. Os autores reforçam que embora sejam alterações naturais do envelhecimento, quando se expressam de modo intenso, indicam um prognóstico ruim que impacta a qualidade de vida e a sobrevida da pessoa (Ferreira *et al.*, 2021). Além disso, cabe ressaltar que na evolução das doenças, a execução das ações básicas são as últimas a serem prejudicadas, com destaque para a alimentação, que não exige um elevado desempenho cognitivo e motor (Silva; Magalhães; Abreu, 2015).

Ao comparar o grau de vulnerabilidade entre idosos institucionalizados e domiciliados, Melo *et al.* (2025) expõem que os idosos de alto risco estão consideravelmente presentes na ILPI, com quase 45% dos casos, enquanto aqueles que vivem em sua residência representam apenas 4,26% dos casos. Justificativas para uma maior prevalência de idosos graves nas ILPIs são a necessidade de monitoramento contínuo e cuidados especializados, que diversas famílias não

conseguem fornecer no domicílio, e o envelhecimento da população brasileira (Melo *et al.*, 2025; Güths *et al.*, 2017).

A literatura também aponta um fator importante que possivelmente potencializa essa situação: a desnutrição. O estudo de Mantovani, Viebig e Morimoto (2018) em ILPIs do estado de São Paulo aponta que um pior estado nutricional está diretamente associado a uma maior vulnerabilidade, o que foi constatado especialmente na capital paulista, onde 69,2% dos idosos institucionalizados apresentavam risco de desnutrição. Um trabalho desenvolvido em ILPIs de dois municípios do Rio Grande do Sul revelou que 48,1% dos idosos possuíam risco de desnutrição e 26,6% já tinham a desnutrição estabelecida (Damo *et al.*, 2018). Nesse sentido, os possíveis fatores de risco apontados pelos autores que agravam esse quadro são o declínio cognitivo, este interferindo no hábito de se alimentar ao dificultar a própria ação, e a perda de peso não intencional, que, por sua vez, está ligada à baixa ingestão alimentar (Damo *et al.*, 2018).

Dentre as consequências do declínio funcional, nota-se que as quedas têm destaque neste contexto. Na ILPI investigada por Melo *et al.* (2025), 58,6% dos idosos institucionalizados caíram e 41,3% possuíam dificuldades de marcha. O estudo de Ferreira *et al.* (2021) vai ao encontro do anterior, pois 74,2% dos residentes da ILPI apresentam risco de queda e 71,4% demonstraram uma marcha lentificada. No estudo de coorte prospectivo de Rosa, Cappellari e Urbanetto (2019), foi aplicada a versão brasileira da Morse Fall Scale (MFS-B) em conjunto com o Índice de Katz e a classificação de graus de dependência da RDC nº 283/2005 da ANVISA nas duas maiores ILPIs de Porto Alegre (RS). Em termos estatísticos, notou-se uma associação significativa entre a ocorrência de quedas e o risco elevado pela MFS-B, a dependência funcional pelo Índice de Katz e o grau III de dependência da RDC nº 283/2005, além de que 27% dos participantes caíram durante o estudo, com metade destes apresentando algum dano físico, psicológico ou social (Rosa; Cappellari; Urbanetto, 2019).

Por esse viés, as alterações osteoarticulares, a exemplo da osteopenia fisiológica, sarcopenia e condução nervosa lenta, associadas a mudanças nos sistemas vestibular e visual são constituintes do processo de envelhecimento e acentuam o desequilíbrio e o risco de quedas (Ferreira *et al.*, 2021; Rosa; Moraes; Santos Filha, 2016). Em um estudo prospectivo transversal com idosos institucionalizados, notou-se que quase metade apresentou tontura, sendo observada uma associação significativa entre tal sintoma e doenças do sistema osteomuscular, geniturinário e do tecido subconjuntivo. Para mais, os mesmos autores apontam que a

associação entre tontura e quedas não foi considerável, mesmo que 29,2% dos idosos com tontura tenham caído e sofrido fraturas (Rosa; Moraes; Santos Filha, 2016).

Ademais, observou-se que o declínio cognitivo senil é uma das principais razões que impelem a família a optar pela institucionalização, dadas as dificuldades logísticas do cuidado doméstico ininterrupto (Silva; Magalhães; Abreu, 2015). Haddad e Calamita (2020) verificaram que 71,2% dos idosos institucionalizados em Marília (SP) apresentavam pontuação sugestiva de déficit cognitivo, associando-se esse achado à acentuada disfunção familiar e à percepção de pior qualidade de vida. Ainda nesse raciocínio, os autores identificaram uma correlação negativa entre a preservação cognitiva e o grau de satisfação com a instituição (coeficiente de correlação de $-0,22$; $p = 0,01$), sugerindo que idosos cognitivamente mais preservados tendem a ter maior consciência crítica de sua condição de institucionalização e menor satisfação com a vida asilar (Haddad; Calamita, 2020). Tal fato é um contraponto interessante à ideia intuitiva de que a preservação cognitiva estaria sempre associada a melhores desfechos subjetivos.

Na avaliação de idosos longevos (80 anos ou mais) de Chaves *et al.* (2017) em duas instituições do interior da Bahia, evidenciou-se comprometimento nas funções de linguagem, orientação, atenção e cálculo, as quais são funções associadas à reserva cognitiva e às habilidades desenvolvidas no contexto escolar. O estudo constatou que a perda cognitiva média foi mais expressiva entre os idosos não alfabetizados (índices de perda de 35,7% nos homens e 37,8% nas mulheres) em comparação aos alfabetizados (23,3% e 23,7%, respectivamente), reforçando o papel da escolaridade como fator de reserva cognitiva mesmo na velhice avançada. Esse resultado destaca um aspecto da realidade regional do Nordeste brasileiro, historicamente marcado pelo acesso restrito à educação básica, padrão também evidenciado por Melo *et al.* (2025) ao caracterizarem o perfil de vulnerabilidade e baixa escolaridade de idosos institucionalizados em Sergipe.

Na pesquisa de Daniel *et al.* (2019), executada em Miranda do Corvo, distrito de Coimbra, em Portugal, percebeu-se que 118 dos 174 idosos da ILPI estudada apresentavam declínio cognitivo. O trabalho em questão, assim como os anteriores, destaca o aspecto da escolaridade. Da amostra selecionada, 50 residentes são analfabetos e possuem déficit cognitivo e todos os idosos com mais de 11 anos de estudo, no total de 9, foram reprovados no MEEM (Daniel *et al.*, 2019). Os autores discutem que a possível explicação para este último achado está associada à elevada capacidade econômica, que adia a institucionalização desses sujeitos, com a admissão dessas pessoas acontecendo quando sofrem de demência ou de outros declínios

cognitivos importantes. Ao caracterizar o perfil cognitivo-linguístico de 11 idosos institucionalizados sem doenças neuropsiquiátricas diagnosticadas em uma ILPI no Rio de Janeiro, Cunha, Pacheco e Barreto (2021) notaram que 88,9% dos residentes apresentaram resultado abaixo do esperado, com erros em mais de uma habilidade cognitiva, mas com a capacidade linguística consideravelmente preservada. Após esse levantamento inicial, os autores aplicaram um programa de estimulação da linguagem, que aprimorou o desempenho cognitivo e a expressão oral daqueles que efetivamente participaram da intervenção, porém não foram constatadas melhorias na capacidade de compreensão oral (Cunha; Pacheco; Barreto, 2021).

Considerando a elevada prevalência do declínio cognitivo nas ILPIs, Silva *et al.* (2019) avaliou a qualidade de vida dos idosos institucionalizados com a doença em Betim (MG) que obtiveram uma pontuação entre 10 e 18 pontos no MEEM, o que totalizou apenas 15 idosos de uma amostra de 33. Nessa lógica, aplicou-se a escala Qualidade de Vida na Doença de Alzheimer (QdV-DA) para os residentes e os cuidadores, sendo identificado respostas similares entre os dois grupos com 46,6% dos idosos indicando uma qualidade de vida média (Silva *et al.*, 2019). Os autores reforçam que avaliar a elevada subjetividade da qualidade de vida é desafiador, ainda mais nas pessoas com demências, uma vez que podem demonstrar variações no humor e comportamento e, desse modo, impactar as respostas (Silva *et al.*, 2019).

Vale ressaltar também que a prevalência de transtornos depressivos é excepcionalmente alta no ambiente asilar. Segundo Nóbrega, Leal e Marques (2016), em Recife (PE), a prevalência de sintomatologia depressiva atingiu 53,7% dos institucionalizados. Ao analisar as variáveis, notou-se a associação das seguintes características com a depressão: sexo feminino, estado civil de separado ou divorciado, autopercepção de saúde classificada como ruim e presença de dependência para atividades básicas de vida diária (Katz). Os idosos com pior percepção de saúde apresentaram risco quase duas vezes maior de manifestar sintomas depressivos em comparação àqueles com autoavaliação positiva de saúde.

No estudo de Almeida, Lima-Silva e Menna-Barreto (2020) em residentes de ILPI em São Paulo, verificou-se que 48% da amostra apresentava sintomas de depressão maior e 28% de distímia, com predomínio de sintomatologia depressiva entre as mulheres em ambas as categorias. Por sua vez, Güths *et al.* (2017) identificaram depressão moderada em 53,3% dos idosos e depressão grave em 1,7%, apesar de a maioria da amostra ser classificada como funcionalmente independente, achado esse que ilustra a desconexão entre independência física

e bem-estar psicológico, sugerindo que sintomas depressivos podem passar despercebidos quando a avaliação se restringe a parâmetros de capacidade funcional.

Ao contextualizarem a elevada taxa de sofrimento psíquico, Güths *et al.* (2017) apontam que a literatura reconhece determinantes cruciais para a depressão no ambiente asilar, tais como tempo de institucionalização superior a 24 meses, histórico prévio de depressão, ausência ou escassez de contato social, dificuldade de comunicação com cuidadores e vivência de perdas significativas, como o falecimento do cônjuge. De modo complementar, Almeida, Lima-Silva e Menna-Barreto (2020) acrescentam a essa discussão a dimensão cronobiológica, ao demonstrarem que mulheres institucionalizadas apresentaram perfil vespertino, enquanto os homens se classificaram como intermediários/indiferentes, e que idosos de cronotipo intermediário apresentaram menores escores de sintomas depressivos (embora sem diferença estatisticamente significativa), um achado que aponta para uma possível relação entre dessincronização do ritmo circadiano, ambiente institucional pouco estimulante e maior vulnerabilidade ao humor deprimido.

CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa permitiu caracterizar o perfil clínico-epidemiológico e os aspectos sociodemográficos dos idosos institucionalizados, evidenciando a complexidade e a heterogeneidade das condições de saúde dessa população. Entre as características sociodemográficas, observou-se predominância feminina, além de baixa escolaridade e condições socioeconômicas desfavoráveis em parte dos residentes. No âmbito clínico, destacaram-se a presença de doenças crônicas, a fragilidade, o risco de quedas, as alterações nutricionais, o comprometimento cognitivo e os sintomas depressivos. Esses achados demonstram que as necessidades dos idosos institucionalizados ultrapassam o manejo de doenças físicas, abrangendo aspectos funcionais, psicológicos e sociais que devem ser considerados na organização da assistência.

Em relação à capacidade funcional, os estudos evidenciaram diferentes graus de dependência para a realização das atividades da vida diária, associados, em parte das pesquisas, ao comprometimento cognitivo, à fragilidade e às condições clínicas dos residentes. A ocorrência de quedas, as alterações nutricionais e os problemas de saúde bucal também se destacaram por sua relevância para a manutenção da autonomia e da qualidade de vida.

Paralelamente, a frequência de sintomas depressivos identificada em diferentes investigações reforça a necessidade de incorporar a avaliação da saúde mental às práticas de cuidado.

Diante desse cenário, a assistência nas ILPIs deve fundamentar-se em uma abordagem integral, individualizada e multiprofissional, considerando as particularidades clínicas, cognitivas, funcionais e psicossociais de cada residente. A avaliação periódica das condições de saúde, a identificação precoce de fatores de risco, a prevenção de quedas, o acompanhamento nutricional, a promoção da saúde bucal e o estímulo à preservação das capacidades funcionais constituem medidas relevantes para qualificar o cuidado. Da mesma forma, o acolhimento das necessidades emocionais, a manutenção dos vínculos familiares e sociais e o respeito à autonomia e à dignidade devem integrar a assistência cotidiana. A identificação de desigualdades socioeconômicas e assistenciais entre instituições também ressalta a importância de políticas públicas que favoreçam condições adequadas de funcionamento e acesso a cuidados compatíveis com as necessidades dos residentes.

Quanto às limitações, a heterogeneidade dos desenhos metodológicos, dos instrumentos de avaliação e das características das populações estudadas pode restringir a comparação direta dos resultados. Além disso, a distribuição geográfica desigual dos estudos incluídos pode limitar a compreensão das diferentes realidades institucionais brasileiras, aspecto que deve ser interpretado conforme a abrangência efetiva da revisão.

18

Conclui-se que a caracterização do perfil clínico-epidemiológico e sociodemográfico desses idosos constitui importante subsídio para o planejamento da assistência, o aprimoramento das práticas profissionais e a formulação de políticas públicas direcionadas às necessidades dessa população. Dessa forma, compreender a diversidade de condições que permeiam o envelhecimento institucionalizado é fundamental para promover um cuidado integral, equitativo e humanizado, comprometido com a preservação da autonomia, da dignidade e da qualidade de vida da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

AALTONEN, Mari *et al.* Changes in older people's care profiles during the last 2 years of life, 1996–1998 and 2011–2013: a retrospective nationwide study in Finland. **BMJ Open**, v. 7, n. 11, e015130, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-015130>.

AGUIAR, Maria Cecília Azevedo de. **Condições de saúde bucal de idosos institucionalizados: um estudo de coorte prospectiva**. 2017. 123 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017.

ALMEIDA, Evany Bettine de; LIMA-SILVA, Thais Bento; MENNA-BARRETO, Luiz. Depressive symptoms and chronotypes of elderly nursing home residents: a case management study. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 14, n. 2, p. 165-170, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-57642020dn14-020010>.

ARAÚJO, Andrea Mendes; SOUSA NETO, Temístocles Bezerra de; BÓS, Ângelo José Gonçalves. Diferenças no perfil de pessoas idosas institucionalizadas, em lista de espera e que não desejam institucionalização. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 105-118, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2016.14175>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. **Guia de cuidados para a pessoa idosa**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

BRITO, Andiana Araújo Cunegundes de. **Os cuidados institucionalizantes a pessoas idosas no Rio Grande do Norte**. 2021. 108 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2021.

CHAVES, Renato Novaes; LIMA, Pollyanna Viana; VALENÇA, Tatiane Dias Casimiro; SANTANA, Elaine dos Santos; MARINHO, Maykon dos Santos; REIS, Luciana Araújo dos. Perda cognitiva e dependência funcional em idosos longevos residentes em instituições de longa permanência. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 1, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v22i1.48497>.

COLUSSI, Eliane Lucia; PICHLER, Nadir Antonio; GROCHOT, Lucimara. Percepções de idosos e familiares acerca do envelhecimento. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, e180157, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180157>.

CUNHA, Ruttienya Dias Braga da; PACHECO, Tayane Frez; BARRETO, Simone dos Santos. Effects of language stimulation on cognition of institutionalized aged people: a preliminary case series study. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 15, n. 1, p. 136-144, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-57642021dn15-010015>.

DAMO, Cássia Cassol; DORING, Marlene; ALVES, Ana Luisa Sant'Anna; PORTELLA, Marilene Rodrigues. Risco de desnutrição e os fatores associados em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 735-742, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180152>.

DANIEL, Fernanda; FERNANDES, Vanessa; SILVA, Alexandre; ESPÍRITO-SANTO, Helena. Rastreio cognitivo em estruturas residenciais para pessoas idosas no Concelho de Miranda do Corvo, Portugal. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, p. 4355-4366, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.07422018>.

FERREIRA, Stephanie Pereira *et al.* Prevalência da síndrome da fragilidade e perfil clínico e sociodemográfico dos idosos institucionalizados de Pindamonhangaba/SP. **Fisioterapia Brasil**, v. 22, n. 6, p. 809-823, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33233/fb.v22i6.4123>.

FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (org.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

GÜTHS, Jucélia Fátima da Silva; JACOB, Maria Helena Vianna Metello; SANTOS, Ana Maria Pujol Vieira dos; AROSSI, Guilherme Anziliero; BÉRIA, Jorge Umberto. Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepção de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados no Litoral Norte do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 2, p. 175–185, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160058>.

GUIMARÃES, Mirna Rodrigues Costa; GIACOMIN, Karla Cristina; FERREIRA, Raquel Conceição; VARGAS, Andrea Maria Duarte. Avaliação das instituições de longa permanência para idosos no Brasil: um panorama das desigualdades regionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 7, p. 2035–2050, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023287.15792022>.

HADDAD, Patricia Coelho Mendes de Britto; CALAMITA, Zamir. Aspectos sociodemográficos, qualidade de vida e saúde do idoso institucionalizado. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 14, e243416, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243416>.

MANTOVANI, Luisa Montone; VIEBIG, Renata Furlan; MORIMOTO, Juliana Masami. Associação entre estado nutricional e vulnerabilidade em idosos institucionalizados. **BRASPEN Journal**, v. 33, n. 2, p. 181–187, 2018. Disponível em: <https://braspenjournal.org/article/63e2877da953952379116964/pdf/braspen-33-2-181.pdf>.

MELO, Ana Lúcia Sousa Nascimento; COSTA, Lúcio Flávio Gomes Ribeiro da; MORAIS, Raissa Pinho; MONTALVÃO, Tássia Gabriella Pereira; MELO, Claudia Moura de; DANTAS, Estélio Henrique Martin. Vulnerabilidade em pessoas idosas com acolhimento domiciliar ou institucional. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, v. 17, e13841, 2025. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v17.13841>.

NÓBREGA, Isabelle Pimentel; LEAL, Márcia Carréra Campos; MARQUES, Ana Paula de Oliveira. Prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em idosos institucionalizados no município de Recife, Pernambuco. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 21, n. 2, p. 135–154, 2016. DOI: <https://doi.org/10.22456/2316-2171.50346>.

PINHEIRO, Natália Cristina Garcia; HOLANDA, Vinicius Carlos Duarte; MELO, Laércio Almeida de; MEDEIROS, Annie Karoline Bezerra de; LIMA, Kenio Costa de. Desigualdade no perfil dos idosos institucionalizados na cidade de Natal, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 11, p. 3399–3405, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.19472015>.

PINHEIRO, Natália Cristina Garcia *et al.* Funcionalidade dentária: construção e validação de um indicador de saúde bucal para idosos institucionalizados da cidade do Natal, RN. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 401–408, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170153>.

ROSA, Tábada Samantha Marques; MORAES, Anaelena Bragança de; SANTOS FILHA, Valdete Alves Valentins dos. O idoso institucionalizado: perfis sociodemográfico e clínico-funcional relacionados à tontura. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 82, n. 2, p. 159–169, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2014.12.014>.

ROSA, Vitor Pena Prazido; CAPPELLARI, Fátima Cristina Bordin Dutra; URBANETTO, Janete de Souza. Análise dos fatores de risco para queda em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, e180138, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180138>.

SCHULZ, Maike *et al.* Differences in medical specialist utilization among older people in need of long-term care: results from German health claims data. **International Journal for Equity in Health**, v. 19, art. 22, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12939-020-1130-z>.

SILVA, Emília Isabel da *et al.* Avaliação da qualidade de vida do idoso institucionalizado com sinais de demência. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 24, n. 2, p. 81–95, 2019. DOI: <https://doi.org/10.22456/2316-2171.84716>.

SILVA, Mirian Alves da; AGUIAR, Elizabeth Souza Silva de; MATOS, Suellen Duarte Oliveira; LIMA, Joab de Oliveira; COSTA, Marta Miriam Lopes; SOARES, Maria Júlia Guimarães Oliveira. Prevalência de incontinência urinária e fecal em idosos: estudo em instituições de longa permanência para idosos. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 21, n. 1, p. 249–261, 2016.

SILVA, Tatiane Bahia do Vale; MAGALHÃES, Celina Maria Colino; ABREU, Daniela Cristina Carvalho de. Capacidade funcional de idosos acolhidos em instituições de longa permanência da rede pública em uma capital da região Norte. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 517–534, 2015. DOI: <https://doi.org/10.22456/2316-2171.45506>.

ZANIN, Caroline; CANDIDO, Joseelen Basso; JORGE, Matheus Santos Gomes; WIBELINGER, Lia Mara; DORING, Marlene; PORTELLA, Marilene Rodrigues. Sarcopenia and chronic pain in institutionalized elderly women. **Brazilian Journal of Pain**, São Paulo, v. 1, n. 4, p. 288–292, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20180055>.