

Enferm Bras 2019;18(4):528-35
<https://doi.org/10.33233/eb.v18i4.2696>

ARTIGO ORIGINAL

Perfil de idosos residentes em instituições de longa permanência de alto padrão econômico

Gerson Scherrer Júnior*, Odete Teresinha Portela, D.Sc.**, Kleyton Góes Passos***, Meiry Fernanda Pinto Okuno, D.Sc.****, Dulce Aparecida Barbosa, D.Sc.*****, Angélica Castilho Alonso, Ft., D.Sc.*****, Angélica Gonçalves Silva Belasco, D.Sc.*****

*Enfermeiro, Doutorando em Ciências, Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo (EPE/UNIFESP), **Enfermeira, Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, (EPE/UNIFESP), ***Enfermeiro, Doutorando em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo/UNIFESP, Escola Paulista de Enfermagem/EPE, ****Enfermeira, Pós Doutor em Ciências, Professor Adjunto da Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo (EPE/UNIFESP), *****Enfermeira, Pós Doutor em Ciências, Professor Adjunto da Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo (EPE/UNIFESP), *****Pós-Doutor em Ciências, Professora do Programa de Mestrado em Ciências do Envelhecimento da Universidade São Judas Tadeu, Pesquisadora do Laboratório do Estudo do Movimento, Universidade de São Paulo, *****Enfermeira, Pós Doutor em Ciências, Professor Adjunto da Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo (EPE/UNIFESP)

Recebido em 11 de dezembro de 2018; aceito em 26 de agosto de 2019.

Correspondência: Gerson Scherrer Júnior, Rua Augusta, 561/46, 01305-000 São Paulo SP

Gerson Scherrer Júnior: gscherrer@ig.com.br
Odete Teresinha Portela: odetetportela@gmail.com
Kleyton Góes Passos: kleyton.ufac@gmail.com
Meiry Fernanda Pinto Okuno: mf.pinto@unifesp.br
Dulce Aparecida Barbosa: dulce.barbosa@unifesp.br
Angélica Castilho Alonso: angelicacastilho@msn.com
Angélica Gonçalves Silva Belasco: abelasco@unifesp.br

Resumo

Objetivo: Descrever os perfis social, cultural, econômico, o estilo de vida e a capacidade funcional de idosos residentes em instituições de longa permanência de alto padrão econômico na cidade de São Paulo. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo, desenvolvido em quatro instituições de longa permanência para idosos, de alto padrão econômico, na cidade de São Paulo. A amostra foi constituída de 101 idosos entrevistados pelo pesquisador entre 2013 e 2014. Os dados foram analisados por estatística descritiva simples. **Resultados:** A média da idade foi 85,5 anos, predominando o sexo feminino, os aposentados com ensino superior. Os idosos gostavam da instituição e queixavam-se de dores. Realizavam atividades físicas e de lazer e eram independentes para as atividades básicas da vida diária. Menos da metade apresentava sinais e sintomas de depressão leve. **Conclusão:** Os idosos residentes em instituições de longa permanência de alto padrão econômico eram, em sua maioria, constituídos por mulheres, octogenárias, viúvas, brancas, católicas, com ensino superior, não sedentárias, independentes e com sinais e sintomas de depressão leve.

Palavras-chave: perfil de saúde, instituição de longa permanência para idosos, idoso, envelhecimento.

Abstract

Profile of elderly people living in long-term care institution of high economic standard

Objective: To describe the social, cultural, economic, lifestyle and functional capacity profiles of elderly people living in high economic standard long-stay institutions in the city of São Paulo. **Methods:** A cross-sectional, descriptive study developed in four long-stay institutions for the elderly, with a high economic standard, in the city of São Paulo. The sample consisted of 101 elderly people interviewed by the researcher between 2013 and 2014. The data was analyzed by

simple descriptive statistics. *Results:* The average age was 85.5 years, predominantly female, retired and with Higher Education. The elderly liked the institution and complained about pain. They performed physical and leisure activities and were independent for the basic activities of daily living. Less than half had signs and symptoms of mild depression. *Conclusion:* The elderly living in high economic standard long-stay institutions were mostly women, octogenarians, widows, Caucasians, catholic, with higher education, non-sedentary, independent and with signs and symptoms of mild depression.

Key-words: health profile, long stay institution for the elderly, elderly, aging.

Resumen

Perfil de ancianos residentes en instituciones de larga permanencia de alto nivel económico

Objetivo: Describir los perfiles social, cultural, económico, el estilo de vida y la capacidad funcional de ancianos residentes en instituciones de larga permanencia de alto nivel económico en la ciudad de São Paulo. *Métodos:* Estudio transversal, descriptivo, desarrollado en cuatro instituciones de larga permanencia para ancianos, alto nivel económico, en la ciudad de São Paulo. La muestra fue constituida por 101 ancianos entrevistados por el investigador entre 2013 y 2014. Los datos fueron analizados por estadística descriptiva simple. *Resultados:* El promedio de edad fue 85,5 años, predominando el sexo femenino, jubilados y con Enseñanza Superior. A los que les gustaba la institución y se quejaban de dolores. Realizaban actividades físicas y de ocio y eran independientes para las actividades básicas de la vida diaria. Menos de la mitad presentaban signos y síntomas de depresión leve. *Conclusión:* Los ancianos residentes en instituciones de larga permanencia y de alto nivel económico constituidos en su mayoría por mujeres, octogenarias, viudas, blancas, católicas, con escolaridad superior, no sedentarias, independientes y con signos y síntomas de depresión leve.

Palabras-clave: perfil de salud, institución de larga permanencia para ancianos, anciano, envejecimiento.

Introdução

A população de idosos tem aumentado em consequência da expectativa de vida que, em 2014, atingiu a média 75,14 anos [1].

Com o envelhecimento, cresce o desenvolvimento de doenças crônicas degenerativas, a fragilidade e a incapacidade funcional [2], que geralmente estão associados às dificuldades econômicas, estruturais, psicológicas e à institucionalização [3]. Este cenário determina cuidados especializados, mobilização e a readequação dos serviços de atenção à saúde, crescendo a demanda por instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) privadas [4]. No Brasil, sofreu crescimento a partir de 2009, período em que 57,8% das novas instituições tinham esta natureza jurídica [5].

Neste contexto, a quantidade crescente de idosos residentes em ILPIs de alto padrão econômico e a ausência de publicações, despertou o interesse em conhecer esta população a fim de melhorar o gerenciamento da assistência para idosos, assim como a criação de programas de saúde que aprimorem as condutas relacionadas ao cuidado do idoso, conforme o perfil por eles apresentado. Dessa forma, propõe-se a seguinte questão norteadora: “Qual o perfil social, cultural, econômico, o estilo de vida e funcional de idosos residentes em instituições de longa permanência de alto padrão econômico?”.

Assim, a realização deste estudo tem como objetivo descrever o perfil social, cultural, econômico, o estilo de vida e capacidade funcional de idosos residentes em instituições de longa permanência de alto padrão econômico na cidade de São Paulo.

Material e métodos

Trata-se de estudo transversal e descritivo. Foram selecionadas 5 ILPIs privadas de alto padrão econômico da região Metropolitana de São Paulo, que possuíam semelhanças na complexidade da assistência, serviços, infraestrutura e recursos humanos, e com idosos que possuem mensalidades em torno de 15 salários mínimos. Somente 4 aceitaram participar da pesquisa.

O ambiente físico das instituições apresenta comodidade de um hotel com hotelaria proporcionando ao idoso uma permanência mais tranquila e confortável, a higiene das

instalações é realizada por camareiras que fazem a limpeza, desinfecção, troca de roupa de cama e banho diariamente com cuidado e eficiência. Gastronomia saudável e de qualidade com cardápios variados e equilibrados. Programas adequados ao atendimento realizado e plano de trabalho a ser executado por equipe multiprofissional qualificada. Essas ILPIs ainda apresentam uma grade semanal de atividades que estimula a mente e o corpo, mantendo os idosos ativos.

Foram incluídos no estudo os idosos com idade ≥ 60 anos, residentes das ILPIs, que aceitaram participar da pesquisa e apresentavam condições clínicas e cognitivas favoráveis à compreensão dos questionários utilizados para o estudo, verificadas por meio do Minixame do Estado Mental (escore ≥ 24 pontos para alfabetizados), que avalia a memória imediata e de evocação, a concentração, o cálculo, a linguagem e o domínio espacial [6].

O total de residentes nas quatro ILPIs era de 650 idosos, desses 536 (82,5%) apresentaram cognição e comunicação prejudicada e 13 (2%) não quiseram participar. Portanto, a casuística foi constituída de 101 (15,5%) sujeitos.

Os dados sociais, demográficos, econômicos, epidemiológicos, culturais, e estilo de vida foram coletados por meio de formulário estruturado, e as perguntas realizadas pelo pesquisador foram respondidas pelo próprio idoso. A entrevista aconteceu dentro da própria instituição em um ambiente que proporcionava privacidade e livre de barulho.

Para a avaliação da presença ou não de sinais e sintomas de depressão, utilizou-se o Inventário de Depressão de Beck (IDB). As respostas variaram entre zero (ausência de sinais e sintomas) e três (sinais e sintomas de depressão mais acentuados), e escore total acima de dez pontos sinaliza a presença de sinais e sintomas de depressão [7]. As atividades básicas da vida diária (ABVD) foram verificadas pelo Índice de Katz, que avalia a capacidade do idoso em cuidar-se e realizar as atividades diárias. É composto por uma escala de seis atividades que o idoso informa se consegue (um ponto) ou não (zero) desempenhar. Quanto menor o escore total, maior a dependência para a realização das atividades [8].

Os dados coletados, no período de 2013 a 2014, foram armazenados em banco de dados do programa Microsoft Excel, analisados pela estatística descritiva, apresentados em tabelas e os valores expressos em frequências absoluta e relativa, média, desvio-padrão e variação.

Os aspectos éticos da pesquisa foram amparados pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466, de 12 de dezembro de 2012. O projeto foi precedido pela aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo, sob o parecer nº 268.997, em 10 de maio de 2013. A pesquisa procedeu mediante a autorização das ILPIs e a assinatura, pelos participantes, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

A capacidade cognitiva dos idosos que constituíram a casuística apresentou-se preservada, de acordo com o nível de escolaridade, e a média foi de $28,2 \pm 1,52$ (variação de 23 a 30) pontos.

A tabela I apresenta as características sociais, culturais e demográficas dos idosos institucionalizados

Tabela I - Características sociais e culturais de idosos residentes em instituições de alto padrão. São Paulo, 2014 (N = 101).

Características	N	%	
Idade			
60 a 69	4	3,9	
70 a 79	16	15,9	
80 a 89	52	51,5	
90 a 99	25	24,8	
100 a 108	4	3,9	
Sexo			
Masculino	19	18,8	
Feminino	82	81,2	
Estado civil			
Casado	12	11,9	
Solteiro	15	14,9	
Viúvo	67	66,3	
Divorciado ou separado	7	6,9	
Cor de pele			
Branca	98	97,0	
Não branca	3	3,0	
Religião			
Evangélica	3	2,9	
Católica	74	73,3	
Espírita	2	2,0	
Outras	22	21,8	
Grau de instrução			
Fundamental incompleto	18	17,8	
Fundamental completo	11	10,9	
Médio	31	30,7	
Superior completo	41	40,6	
Nacionalidade			
Brasileira	93	92,1	
Estrangeira	8	7,9	
Motivo da institucionalização			
Imposição familiar	3	2,9	
Perda do cônjuge	41	40,6	
Perda da saúde	53	52,5	
Morava sozinho	54	53,5	
Cônjuge doente	11	10,9	
Segurança	6	5,9	
Gerencia a casa	20	19,8	
Socializar	9	8,9	
Moradia			
Gosta do residencial	Sim	93	92
Moraria sozinho	Sim	17	16,8
Moraria com parentes	Sim	7	6,9
Moraria com amigos	Sim	4	3,9
Liberdade para sair do residencial	Sim	88	87,1

Valores expressos em frequências absoluta e relativa

A tabela II descreve as características epidemiológicas, econômicas, atividades de lazer e física dos idosos.

Tabela II - Características econômicas e de atividade de lazer e física de idosos residentes em instituições de alto padrão. São Paulo, 2014 (N=101).

Características	N	%
Recurso financeiro		
Imóvel alugado	26	25,7
Aposentadoria		
Previdência pública	62	61,4
Previdência privada	6	5,9
Filhos cobrem a despesa	23	22,7
Aplicação	37	36,6
Pensão	22	21,7
Atividade física		
Sim	61	60,4
Não	40	39,6
Atividades físicas realizadas		
Caminhada	21	20,7
Hidroginástica	5	4,9
Dança	4	3,9
Ginástica	36	35,6
Alongamento	19	18,8
Fisioterapia	14	13,8
Atividade de lazer		
Sim	86	85,1
Não	15	14,9
Atividades de lazer realizadas		
Leitura	49	48,5
Televisão	61	60,4
Música	16	15,8
Computador	11	10,9
Cinema	17	16,8
Shopping	5	4,9
Teatro	9	8,9
Jogos	14	13,9
Atividades manuais	22	21,8
Restaurante	6	5,9
Dor		
Sim	54	53,5
Não	47	46,5
Local da dor		
Braço	11	10,9
Coluna	37	36,6
Joelho	24	23,8
Limitação do movimento		
Sim	55	54,5
Não	46	45,5

Valores expressos em frequências absoluta e relativa.

A tabela III demonstra a frequência de sinais e sintomas de depressão.

Tabela III - Sinais e sintomas de depressão em idosos residentes em instituições de alto padrão. São Paulo, 2014 (N = 101).

Características	N	%
Ausência de sinais e sintomas de depressão	48	47,6
Sinais e sintomas de depressão leve	37	36,6
Sinais e sintomas de depressão moderada	12	11,9
Sinais e sintomas de depressão grave	4	3,9

Valores expressos em frequências absoluta e relativa

A tabela IV apresenta o grau de dependência dos idosos para a realização das atividades básicas da vida diária (ABVD).

Tabela IV - Capacidade de realização das atividades básicas da vida diária de idosos residentes em instituições de alto padrão. São Paulo, 2014 (N = 101).

Características	N	%
Totalmente dependente	13	12,9
Parcialmente dependente	12	11,9
Independente	76	75,2

Valores expressos em frequências absoluta e relativa

Discussão

As projeções do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) apontam o crescimento da população idosa e o aumento da expectativa de vida, principalmente, da mulher [9]. O envelhecimento da população não institucionalizada vai ao encontro da amostra deste estudo, no qual a média de idade foi $85,49 \pm 7,75$ (variação de 63 a 108) anos, superando a projeção de 2014, de 75,14 anos [1], com a predominância do sexo feminino, com 81,2%, achados em menor frequência, no entanto, similares aos da pesquisa realizada em sete países da União Europeia (República Checa, Inglaterra, Finlândia, França, Alemanha, Itália e Países Baixos) e um país fora da União Europeia (Israel), em que as mulheres representavam 73% e a idade média foi 83,4 anos [10].

O número médio de filhos nascidos vivos por mulher foi de $2,05 \pm 1,52$ (variação de zero a sete), semelhante ao último censo populacional do Brasil, em 2010, de 1,86 [9]. Destaque para a cor branca e a religião católica, também evidenciadas nesta pesquisa, que condizem com as características da população brasileira envelhecida [5].

Na população estudada, predominaram o Ensino Superior (60,4%), o estado civil viúvo (66,3%) e a prática de atividade física (60,4%). Ao comparar os dados encontrados com os de idosos da Soria, cidade da Espanha, o estado civil viúvo (53,2%) e a prática de atividade física (76,9%) foram semelhantes. Quanto ao grau de instrução, predominou a baixa escolaridade (51,9%) [11]. Outro estudo realizado em Brasília, no ano de 2017, demonstrou a prevalência de analfabetos [12].

Os idosos não expressaram desejo de viver em outro local, apesar de a minoria dizer que até moraria com parentes, sozinha ou com amigos. Eles exaltaram a liberdade de poder sair da ILPI, o que pareceu importante também para 154 idosos avaliados no Distrito Federal [12].

Quanto ao recurso financeiro para cobrir as despesas mensais, a renda foi de mais de 15 salários mínimos (R\$ 724,00) e prevaleceu a aposentadoria pública seguida das aplicações financeiras. Entretanto, idosos pesquisados no litoral norte gaúcho do Brasil referiram renda muito inferior, entre um e dois salários mínimos, cujas fontes citadas foram a aposentadoria [13].

Com relação à morbidade, os idosos deste estudo tinham, em média, $5,96 \pm 2,60$ tipos diferentes de doenças (variação de zero a 14) e a média de medicamentos utilizados diariamente foi de $8,25 \pm 3,73$ (variação de zero a 16). No Rio Grande do Sul, a média de doenças foi de $4,5 \pm 1,6$, com o máximo de oito, e a de medicamentos de $7,8 \pm 3,7$, com o máximo de 17 [14]. Em Abadengo, na província de Salamanca, a média de doenças foi de $4,54 \pm 1,78$ (variação de um a oito) e a média de medicamento de $6,26 \pm 2,62$ (variação de zero a 13) [4].

Neste estudo, as atividades de lazer mais praticadas foram assistir à televisão e leitura, distrações estas constatadas nos idosos de Minas Gerais. Isso pode estar relacionado à necessidade de se manterem atualizados ou que as atividades não eram atrativas [15].

Cerca de metade dos idosos sentia dor, principalmente na coluna e no joelho, com limitação para os movimentos. Um estudo europeu constatou a prevalência de 48%, embora, em 88,1% dos casos, a dor tenha sido autoavaliada como controlada e, em 56,8% dos casos, a intensidade foi apontada como leve [16].

Dentre os principais motivos da institucionalização, destacaram-se: morar sozinho, perda da saúde e perda do cônjuge. A maioria (75,2%) era independente para a realização das AVBD. A média de permanência nas ILPIs foi 45,6 meses (variação de 12 a 156 meses), variação superior à observada em Minas Gerais (24 a 60 meses), tendo como motivo a solidão, caracterizando a fragilidade da rede de apoio ao idoso [17]. Em Flandres, na Bélgica, a média da permanência foi de 38,3 meses (variando de um a 192 meses) e a maioria (70,4%) era dependente para as AVBD e os demais (29,6%), independentes [18].

Mais da metade dos idosos apresentou manifestações clínicas leves de depressão $11,44 \pm 8,29$ (variação de zero a 40). Os sinais e sintomas de depressão também são preocupantes em Alagoas, Brasil, onde 58% dos idosos institucionalizados, sem deficiência cognitiva,

apresentaram sintomatologia depressiva, dos quais 44% apresentaram sintomas de depressão leve [19]. A depressão é um agravo à saúde, merecendo atenção nas ILPIs, devido à expressiva prevalência. Em um estudo nos países europeus e Israel, a prevalência de idosos institucionalizados com depressão foi, em média, de 32% [20].

Conclusão

Este estudo é inovador ao descrever o perfil epidemiológico de idosos residentes em instituições de longa permanência de caráter particular de altíssimo padrão.

Os resultados apresentam o predomínio de mulher, octogenária, branca, católica, viúva, com poucos filhos e alto padrão social e econômico e com Ensino Superior. Os motivos da institucionalização foram morar sozinho, adoecimento e perda do cônjuge. Assistir à televisão, leitura, ginástica e caminhar eram atividades praticadas. Prevaleceram a dor, a limitação do movimento, a independência para as ABVD e os sinais e sintomas de depressão leve.

Quanto ao desenvolvimento deste estudo, percebe-se como fator limitante o fato de ter sido realizado em ILPIs, de caráter privada, de alto-padrão e na região Metropolitana de São Paulo, podendo não representar outras realidades do país. Também a dificuldade de acesso a mais instituições, do mesmo padrão, com intuito de ampliar a amostra.

Desse modo, os resultados encontrados e estudos desta natureza possibilitam identificar potencialidades, como a independência para realização das ABVD e ausência e/ou sinais e sintomas de depressão leve, subsidiando, assim, ao enfermeiro e ao serviço de saúde, a implementação de ações específicas, que continuem promovendo independência funcional a esta população tão favorecida de nossa sociedade.

É importante a realização de outros estudos com este seguimento da população e serviço de saúde, que busque entender os fatores que favorecem a independência para realização das ABVD e ausência e/ou sinais e sintomas de depressão leve, podendo contribuir como evidência científica para boas práticas com outros moradores de ILPIs, adequando a diferentes perfis.

Referências

1. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Esperanças de vida ao nascer. Rio de Janeiro: IBGE; 2014.
2. Melo EMA, Marques APO, Leal MCC, Melo HMA. Síndrome da fragilidade e fatores associados em idosos residentes em instituições de longa permanência. *Saúde em Debate* 2018;42(117):468-80. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811710>
3. Santos NO, Beuter M, Girardon-Perlini NMO, Paskulin LMG, Leite MT, Budó MLD. The perceptions of workers in a long-term care institution for older adults regarding the family. *Texto & Contexto Enferm* 2014;23(4):971-8. <https://doi.org/10.1590/0104-07072014003170013>
4. Scherrer Júnior G, Okun MFP, Passos KG, Ernandes RC, Alonso AC, Belasco AGS. Qualidade de vida de idosos residentes em instituições privadas. *Rev Enferm UFPE on line* 2018;12(8):2113-9. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i8a234536p2113-2119-2018>
5. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Infraestrutura Social e Urbana no Brasil subsídios para uma agenda de pesquisa e formulação de políticas públicas: Condições de funcionamento e infraestrutura das instituições de longa permanência para idosos no Brasil. Rio de Janeiro: IPEA; 2011.
6. Brucki SMD, Nitrini R, Caramelli Paulo, Bertolucci PHF, Okamoto IH. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. *Arq Neuropsiquiatr* 2003;61:777-81.
7. Oliveira MHG, Gorenstein C, Neto FL, Andrade LH, Wang YP. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Beck Depression Inventory-II in a community sample. *Rev Psiquiatr Clín* 2012;34:389-94. <https://doi.org/10.1016/j.rbp.2012.03.005>
8. Lino VTS, Pereira SRM, Camacho LAB, Ribeiro FST, Buksman S. Adaptação transcultural da escala de independência em atividades da vida diárias (escala de Katz). *Cad Saúde Pública* 2008;24(1):103-12. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100010>
9. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Atlas do Censo Demográfico 2010. Rio de Janeiro: IBGE; 2013.

10. Onder G, Carpenter I, Finne-Soveri H, Gindin J, Frijters D, Henrard JC et al. Assessment of nursing home residents in Europe: The services and health for elderly in long term care (SHELTER) study. *BMC Health Serv Res* 2012;12:5. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-5>
11. Sanz MMF, León MM, García MJR, Santiago FJF, Cámara FJN. Perfil del anciano institucionalizado en residencias privadas de la ciudad de Soria. *Fisioterapia* 2012;34(6):239-44. <https://doi.org/10.1016/j.ft.2012.03.007>
12. Oliveira MPF, Novaes MRCG. Perfil socioeconômico, epidemiológico e farmacoterapêutico de idosos institucionalizados de Brasília, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* 2013;18(4):1069-78. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000400020>
13. Güths JFS, Jacob MHVM, Santos AMPV, Arossi GA, Béria JU. Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepção de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados no Litoral Norte do Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2017;20(2):175-85. <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160058>
14. Rosa TSM, Moraes AB, Filha VAVS. The institutionalized elderly: sociodemographic and clinical-functional profiles related to dizziness. *Braz J otorhinolaryngo* 2016;82(2):159-69. <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2014.12.014>
15. Tavares DMS, Arduini AB, Dias FA, Ferreira PCS, Oliveira EA. Perfil sociodemográfico, capacidade funcional e qualidade de Vida de homens idosos residentes na zona rural. *Rev Enferm Atenção Saúde* 2012;1(1):16-29.
16. Lukas A. Pain characteristics and pain control in European nursing homes: cross-sectional and longitudinal results from the services and health for elderly in long term care (SHELTER) study. *J Am Med Dir Assoc* 2013;14(6):421-8. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2012.12.010>
17. Oliveira IPB, Tavares DMS. Condições de saúde de idosos residentes em instituição de longa permanência segundo necessidades humanas básicas. *Rev Bras Enferm* 2014;67(2):241-6. <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140032>
18. Van Malderen L, De Vriendt P, Mets T, Gorus E. Active ageing within the nursing home: a study in Flanders, Belgium. *Eur J ageing* 2016;13:219-30. <https://doi.org/10.1007/s10433-016-0374-3>
19. Verçosa VSL, Cavalcanti SL, Freitas DA. Prevalência de sintomatologia depressiva em idosos institucionalizados. *Rev Enferm UFPE on line* 2016;10(Supl.5):4264-70. <https://doi.org/10.5205/reuol.9284-81146-1-SM.1005sup201613>
20. Gindin J, Shochat T, Chetrit A, Epstein S, Israel YB, Levi S et al. Insomnia in long-term care facilities: a comparison of seven European countries and Israel: The services and health for elderly in long term care study. *J Am Geriatr Soc* 2014;62(11):2033-9. <https://doi.org/10.1111/jgs.13099>