

Qualidade de vida de idosos institucionalizados no Brasil: uma revisão integrativa

Quality of life of institutionalized elderly in Brazil: an integrative review

Caroline Luiza Bailona de Vasconcelos¹, Gabriela Cunha Fialho Cantarelli Bastos¹, Ivone Félix de Sousa¹, Rogério José de Almeida^{1,2}

¹ Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC Goiás

² Faculdade da Polícia Militar – FPM

Resumo

Este estudo objetivou, por meio de uma revisão integrativa, analisar a qualidade de vida da pessoa idosa em contextos de institucionalização, não hospitalar. A presente revisão levantou dados dos últimos cinco anos, nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Foram utilizados em português e inglês os descritores: idoso, institucionalização e qualidade de vida. Os critérios de inclusão foram: artigos que abordaram a qualidade de vida em Instituições de Longa Permanência (ILPIs), artigos publicados em português, inglês e espanhol; período de publicação entre 2015 a 2019 e que a pesquisa tinha sido realizada no Brasil. Não foram incluídos artigos repetidos, revisão de literatura, dissertações e teses. Assim, a amostra final foi composta por 15 artigos. Os dados encontrados, pontuaram que os idosos residentes em ILPIs brasileiras apresentaram baixa qualidade de vida, principalmente ao compará-los com aqueles que frequentavam o Serviço de Convivência do seu município. Tal dado foi atribuído a baixa autonomia, independência e liberdade que os idosos vivenciam ao adentrar em uma ILPI. Dentro destas instituições também se destacou o abandono familiar e social, que foi justificado pelos novos papéis sociais e a dificuldade de a família possuir disponibilidade econômica e de pessoas que irão manter o cuidado que um idoso fragilizado e com comorbidades necessita. Assim, fica evidente a necessidade de se desenvolverem pesquisas e projetos, voltadas para a proporcionar a qualidade de vida de idosos, já que o número desta parte da população cresce a números alarmante, o que demanda ações mais imediatas visando uma melhor qualidade de vida para a pessoa idosa.

Palavras-Chave: Institucionalização; Qualidade de vida.

Abstract

This study aimed, through an integrative review, to analyze the quality of life of the elderly in non-hospital institutionalization contexts. The present review collected data from the last five years, in the PubMed and Virtual Health Library (BVS) databases. The descriptors used in Portuguese and English were: elderly, institutionalization and quality of life. The inclusion criteria were: articles that addressed the quality of life in Long Stay Institutions (LTICs), articles published in Portuguese, English and Spanish; publication period between 2015 and 2019 and that the research had been carried out in Brazil. Repeated articles, literature reviews, dissertations and theses were not included. Thus, the final sample consisted of 15 articles. The data found showed that the elderly residing in Brazilian LTICs had a low quality of life, especially when comparing them with those who attended the Community Service in their municipality. Such data was attributed to the low autonomy, independence and freedom that the elderly experience when entering an ILPI. Within these institutions, family and social abandonment was also highlighted, which was justified by the new social roles and the difficulty of the family having economic availability and people who will maintain the care that a frail elderly person with comorbidities needs. Thus, it is evident the need to develop research and projects, aimed at providing quality of life for the elderly, since the number of this part of the population grows at alarming numbers, which demands more immediate actions aimed at a better quality of life for the elderly person.

Keywords: Elderly; Institutionalization; Quality of life.

Contato para correspondência:

Caroline Luiza Bailona de Vasconcelos

E-mail:

carolluizavasc@outlook.com

Conflito de interesse: Não

Financiamento: Recursos próprios

Recebido: 10/04/2022

Aprovado: 10/05/2022



Introdução

No Brasil, o número de idosos vem crescendo gradativamente. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de 2012 a 2018 houve um aumento de 18% na população idosa brasileira, criando-se a cada ano, a necessidade de se pensar formas de se fornecer qualidade de vida para esta população, que além de sua numeração crescente, apresenta aumento da longevidade¹.

Se cada vez mais a pessoa idosa está tendo uma vida mais longa, esse fato acarreta uma grande preocupação, principalmente no que se refere ao envelhecimento com qualidade de vida. Há um grande número de idosos cujo processo de envelhecimento vem acompanhado de debilidades físicas e/ou mentais^{2,3}. Evidencia-se também o aumento de pessoas que são dependentes da velhice, que necessitam de apoio familiar e cuidados, em maior ou menor grau, ficando a cargo do estado o cuidado, quando a família não consegue atender as necessidades da pessoa idosa⁴.

No Brasil há legislações específicas voltadas aos direitos da pessoa idosa. A mais importante é a lei n. 10.741 de 2003, destinada a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. Além de garantir direitos, assegura a obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público em prover e efetivar os direitos à pessoa idosa que possam lhe fornecer um envelhecimento ativo e com qualidade de vida⁵.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) ressalta a importância da qualidade de vida em qualquer momento da vida e esta pode ser avaliada por instrumentos que contemplem aspectos multifatoriais do indivíduo e do meio que ocupa, sendo estabelecido como critérios os fatores culturais, sociais, espirituais, relacionais, psicológicos e grau de independência⁶. Essa perspectiva é seguida por diversos estudos que corroboram a ideia de que a qualidade de vida e saúde é algo multifatorial, ao qual necessita de intervenções holísticas^{2,7}.

A qualidade de vida do idoso não está associada somente a patologia que possui, mas dependente também de questões que vão além dos fatores biológicos. Percebe-se uma soma de fatores que devem ser analisados de forma integral. A pessoa idosa apresenta demandas específicas, em que as síndromes geriátricas demandam uma visão holística, criando formas de tratamento que não fragmentam a pessoa⁸.

No que se refere à qualidade de vida do idoso institucionalizados, foco do presente estudo, uma pesquisa evidenciou que os idosos institucionalizados relatam maior debilidade na saúde. Além disso, as queixas acerca do estado de saúde são maiores em instituições filantrópicas comparadas a instituições particulares. Associa-se a este fator, as questões de abandono e

indisponibilidade de cuidado dentro das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) pesquisadas na cidade de Natal. Evidenciou-se também que foi abordado a limitação de atividades sociais e lazer nestes ambientes, priorizando as questões biológicas no cuidado à saúde³.

Estudos apontam sobre a falta de material humano qualificado para trabalhar nas ILPIs como fator marcante para a precarização da qualidade de vida dos idosos residentes. Não se consegue receber o cuidado adequado e, além disso, nota-se o adoecimento dos próprios profissionais que não possuem acesso a capacitações que melhorem a convivência social e oferta de serviço específica para as demandas das pessoas idosas em contexto de institucionalização^{2,3}.

Destaca-se o número significativo de sintomas depressivos em idosos institucionalizados, associados, a incontinência urinária, autopercepção negativa de saúde e qualidade de sono ruim². Diante desses fatores apresentados, o presente estudo tem, por meio de uma revisão integrativa da literatura científica, o objetivo de analisar a qualidade de vida da pessoa idosa em contextos de institucionalização, não hospitalar.

Métodos

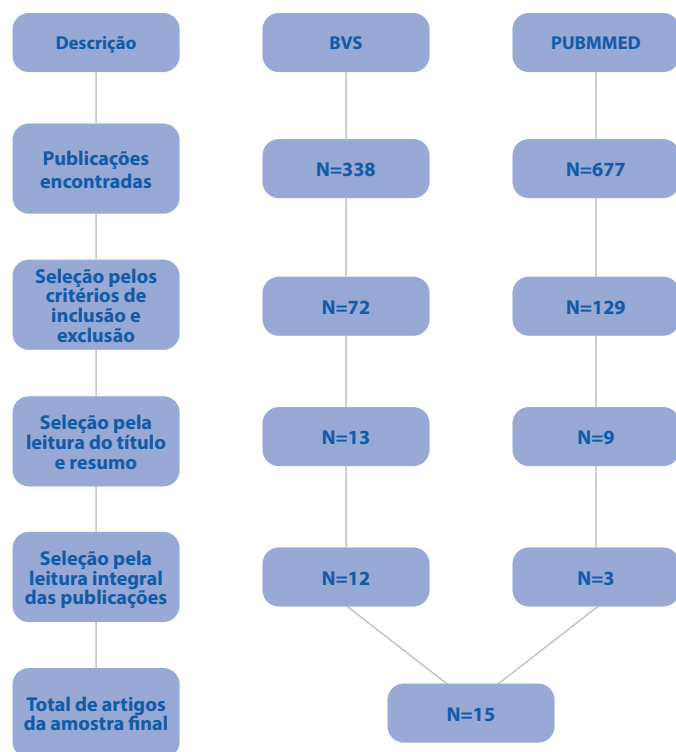
Trata-se de uma revisão integrativa literatura científica, que se configura como a busca por unir o conhecimento atual sobre uma temática específica, de forma a incluir uma variedade mais ampla de estudos, que outras revisões não permitem, abrangendo estudos experimentais e não-experimentais no levantamento de dados. Visa auxiliar na visão crítica do que está sendo publicado, apresentando assim, uma visão mais ampla dos dados científicos publicados⁹.

O problema de pesquisa utilizado para a busca na literatura foi: Como se encontra a qualidade de vida de idosos institucionalizados no Brasil? Assim, para a coleta dos dados foram utilizadas as seguintes bases de dados: PubMed e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Para a busca dos artigos, foram utilizados os Descritores da Ciência da Saúde (DeCS) que apresentaram maior relação e relevância com o tema proposto, que foram, em português: idoso, institucionalização e qualidade de vida; em inglês: elderly, institutionalization e quality of life. Durante a busca, empregaram-se os operadores booleanos "AND" e "OR" entre os termos utilizados visando alcançar produção bibliográfica específica.

Os critérios de inclusão foram: artigos que abordaram a qualidade de vida em ILPIs; artigos publicados em português, inglês e espanhol; artigos publicados entre 2015 a 2019 e que tinham feito a pesquisa no Brasil. Os critérios de exclusão foram: artigos repetidos na busca; artigos de revisão de literatura, dissertações e teses.

Foi realizada a análise crítica dos estudos incluídos. Nesta fase foram organizadas as características dos estudos, avaliando os métodos e os resultados. Em seguida a interpretação dos estudos e uma síntese dos resultados. O fluxograma representado na **figura 1** apresenta todas as etapas desde a busca até a seleção final dos artigos.

Figura 1. Fluxograma baseado no modelo PRISMA com os resultados da seleção dos artigos.



Resultados

Após o levantamento da amostra final de artigos aqui apresentados identificou-se que as pesquisas encontradas foram publicadas em 2015 (3), 2016 (5), 2017 (5) e 2018 (2). Não houve artigos publicados dentro dos critérios estabelecidos na presente revisão no ano de 2019. Tal fato expõe uma carência de mais publicações que apresentem uma continuidade das investigações quanto à qualidade de vida de idosos institucionalizados, o que favorece a implementação de políticas que visem solucionar problemas encontrados nas instituições brasileiras.

Quando foi buscado os descritores, os idosos institucionalizados apresentaram, duas realidades, a hospitalar e as ILPIs. A grande predominância foi de mulheres residentes em ILPIs, que foi justificado nos estudos, associado a longevidade da mulher e a maior possibilidade da solidão, por estarem solteiras ou viúvas.

O instrumento de coleta de dados para avaliação da qualidade de vida mais utilizado nas pesquisas foi o WHOQOL-OLD (7 estudos). No quadro 1 é possível verificar os estudos encontrados, sendo descrito seus autores, título, periódico, ano de publicação e o tipo de estudo realizado.

Quadro 1. Apresentação da síntese dos dados extraídos dos artigos, 2019.

Autores	Título	Periódico	Tipo de estudo
(DAGIOS; VASCONCELOS; EVANGELISTA, 2015) ¹⁰	Avaliação da qualidade de vida: comparação entre idosos não institucionalizados participantes de um centro de convivência e idosos institucionalizados em Ji-paraná/RO	Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento	Estudo comparativo, transversal, descritivo e analítico.
(CORDEIRO et al., 2015) ¹¹	Qualidade de vida do idoso fragilizado e institucionalizado	Acta Paulista de Enfermagem	Estudo transversal.
(BRANDÃO; ZATT, 2015) ¹²	Percepção de idosos, oradores de uma instituição de longa permanência de um município do interior do Rio Grande do Sul, sobre qualidade de vida.	Aletheia	Estudo qualitativo
(GOMES; REIS, 2016) ¹³	Descrição dos sintomas de ansiedade e depressão em idosos institucionalizados no interior da Bahia, Brasil.	Kairós Gerontologia	Estudo descritivo, exploratório e quantitativo.
(JEREZ-ROIG et al., 2016) ³	Autopercepção da saúde em idosos institucionalizados.	Ciência & Saúde Coletiva	Estudo transversal, analítico e comparativo.
(NOGUEIRA et al., 2016) ¹⁴	Comparando a qualidade de vida de idosos institucionalizados e não-institucionalizados.	Revista Enfermagem UERJ	Estudo transversal, observacional, comparativo e quantitativa.
(HARTMANN JÚNIOR; GOMES, 2016) ¹⁵	Depressão em idosos institucionalizados: padrões cognitivos e qualidade de vida.	Ciência & Cognição	Estudo transversal, descritivo, observacional e comparativo.
(CUCATO et al., 2016) ¹⁶	Health-related quality of life in Brazilian Community-dwelling and institutionalized elderly: Comparison between genders.	Revista da Associação Médica Brasileira	Estudo transversal.
(ARAÚJO; BÓS, 2017) ¹⁷	Qualidade de vida da pessoa idosa conforme nível de institucionalização.	Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento	Estudo transversal
(LIMA et al., 2017) ¹⁸	Avaliação nutricional de idosos residentes em instituições de longa permanência.	Revista Baiana de Enfermagem	Estudo transversal, descritivo e quantitativo.
(SOLER; SILVA; BANHOS, 2017) ¹⁹	Trajetória de vida no fluir da idade: diversidade e complexidade de percursos	CuidArte Enfermagem	Estudo qualitativo e descritivo.
(JEREZ-ROIG et al., 2017) ²⁰	Activity limitations in Brazilian institutionalized older adults.	Journal of Geriatric Physical Therapy	Estudo transversal.
(MESQUITA et al., 2017) ²¹	Factors associated with sarcopenia in institutionalized elderly	Nutrición Hospitalaria	Estudo transversal.
(MELO et al., 2018) ²²	Fragilidade, sintomas depressivos e qualidade de vida: um estudo com idosos institucionalizados.	Revista Baiana de enfermagem	Pesquisa descritiva, correlacional, de corte transversal, com abordagem quantitativa.
(FREIRE et al., 2018) ²³	Conhecimento dos cuidadores de idosos institucionalizados sobre prevenção de quedas em Fortaleza-CE	Nursing	Estudo exploratório e quantitativo.

Discussão

Ao se falar sobre idosos institucionalizados, que não se encontram em contexto hospitalar, todos os artigos encontrados deste estudo, fizeram pesquisa com idosos residentes em ILPIs. Em três publicações foram realizados estudos comparativos para avaliar a qualidade de vida de idosos residentes em ILPIs com aqueles que frequentam o Serviços de Convivência para a terceira idade^{10,14}, idosos da comunidade que residem sozinhos ou com familiares¹⁷ ou que residiam com familiares à espera de uma vaga em ILPI¹⁶.

Essas pesquisas comparativas evidenciaram que os idosos residentes em ILPIs possuíam pior qualidade de vida, daqueles não institucionalizados^{10,14,17}. Um estudo ficou divergente destes citados, em que identificou não haver grande disparidade na qualidade de vida entre idosos institucionalizados e aqueles residentes sozinhos ou com a família, mas que aguardavam vaga na ILPI¹⁶.

Foi identificado nas pesquisas, que idosos que frequentavam de forma regular o Serviço de Convivência própria para a terceira idade apresentaram melhor qualidade de vida e baixo índice de depressão do que os institucionalizados. Entretanto, tal dado deve ser analisado levando-se em conta que os institucionalizados apresentavam idade superior e um quadro maior de fragilidade, patologias, a ILPI não fomentava o estímulo à execução de Atividades da Vida Diária (AVD's) e nem era frequente o convívio com familiares ou com a comunidade^{10,14}.

Ficou evidenciado que idosos em ILPIs possuem uma intimidade debilitada, haja vista que os quartos são coletivos e há uma necessidade de se adaptar a um novo ambiente com regras específicas, em que muitas vezes os idosos não se veem com outra alternativa de vida. A qualidade de vida do idoso, principalmente institucionalizado deve ser entendida a partir das diversas visões de mundo em um período de declínio físico em que há uma necessidade de conviver com patologias, muitas das vezes crônicas, que trazem diversas consequências a pessoa idosa^{11,15,14,19}.

A falta de autonomia, independência e intimidade em ILPIs são fortes influenciadores para o enfraquecimento do idoso que se encontra institucionalizado, principalmente quando acompanhado do abandono social e familiar. O baixo grau de escolaridade, comum nas ILPIs pesquisadas, são contribuintes para o desenvolvimento de depressão, já que são poucos aqueles que desenvolvem atividades extracurriculares, que podem ser exercidas na velhice^{11,15,14,19}.

Em uma pesquisa que buscou comparar três grupos de idosos: os que residiam em uma ILPI, os que estavam esperando uma vaga para entrar na ILPI e os idosos que não desejavam residir em uma ILPI, identificou-se nos resultados que os idosos

que aguardavam uma vaga para entrar na instituição possuíam uma qualidade de vida inferior ao outros dois grupos. Assim, foi perceptível que a institucionalização, mesmo apresentando suas debilidades, tende a ofertar um serviço de cuidado, que a família não pode proporcionar, em decorrência de questões socioeconômicas, da nova conjuntura familiar e da saída da mulher para o ambiente de trabalho¹⁷.

Os idosos residentes nas ILPIs compreendem que a internação proporciona melhores cuidados médicos, em que em sua maioria, os familiares pontuam como justificativa principal para a internação. Não justificando o abandono deste idoso, que em grande parte não recebem visitas ou realizam passeios com os familiares. Ao serem internados, não saíram mais do local para visitar ou realizar qualquer atividade^{11,12}.

Alguns estudos buscaram investigar, dentro da perspectiva da qualidade de vida, o grau de depressão em idosos institucionalizados, sendo identificados diversos fatores que auxiliam no desencadeamento desta patologia. Os fatores mais prevalente identificados pelos estudos foram: isolamento familiar e social após a institucionalização, baixa execução das AVD's e fragilidade provocada por patologias desencadeadas pelo envelhecimento. Essas pesquisas apontaram para o afastamento da comunidade e o abandono familiar como desencadeante do isolamento e, assim, o aparecimento de depressão, fator decisivo na diminuição da qualidade de vida^{3,13,15,22}.

Ficou evidenciado a importância do incentivo à autonomia e à independência do idoso institucionalizado, independente do grau de patologia e/ou comprometimento que o idoso apresentar. Os resultados mostraram que agregar atividades físicas e serviços que não apresentem perfil tutelar trazem resultados significativos na qualidade de vida da pessoa idosa ao apresentar no cotidiano cuidados que vão além da atenção médica e física. Foi observado que o grau de escolaridade também interfere na qualidade de vida, em que a estimulação cognitiva, facilita o pensar nas possibilidades de adaptação ao incluir novas atividades cotidianas institucionais, sendo possível investir em aulas de alfabetização e leitura para idosos^{11,12,20}.

Dois estudos se propuseram a investigar a questão nutricional dos idosos institucionalizados e sua relação com a qualidade de vida. Corroboram que o nível de fragilidade dos idosos é convergente para uma alimentação não balanceada, auxiliando assim, na queda da qualidade de vida^{18,21}. Tal fato pode ser explicado porque, em geral, há poucos funcionários para atender as demandas que os idosos necessitam no quesito básico, impedindo que sejam criadas atividades extracurriculares necessárias e seja disponibilizado maior tempo dedicado ao idosos. Alia-se a essas características, a pouca

formação dos funcionários, o que prejudica o cuidador a compreender as reais necessidades no idoso, não incentivando a execução as AVD's e/ou atividades que visem a melhorar da qualidade de vida^{20,23}.

Portanto, foi possível evidenciar que qualidade de vida está baseada em fatores multidimensionais da pessoa idosa, sendo necessário sempre levar em consideração também como determinante deste processo a auto declaração do idoso, os fatores associados à sua vida, doenças associadas e os processos de cuidar de cada ILPI.

Conclusão

Entre as pesquisas encontradas, os idosos institucionalizados não apresentaram uma boa qualidade de vida, sendo pontuado o abandono familiar e as limitações internas das instituições em proporcionar atividades e material humano, como fator determinante para este dado. Foi destacado que a qualidade de vida dos idosos que frequentam atividades de lazer proporcionadas pelo Serviço de Convivência, possuíam melhor qualidade de vida, já que estes ambientes ofertam socialização, informação e atividades diversas.

É compreensível haver dificuldade em encontrar qualidade de vida neste público aqui destacado, como residentes de um local que não oferta independência, autonomia e liberdade. Sendo difícil haver melhoria em debilidades limitantes que estes idosos normalmente já sofriam ao entrar na instituição.

Assim, é importante o investimento em projetos dentro das ILPIs brasileiras, que ofertam cuidados além da saúde física, pois a cada dia o número de idosos cresce no Brasil, demandando serviços de cuidados qualificado, que respeite a individualidade, a história de vida da pessoa idosa e que vise uma melhora na qualidade de vida.

Referências

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012genciadenoticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>>. Acesso em: 4 out. 2019.
2. Guimarães LA, Brito TA, Pithon KR, Jesus CS, Souto CS, Souza SJN, et al. Sintomas depressivos e fatores associados em idosos residentes em instituição de longa permanência. *Ciênc. saúde coletiva*. 2019;24(9):3275-82.
3. Jerez-Roig J, Souza DLB, Andrade FLJP, Lima Filho BF, Medeiros RJ, Oliveira NPD, et al. Autopercepção da saúde em idosos institucionalizados. *Ciênc. saúde colet*. 2016;21(11):3367-75.
4. Araújo I, Jesus R, Araújo N, Ribeiro O. Percepção do apoio familiar do idoso institucionalizado com dependência funcional. *Enfermería Universitaria*. 2017;14(2):97-103.
5. Brasil. Lei no. 10.741 de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o estatuto do idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10741.htm>. Acesso em: 2 out. 2019.
6. Organização Mundial da Saúde (OMS). La gente y la salud, ¿Que calidad de vida?: Grupo de la OMS sobre la calidad de vida. *Foro Mundial de la Salud*. 1996;17.
7. Janini JP, Bessler D, Vargas AB. Educação em saúde e promoção da saúde: impacto na qualidade de vida do idoso. *Saúde em Debate*. 2015;39(105):480-90.
8. Pérez-Zepeda MU. La importancia de la investigación para el bienestar del adulto -mayor. *Enfermería Universitaria*. 2015;12(2):47-8.
9. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2009;8(1):102-6.
10. Dagios P, Vasconcellos C, Evangelista DHR. Avaliação da qualidade de vida: comparação entre idosos não institucionalizados participante de um centro de convivência e idosos institucionalizados em Ji-Paraná/RO. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*. 2015;20(2):469-84.
11. Cordeiro LM, Paulino JL, Bessa MEP, Borges CL, Leite SFP. Qualidade de vida do idoso fragilizado e institucionalizado. *Acta paul. enferm*. 2015;28(4):361-6.
12. Brandão VC, Zatt GB. Percepção de idosos, moradores de uma instituição de longa permanência de um município do interior do Rio Grande do Sul, sobre qualidade de vida. *Aletheia*. 2015;46:90-102.
13. Gomes JB, Reis LA. Descrição dos sintomas de ansiedade e depressão em idosos institucionalizados no interior da Bahia, Brasil. *Revista Kairós – Gerontologia*. 2016;19(1):175-91.
14. Nogueira MF, Lima AA, Trigueiro JS, Torquato IMB, Henriques MERM, Alves MSCF. Comparando a qualidade de vida de idosos institucionalizados e não institucionalizados. *Rev Enferm*. 2016;24(5):1-9.
15. Hartmann Júnior JAS, Gomes GC. Depressão em idosos institucionalizados: padrões cognitivos e qualidade de vida. *Ciência & Cognição*. 2016;21(1):137-54.
16. Cucato GG, Ritti-Dias RM, Cendoroglo MS, Carvalho JMM, Nasri F, Costa MLM, et al. Health-related quality of life in Brazilian community-dwelling and institutional-

ized elderly: comparison between genders. *Rev. Assoc. Med. Bras.* 2016;62(9):848-52.

17. Araújo AM, Bós JAG. Qualidade de vida da pessoa idosa conforme nível de institucionalização. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento.* 2017;22(3):137-52.
18. Lima APM, Gomes KVL, Pereira FGF, Barros LM, Silva MG, Frota NM. Avaliação nutricional de idosos residentes em instituições de longa permanência. *Revista Baiana de Enfermagem.* 2017;31(4):e20270.
19. Soler VM, Silva JAS, Banhos NS. Trajetórias de vida no fluir da idade: diversidade e complexidade de percurso. *Cuidado Arte e Enfermagem.* 2017;11(1):17-25.
20. Jerez-Roig J, Medeiros JF, Fidélis KNM, Lima Filho BF, Oliveira NPD, Andrade FLJP, et al. Activity limitations in brazilian institutionalized older adults. *J Geriatr Phys Ther.* 2017;40(4):214-22.
21. Mesquita AF, Silva ECD, Eickemberg M, Roriz AKC, Barreto-Medeiros JM, Ramos LB. Factors associated with sarcopenia in institutionalized elderly. *Nutr Hosp.* 2017;34(2):345-51.
22. Melo LA, Andrade L, Silva HRO, Zazzetta MS, Santos-Orlandi AA, Orlandi FS. Fragilidade, sintomas depressivos e qualidade de vida: um estudo com idosos institucionalizados. *Revista Baiana de Enfermagem.* 2018;32:e26340.
23. Freire HSS, Barbosa IL, Diniz AC, Silva LS, Djoco E, Brasil BMBL. Conhecimento dos cuidadores de idosos institucionalizados sobre prevenção de quedas em Fortaleza-CE. *Rev Nursing.* 2018;21(242):2248-53.