

Relação entre a capacidade funcional e a institucionalização da pessoa idosa: uma revisão integrativa

Relation between the functional capacity of the elderly and institutionalization: an integrative review

Relación entre la capacidad funcional de los ancianos e institucionalización: una revisión integradora

Louise Passos Vigolvinho Macêdo¹; Marta Miriam Lopes Costa²; Gerlane Ângela da Costa Moreira Vieira³

Monografia apresentada com o título “Relação entre a capacidade funcional e a institucionalização da pessoa idosa: uma revisão integrativa”. 2013. Universidade Federal de Campina Grande.

Como citar este artigo:

Macêdo LPV; Costa MML; Vieira GACM. Relação entre a capacidade funcional e a institucionalização da pessoa idosa: uma revisão integrativa. Rev Fund Care Online. 2018 abr/jun; 10(2):542-548. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.542-548>

ABSTRACT

Objective: Analyze the relation in the scientific production between functional capacity and institutionalization of the elderly people. **Methods:** An article survey was conducted in databases, which were used the descriptors “elderly”; “elderly with functional disabilities” and “long stay institutionalization of the elderly people”. Seven articles were analyzed between October and December 2013. **Results:** Of the seven articles found, 85.7% were exploratory and descriptive research, 04 (57.14%) were performed in the Brazil Southeast region from Kartz Index (05 (71.4%)). Only one study presented evidence of this condition, showing an improvement in the physical condition of the independent elderly. **Conclusions:** It was found that there is no scientific evidence proving the existence of this condition in the elderly independent, which makes it necessary to develop new research focused on institutionalization verification as a determinant of functional disability in the elderly, regarding the low production of studies on this topic.

Descriptors: Aged; Frail Elderly; Homes for the Aged.

¹ Enfermeira; Especialista em Saúde do Idoso na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde Hospitalar pela Universidade Federal da Paraíba.

² Doutora em Sociologia pela Universidade Federal da Paraíba; Professora do curso de Enfermagem e da Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba.

³ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba; Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba; Professora do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande.

RESUMO

Objetivo: Analisar, nas produções científicas, a relação entre a capacidade funcional e a institucionalização da pessoa idosa. **Métodos:** foi realizado um levantamento de artigos em bases de dados, onde se utilizaram os descritores “idosos” AND “idoso com deficiência funcional” AND “instituição de longa permanência para idosos”, sendo analisados sete artigos, no período de outubro e dezembro de 2013. **Resultados:** Desses sete encontrados, 04 (85,7%) eram pesquisas exploratórias e descritivas, 04 (57,14%) foram realizados na região Sudeste do Brasil a partir do Index de Kartz 05 (71,4%). Apenas uma pesquisa apresentou evidências dessa condição, demonstrando melhora na condição física dos idosos independentes. **Conclusões:** Constatou-se não haver evidências científicas que comprovem a existência dessa condição em idosos independentes, o que torna ainda necessário o desenvolvimento de novas pesquisas voltadas à verificação da institucionalização como determinante da incapacidade funcional em idosos, visto a baixa produção de estudos voltados a essa temática.

Descritores: Idoso; Idoso Com Deficiência Funcional; Instituição de Longa Permanência para Idosos.

RESUMEN

Objetivo: Analizar, en las producciones científicas, la relación entre la capacidad funcional y la institucionalización de ancianos. **Métodos:** fue realizado un levantamiento de artículos en bases de datos, donde se utilizaron los descriptores “anciano” AND “anciano con discapacidad funcional” AND “institución para ancianos”, siendo analizados siete artículos en el período de octubre y diciembre de 2013. **Resultados:** De esos siete encontrados, 85,7% eran investigaciones exploratorias y descriptivas, cuatro (57,14%) fueron realizados en la región Sudeste de Brasil desde el Index Kartz, cinco (71,4%). Solamente una investigación presentó evidencias de esa condición, demostrando mejora en la condición física de los ancianos independientes. **Conclusiones:** Se constató no haber evidencias científicas que comprueben la existencia de esa condición en ancianos independientes, lo que torna todavía necesario el desarrollo de nuevas investigaciones vueltas a la verificación de la institucionalización como determinante de la incapacidad funcional en ancianos, visto la baja producción de estudios vueltos a esa temática.

Descriptor: Anciano; Anciano Frágil; Hogares para Ancianos.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno conhecido em países desenvolvidos. No Brasil, um país em desenvolvimento, a população idosa cresceu, colocando-o na posição de sétimo lugar, ou seja, apresentando uma população de mais de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais.¹

Esse evento ocorreu por conta da diminuição da taxa de fecundidade e mortalidade infantil, sendo o primeiro devido à facilidade de acesso à educação e saúde, aos programas de planejamento familiar e à incorporação da mulher no mercado de trabalho, iniciando uma tendência de famílias cada vez menores. O segundo porque foi possível prevenir e tratar doenças infecciosas a partir das tecnologias de saúde, da melhoria da qualidade de vida e do acesso aos serviços de saúde, que adentraram o país.¹

Com essa mudança demográfica no Brasil, as necessidades das pessoas idosas aumentaram e o marco referente a isso foi à instalação da Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI). A PNSPI surgiu no ano de 1999 por iniciativa do Ministério da Saúde e foi revisada em 2006, através de estratégias para a melhoria do Sistema Único de Saúde, o SUS, no qual definiu-se na Agenda de Compromisso pela Saúde, três eixos: o Pacto em Defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), o Pacto em Defesa da Vida e o Pacto de Gestão. Destacando o Pacto em Defesa da Vida, no qual estaria o conjunto das prioridades das três esferas administrativas do Brasil, estabelecendo como algumas prioridades a saúde do idoso, a promoção da saúde e o fortalecimento da Atenção Básica.²⁻³⁻⁴

Nesse contexto, o Estatuto do Idoso é considerado um marco importante na manutenção de um bom estado de saúde do idoso, com a finalidade de se alcançar envelhecimento ativo para que o idoso faça parte da comunidade e da família com o mais alto grau possível de independência física, psíquica e social, visto que o Estatuto representa o conjunto dos direitos e deveres da pessoa idosa.¹

Em seguida, a Portaria nº 687/GM, de 30 de março de 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde veio revogar a promoção de fatores que aumentam a longevidade do ser, como alimentação saudável, prática de atividade física, prevenção e controle do tabagismo, redução da morbimortalidade pelo uso abusivo de álcool e outras drogas, assim como acidentes de trânsito, prevenção da violência e desenvolvimento sustentável; promovendo assim o Envelhecimento Ativo proposto pela Organização Pan-Americana de Saúde em 2005, na qual refere que o Envelhecimento Ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem.^{3,5}

O envelhecimento humano é um fenômeno progressivo, individual e natural, no qual pode ser observado no indivíduo o déficit de suas condições fisiológicas normais. A vulnerabilidade da pessoa idosa, caracterizada pelo aumento da suscetibilidade física e emocional, comparada ao indivíduo jovem, é dependente de uma complexa inter-relação de fatores físicos, psicológicos, sociais, econômicos e culturais.⁶

Com o avançar da idade, o acometimento de doenças crônicas-degenerativas (DCD) junto com as mudanças ocorridas pelo envelhecimento fisiológico, a pessoa idosa pode tornar-se dependente para realizar as atividades cotidianas.⁶ Como consequência dessas doenças, a pessoa idosa fragilizada necessita de assistência, pois sua capacidade funcional estará comprometida e o desempenho será insatisfatório para realizar as Atividades de Vida Diárias (AVDs).⁷

Somado a isso, a *American Association of Homes and Services for the Aging* (Associação Americana de Casas e Serviços para Idosos) afirma que cerca de 70% da população precisará de algum tipo de cuidado institucional ou comunitário quando chegar aos 60 anos ou mais.⁸ Gonçalves *et al* acrescenta ainda que o aumento do grau de dependência causada pela diminuição da aptidão física e cognitiva decorrente do

processo de envelhecimento é observado principalmente em idosos institucionalizados, tendo como consequência da inatividade do indivíduo.⁹

A institucionalização trata-se de uma nova experiência na vida do idoso, muitas vezes ele sofre transformações importantes, como distanciamento dos familiares e amigos, perda da autonomia, da privacidade e da individualidade, o que pode agravar seu estado de saúde atual e acarretar também problemas sociais.¹⁰

Partindo dessa compreensão, torna-se relevante o desenvolvimento dessa pesquisa visto o aumento da população idosa no Brasil, as demandas ocasionadas devido às doenças crônico-degenerativas e as incapacidades funcionais, bem como pelo número de idosos que necessitarão desse serviço como apoio social e de saúde.

Vale ressaltar que muitas pesquisas apontam que os idosos institucionalizados apresentam limitações funcionais, porém não mostram se essa condição pode ter sido favorecida ou ampliada pela própria institucionalização, justificando assim a necessidade dessa pesquisa para verificar tais fatos.

Sendo assim, esse estudo visa responder a seguinte questão norteadora: Existe relação entre institucionalização e a capacidade funcional da pessoa idosa? Para tanto, objetivou-se analisar as produções científicas sobre a institucionalização e a capacidade funcional em idosos bem como verificar se a institucionalização é determinante para essa condição.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a partir dos artigos científicos das bases eletrônicas de dados da Biblioteca Cochrane, IBECs (Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online), levantados por meio dos descritores “idoso” AND “idoso com deficiência funcional” AND “instituição de longa permanência para idosos”.

Para incluir o artigo científico nessa pesquisa, foram adotados os seguintes critérios: ter sido publicado no período de 2003 a 2013; ter como assunto principal “o idoso”, “incapacidade funcional” e “institucionalização”; ter como objetivo a avaliação da capacidade funcional de idosos institucionalizados, sendo excluídos todos os demais.

Para selecionar os artigos, também foram utilizados os filtros, *texto completo*, assunto principal sendo *Instituição de Longa Permanência para Idosos*, idioma português e limite *idoso*, sendo encontrado um total de oito artigos e, destes, apenas sete atendiam aos critérios de inclusão na pesquisa. Foram também utilizados os mesmo descritores na língua inglesa, sendo encontrados seis artigos a mais, porém que não correspondiam com o objeto a ser estudado, sendo também descartados.

Após a seleção dos artigos, os dados foram analisados qualitativamente a partir da leitura, na íntegra, de cada um deles. Em seguida as seguintes informações levantadas

foram, então, dispostas em um quadro: títulos, autores, ano de publicação, objetivo da pesquisa, delineamento da pesquisa, instrumentos de coleta de dados, amostra e, por fim, os resultados do estudo.

A discussão desses dados coletados se deu através do cruzamento dos resultados das pesquisas encontrados nos artigos científicos, buscando a influência que esses resultados podem acarretar na assistência ao idoso, no preparo acadêmico e nas práticas dos profissionais de saúde, no âmbito da saúde do idoso.

RESULTADOS

Sete artigos foram selecionados a partir dos critérios de inclusão e obtidos nas Lilacs (3/7), SciELO (2/7) e Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano (1/7). Em relação ao delineamento do estudo, verificou-se que 14,3% eram estudo prospectivo (1/7) e 85,7% eram exploratórias e descritivas (6/7), destas, 42,8% eram transversais (3/7).

Desses sete encontrados, 04 (57,14%) artigos foram realizados na região Sudeste do Brasil, 02 (28,57%) na região Sul e apenas uma pesquisa multicêntrica (14,28%) englobou a região Nordeste/Sudeste/Sul. Quanto aos instrumentos utilizados para avaliar a capacidade funcional, 05(71,4%) utilizaram apenas o Index de Kartz, 01(14,3%) aplicou o Index de Kartz e Escala de Lawton, e 01(14,3%) usou a Escala de BARTHEL.

Em relação à identificação da institucionalização como determinante de incapacidades funcionais nos idosos, observou-se apenas na pesquisa de Marcho, Cordeiro e Nakano, que dos 30 idosos avaliados, 68% apresentaram manutenção de sua capacidade funcional após dois anos, de acordo com o instrumento de Katz.¹¹ E no estudo de Araújo, Ceolim, observou-se que, ao avaliar 70 idosos inicialmente como independentes, apenas 8,6% (6) evoluíram para vários níveis de dependência no período de 05 meses.¹²

Figura 1 - Publicações associadas à capacidade funcional e a institucionalização da pessoa idosa, 2003 a 2013 - Campina Grande - PB - 2013

Título/autores/ano	Objetivos	Delineamento da pesquisa	Instrumentos de coleta de dados	Resultados do estudo
Alterações na funcionalidade/ cognição e depressão em idosos institucionalizados que sofreram quedas/ Valcarengi, Santos, Barlem, Pelzer, Gomes, Lange, (2011). ¹³	Analisar a influência de alterações na funcionalidade/cognição e presença de depressão em idosos institucionalizados que tenham sofrido quedas.	Pesquisa exploratória e descritiva.	Índice de Independência nas Atividades de Vida Diária.	Dos 30 idosos avaliados, 70% não necessitavam receber assistência para as AVDs.
Avaliação do grau de independência de idosos residentes em instituições de longa permanência/ Araújo, Ceolim (2006). ¹²	Avaliar o grau de independência para a realização de AVDs dos idosos residentes nas instituições asilares da cidade de Taubaté - SP, por meio do Índice de Katz; e avaliar novamente, após cinco meses, os idosos classificados inicialmente como independentes (grau A de Katz).	Estudo exploratório e descritivo.	Índice de Katz	Dos 70 idosos avaliados e classificados inicialmente como independentes, apenas 8,6% (6) evoluíram para vários níveis de dependência no período de 05 meses. No qual o maior declínio funcional ocorreu entre os idosos com 80 anos ou mais (54%).
Capacidade Funcional: estudo prospectivo em idosos residentes em uma instituição de longa permanência/ Marcho, Cordeiro, Nakano (2010). ¹¹	Analisar clínica e funcionalmente os idosos da ILPI no seguimento de 18 meses; avaliar em que medida a SPPB detecta alterações na capacidade funcional de idosos institucionalizados no período de 18 meses; e analisar o quanto as alterações da SPPB no seguimento são acompanhadas por alterações nos domínios cognitivo, clínico e funcional global dos idosos institucionalizados.	Pesquisa prospectiva	Índice de Katz	Dos 30 idosos avaliados, 68% apresentaram manutenção de sua capacidade funcional após dois anos, de acordo com o instrumento de Katz.
Idosos de uma Instituição de Longa Permanência de Ribeirão Preto: níveis de capacidade funcional/ Pelegrin, Araújo, Costa, Cyrillo, Rosset (2008). ¹⁴	Identificar os níveis de capacidade funcional de idosos numa instituição de longa permanência de Ribeirão Preto - SP; avaliar o nível de dependência para realização das Atividades da Vida Diária; identificar o perfil sócio demográfico e a presença de doenças crônicas na clientela investigada; conhecer os medicamentos utilizados pelos idosos; conhecer os profissionais que prestam cuidados aos idosos, bem como o perfil da Instituição de Longa Permanência de Idosos.	Estudo transversal e descritivo.	Índice de Katz.	Dos 72 idosos avaliados, a pesquisa mostrou, em todos os itens do Índice de Katz, que os idosos eram independentes.

(Continua)

(Continuação)

Título/autores/ano	Objetivos	Delineamento da pesquisa	Instrumentos de coleta de dados	Resultados do estudo
O idoso institucionalizado: avaliação da capacidade funcional e aptidão física/ Gonçalves et al (2010). ⁹	Explorar a relação entre a aptidão física e a capacidade funcional de residentes em instituições de longa permanência para idosos de baixa renda.	Pesquisa transversal	Índice de Katz	Dos 377 idosos avaliados, 60 (76,9%) eram independentes nas atividades da vida diária.
Situação de saúde e grau de dependência de pessoas idosas institucionalizadas/ Aires, Paz e Perosa (2009). ¹⁵	Identificar as características demográficas, socioeconômicas, comportamentais, situação de saúde e grau de dependência dos idosos para o desempenho das Atividades da Vida Diária (AVDs) e Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVDs).	Estudo descritivo e exploratório.	Índice de Katz e Escala de Lawton.	Dos 31 idosos avaliados, constatou-se que 51,6% apresentaram dependência parcial, 16,1% dos idosos apresentaram dependência total e 32,3% são independentes.
Análise da capacidade funcional da população geriátrica institucionalizada na cidade de Passo Fundo - RS/ Guedes e Silveira (2004). ¹⁶	Verificar a capacidade funcional da população geriátrica institucionalizada na cidade de Passo Fundo - RS	Estudo transversal, descritivo e exploratório.	Escala de BARTHEL	Dos 109 idosos avaliados, foi verificado que 40,36% (46) dos idosos necessitavam de supervisão ou assistência para a maioria das atividades de vida diária (AVDs) e 59,63% são considerados independentes, conforme a escala de BARTHEL.

DISCUSSÃO

O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial, sendo mais visualizado em países desenvolvidos, como os Estados Unidos, devido às melhores condições de saúde e socioeconômicas da população. Apesar de o Brasil ser um país em desenvolvimento, o envelhecimento populacional também é um fator preocupante de saúde pública, isso porque há um aumento na taxa das doenças crônicas não transmissíveis que, por conseguinte, compromete a capacidade funcional da pessoa idosa.¹⁴⁻⁵

Estudos apontam que o maior número de pesquisas com essa temática ocorre nas regiões Sul e Sudeste, seguidas da região Nordeste, Centro-Oeste e Norte, sendo proporcional ao número de Instituições de Ensino Superior (IES) nessas regiões.¹⁷

Através da análise dos artigos levantados, observou-se uma discreta relação existente entre os fatores estudados, pois apenas uma pesquisa foi desenvolvida a partir de um estudo prospectivo a fim de investigar essa relação, mostrando que as demais eram pesquisas descritivas. Esse dado pode explicar o fato pelo qual se obteve uma discreta constatação entre a capacidade funcional e a institucionalização, haja vista que as pesquisas descritivas visam investigar uma

série de informações sobre o objeto estudado, no qual há uma descrição exata dos fenômenos e fatos.^{12,16,18}

As pesquisas prospectivas buscam investigar a etiologia de doenças ou de condições relacionadas à saúde entre idosos, determinantes da longevidade, e avaliar ações e serviços de saúde. Com isso, é possível determinar a incidência de uma doença/condição entre expostos e não expostos e conhecer a sua história natural.¹⁹

Em relação aos instrumentos de avaliação da capacidade funcional da pessoa idosa, percebe-se que a maioria das pesquisas analisadas utilizaram o Índice de Avaliação de Atividades de Vida Diária (AVDs), criado por Katz *et al* em 1963, sendo que uma delas também utilizou a Escala de Lawton e apenas um estudo aplicou a Escala de Barthel.

Estudos apontam que a Escala de Katz é mais utilizada em pesquisas com idosos no Brasil, pois, diante dos demais estudos que utilizaram outros instrumentos que avaliam as AVDs, as pesquisas com Índice de Katz são relativamente robustas, apresentando validade conceitual, preditiva e concorrente, sendo classificada como boa no que se refere à qualidade dos resultados.²⁰ Porém, outros estudiosos apontam que há uma dificuldade de se comparar os resultados dessa

escala, no que se refere a análise da dependência e independência do idoso, pois é utilizada de diferentes formas.²¹

O Índice de Katz avalia as Atividades Básicas de Vida Diária (AVDs) que, quando comprometidas pela incapacidade funcional do idoso, correspondem aos níveis mais graves de deficiência das aptidões físicas, relevantes em sua maior parte aos pacientes frágeis e/ou institucionalizados.²⁰ A escala de Katz avalia o desempenho funcional de seis AVDs: banhar-se, vestir-se, ir ao banheiro, transferir-se, ser contido e alimentar-se, semelhante ao processo de desenvolvimento da criança.²¹

Outro instrumento utilizado para avaliar a capacidade funcional da pessoa idosa foi o criado por Lawton e Brody em 1969, sendo conhecido em português como Escala de Lawton. Apesar de ser pouco utilizado, apresenta boa confiabilidade e validade, e é usado a partir de uma resumida ou da íntegra, somada com outros instrumentos, como foi utilizado no artigo de Aires; Paz; Perosa. É um instrumento bastante utilizado pela sua facilidade na aplicação e interpretação, pelo baixo custo, não exigir pessoal especializado para a sua aplicação, consumir pouco tempo no seu preenchimento e ainda devido à sua utilidade para rastreio (precoce) da incapacidade.²²

A Escala de Lawton avalia as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs) que se estendem às atividades avaliadas pelo Índice de Katz, abrangendo também tarefas um pouco mais complexa da vida cotidiana de um indivíduo idoso, exigindo maior esforço físico e mental para a realização de tais atividades.

A avaliação dessas atividades pode oferecer indicadores de funções sociais que ampliam os temas explorados pelas escalas AVDs como, por exemplo, gerir o orçamento doméstico, utilizar o telefone, sair só, fazer compras, preparar a própria refeição e realizar serviços domésticos como varrer a casa. Sua pontuação varia de 5 a 15, sendo 05 considerado totalmente dependente das AIVDs e 15 com independente total para as mesmas.²⁰ Sabendo que essas atividades, principalmente as tarefas de casa são influenciadas pela cultura e costume de cada região, sendo considerado um fator que não torna essa escala adequada isoladamente para avaliar a capacidade funcional do idoso.²²

Contudo, a literatura apresenta o instrumento de BARTHEL como o mais utilizado e o mais confiável, devido à validade consistente que os seus resultados ofertam aos pesquisadores. Porém, o mesmo ainda não foi adaptado aos padrões dos idosos brasileiros, o que pode ter gerado a baixa utilização desse instrumento nas pesquisas analisadas.

O instrumento de avaliação de AVD, BARTHEL, avalia, sobretudo, atividades básicas da vida cotidiana. Semelhante ao Katz, o BARTHEL, avalia a capacidade do indivíduo de alimentar-se, realizar tarefas de higiene pessoal, tais como banho e se barbear. O que o difere basicamente do Índice de Katz é a presença de uma pontuação que varia entre zero a 100, sendo zero dependente total e 100 independente total.²⁰

Como pode ser visto no quadro 1, os dados levantados demonstraram que existe relação discreta entre a institucionalização e o desenvolvimento de incapacidades funcionais em idosos já dependentes e uma melhora da condição física dos idosos independentes. Contudo, um estudo afirma que a forma como muitas ILPIs são organizadas permite que o indivíduo interno não possua identidade, muito menos, autonomia, sendo submetido a um regime de privação social que é imposto por uma equipe de cuidadores que presta assistência em horários pré-definidos, permitindo-nos concluir que o processo de asilamento fere o Estatuto do Idoso o qual visa assegurar sua autonomia.²³⁻⁴

Outras pesquisas destacam ainda que a privação social e a perda de autonomia que o idoso sofre com a institucionalização tendem a provocar alterações físicas e psicológicas, bem como o desenvolvimento de incapacidades funcionais pelo fato de que muitas ILPIs não buscam atender às necessidades individuais de idoso institucionalizado.²⁴

Essas instituições possuem uma dupla função, a de assistir o idoso no âmbito da saúde, atendendo as demandas e necessidades que essa população oferece, promovendo a sua autonomia e preservando a sua independência, e no âmbito social, não permitindo a quebra do vínculo familiar.¹⁵

Entretanto, muitas instituições de longa permanência não realizam atividades ocupacionais durante o dia a dia dos idosos, fazendo com que se restrinjam às atividades menos exigentes e que requeiram menor esforço, favorecendo o sedentarismo que pode ser agravado com o aumento da idade, ocasionando a perda da aptidão física e o comprometimento da sua capacidade funcional.⁹

Torna-se ainda imprescindível o desenvolvimento de estudos prospectivos com o intuito de identificar a ocorrência de incapacidades funcionais em idosos após sua admissão nas instituições de longa permanência, visando à execução de uma assistência focada na manutenção da autonomia e na diminuição das incapacidades que culmine, assim, em uma vida independente para essa população.

CONCLUSÕES

Essa pesquisa buscou identificar a relação entre a institucionalização e a capacidade funcional. Contudo, não foi possível verificar a existência da influência entre esses fatores e os idosos independentes, mas apenas uma discreta ampliação das incapacidades nos idosos dependentes. Esse fato pode ser compreendido pelos objetivos propostos e pelos aspectos metodológicos usados para o desenvolvimento desses estudos, os quais não visavam realizar essa relação, mas apenas descrever a capacidade funcional dos idosos institucionalizados e, por isso, a maioria não usou estudos prospectivos ou de caso-controle.

A partir dessa análise, ficou notória a necessidade de pesquisas que busquem identificar a relação entre esses fatores haja vista que alguns estudos relatam evidências dessa relação. Com isso, torna-se indispensável o desenvolvimento de

estudos que apontem os determinantes causadores da incapacidade funcional do idoso após sua institucionalização, pois, como foi visto, a transição demográfica brasileira vem sendo progressiva e rápida. Logo, faz-se necessário o reconhecimento dessas lacunas a fim de se planejar uma assistência de qualidade à população idosa internada nas instituições de longa permanência.

Nessa perspectiva, sugere-se que os gestores das ILPIs e os profissionais de saúde busquem estratégias de avaliação e acompanhamento da capacidade funcional dos idosos desde sua admissão na instituição, com intuito de individualizar e direcionar as atividades, bem como reduzir os possíveis danos causados pelas incapacidades físicas a fim de proporcionar um envelhecimento ativo à população idosa internada nessas instituições.

REFERÊNCIAS

1. Paschoal SMP, Franco RP, Salles RFN. Epidemiologia do Envelhecimento. Tratado de Gerontologia. 2ª edição. Papaleo Netto M (Org.); São Paulo. Atheneu. 2010.
2. Mendonça JMB, Abigail APC. Processo de Construção e Implementação da Política do Idoso no Brasil. Tratado de Gerontologia. 2ª edição. Papaleo Netto M (Org.); São Paulo. Atheneu. 2010.
3. Ministério da Saúde (BR). Cad. de Atenção Básica. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa; Brasília (DF). 2006.
4. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.395/GM, de 10 de dezembro de 1999. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa; Brasília (DF). 1999.
5. Organização Pan-Americana de Saúde (OMS). Envelhecimento ativo: uma política de saúde; Brasília (DF). 2005.
6. Queiróz ZPV, Papaléo Netto M. Envelhecimento Bem-Sucedido: aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais. Tratado de Gerontologia. 2ª edição. Papaleo Netto M (Org.); São Paulo. Atheneu. 2010.
7. Fiedler MM, Peres KG. Capacidade funcional e fatores associados em idosos do Sul do Brasil: um estudo de base populacional. Cad. Saúde Pública [Internet]; Rio de Janeiro. 2008; 24(2): 409-15. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n2/19.pdf>.
8. American Association of Homes and Services for the Aging. In: Aging services: The facts. 2007. Available from: http://www.aahsa.org/aging_services.
9. Gonçalves LH, Silva AH, Mazo GZ, Benetti TRB, Santos SMA, Marques S. et al. O idoso institucionalizado: avaliação da capacidade funcional e aptidão física. Cad. Saúde Pública [Internet]; Rio de Janeiro. 2010; 26(9): 1738-46. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n9/07.pdf>.
10. Portela MR, Ferrão L, Webber A, Frogotto F, Dellani MP, Scoregagna H. Idosos Institucionalizados e a Condição de Cronicidade: vivências e desafios na enfermagem gerontológica. Doenças Crônicas Evidências e Demandas. 2ª edição. Corso D (Org.); Passo Fundo. Berthier. 2010.
11. Marcho RM, Cordeiro RC, Nakano MM. Capacidade Funcional: estudo prospectivo em idosos residentes em uma instituição de longa permanência. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol [Internet]; Rio de Janeiro. 2010; 13(2): 203-14. Available from: <http://revista.unati.uerj.br/pdf/rbvg/v13n2/v13n2a05.pdf>.
12. Araújo MOPH, Ceolim MF. Avaliação do grau de independência de idosos residentes em instituições de longa permanência. Rev. Esc. Enferm USP [Internet]; São Paulo. 2007; 41(3): 378-85. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n3/06.pdf>.
13. Valcarenghi RV, Santos SSC, Barlem ELD, Marlene Teda Pelzer MT, Gomes GC, Lange C. Alterações na funcionalidade/cognição e depressão em idosos institucionalizados que sofreram quedas. Acta Paul Enferm [Internet]. 2011; 24(6): 828-33. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n6/a17v24n6.pdf>.
14. Pelegrin AKAP, Araújo JA, Costa LC, Cyrillo RMZ, Rosset I. Idosos de uma Instituição de Longa Permanência de Ribeirão Preto: níveis de capacidade funcional. Arq. Ciênc. Saúde [Internet]. 2008; 15(4): 182-8. Available from: http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-15-4/IDB%20297.pdf.
15. Aires M, Paz AA, Perosa CT. Situação de Saúde e Grau de Dependência de Pessoas Idosas Institucionalizadas. Rev. Gaúcha Enferm [Internet]; Porto Alegre (RS). 2009; 30(3): 492-9. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/8239/6996>.
16. Guedes FM, Silveira RCR. Análise da capacidade funcional da população geriátrica institucionalizada na cidade de Passo Fundo – RS. RBCEH – Rev Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano [Internet]; Passo Fundo. 2004; 10(21): 10-21. Available from: <http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/view/10/32>.
17. Santos A, Bastos LLAG, Aleixo AA, Paulo TRS, Mendes EL. Distribuição, evolução e produção científica dos grupos de pesquisa em atividade física e saúde do Brasil. Rev Brasileira de Atividade Física e Saúde [Internet]; Pelotas (RS). 2012; 17(4): 258-262. Available from: <http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/viewFile/1874/1842>.
18. Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas. 1987.
19. Lima-Costa MF, Barreto SM. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. Epidemiologia e Serviços de Saúde [Internet]. 2003; 12(4): 189-201. Available from: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v12n4/v12n4a03.pdf>.
20. Paixão Júnior CM, Reichenheim ME. Uma revisão sobre instrumentos de avaliação do estado funcional do idoso. Cad. Saúde Pública [Internet]; Rio de Janeiro. 2005; 21(1): 7-19. Available from: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v21n1/02.pdf>.
21. Duarte YAO, Andrade CL, Lebrão ML. O Índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos. Rev Esc Enferm USP. 2007; 41(2):317-25. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n2/20.pdf>.
22. Araújo F, Pais Ribeiro J, Oliveira A, Pinto C, Martins T. Validação da escala de Lawton e Brody numa amostra de idosos não institucionalizados. In: Leal I, Pais-Ribeiro IJ, Silva SM (Edts.). Actas do 7º congresso nacional de psicologia da saúde. Lisboa. ISPA: 217-220. 2007.
23. Goffman E. Manicômios, Prisões e Conventos. Tradução de Dante Moreira Leite. 7ª edição; São Paulo. Editora Perspectiva. 2001.
24. Gonçalves L, Malaínho A. Consequências que Acarreta o Processo de Institucionalização da Pessoa Idosa [Dissertação]. 2010. Escola Superior de Educação de Beja Lisboa. Portugal. 2010.

Recebido em: 24/04/2015
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 19/09/2016
Publicado em: 10/04/2018

Autor responsável pela correspondência:

Rua Maria da Conceição Cunha, 74 – Novo Cruzeiro
Campina Grande/PB
CEP: 58415-450