

# Perfil dos idosos residentes em instituições de longa permanência da região sul do país

Patricia Viana da Rosa\*, Luiz Glock\*\*, Evelise Moraes Berlezi\*\*\*,  
Douglas Dalcin Rossato\*\*\*\*, Luis Henrique Telles da Rosa\*\*\*\*\*

## Resumo

O presente estudo teve como objetivo descrever o perfil dos idosos asilados da região Noroeste do estado do Rio Grande do Sul e foi realizado no período de novembro de 2002 a março de 2003. A amostra foi composta de 33 homens e 56 mulheres, com idade média de 77,88 anos e 79,38 anos. A associação entre as variáveis quantitativas foi estimada por meio do coeficiente de correlação de Pearson e a associação entre as variáveis categóricas foi calculada pelo teste do qui-quadrado. Com relação à capacidade funcional, observamos que as atividades que os idosos apresentam maior dependência são banho, vestir-se e locomover-se fora da unidade. Observou-se uma associação significativa entre incontinência urinária e gênero ( $p = 0,013$ ). Na relação entre AVDs e capacidade funcional, a existência de limitação, conduziu à dependência funcional em maior ou menor grau. Ao final identifica-se

uma população predominante de mulheres, brancas, com mais de setenta anos e elevada limitação funcional.

*Palavras-chave:* Dependência. Envelhecimento. Institucionalização.

## Introdução

Mudanças significativas se aceleraram no final do século passado em nível mundial e o envelhecimento também se acelerou no Brasil (CAHIMOWICZ, 1997). Embora a maioria da população idosa seja independente e resida na comunidade, uma minoria constituída de idosos desvalidos, acumulando problemas sociais, emocionais e físicos, precisa contar com o apoio de instituições residenciais de longa permanência (RIBEIRO et al., 1994).

\* Fisioterapeuta. Doutora em Gerontologia Biomédica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Docente da Universidade de Cruz Alta. Endereço para correspondência: Rua Andrade Neves, 308. CEP 98025-810 - Cruz Alta - RS. E-mail: patriciarosa1@hotmail.com.

\*\* Graduado em História Natural. Doutor em Educação pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Docente da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

\*\*\* Fisioterapeuta. Doutora em Gerontologia Biomédica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Docente da Universidade do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

\*\*\*\* Fisioterapeuta pela Universidade de Cruz Alta.

\*\*\*\*\* Fisioterapeuta. Doutor em Gerontologia Biomédica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, docente da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

↳ Recebido em março de 2010 – Avaliado em junho de 2010.

↳ doi:10.5335/rbceh.2011.005

A institucionalização é motivada por uma série de fatores, dos quais se destacam a idade avançada, problemas financeiros da família, necessidade crescente de cuidado por parte do idoso e problemas físicos e mentais. A falta de espaço e de recursos financeiros é também relatada pelas famílias como causa de institucionalização (PRAIDI, 2008).

No Brasil os estudos acerca da institucionalização são pouco sistematizados. Embora a causa de grande parte da população idosa ser residente em asilos seja por dependência, problemas físicos e mentais, em geral a miséria e o abandono são os principais motivos da internação (MELLO, 2001). Não fugindo desse cenário, a região Noroeste do estado do Rio Grande do Sul também necessita de estudos que identifiquem o perfil dos idosos institucionalizados, destacando que esse é um fator importante para limitações tanto de sua capacidade física como da psíquica.

O objetivo deste estudo foi descrever o perfil dos idosos que vivem em instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) da região do Alto Jacuí do estado do Rio Grande do Sul. Também foi objetivo analisar a associação das características dos idosos institucionalizados quanto à idade, ao gênero e à raça; ao perfil sociocultural-econômico; ao grau de dependência para realização das atividades de vida diária e ao equilíbrio.

## Metodologia

Apresente investigação caracteriza-se como sendo um estudo descritivo e transversal com uma abordagem quantitativa, desenvolvido em municípios que

possuem instituição asilar pertencentes à região do Alto Jacuí, localizada no Noroeste do estado do Rio Grande do Sul. A população deste estudo foi constituída por todos os idosos que vivem em instituições asilares dessa região.

A amostra, selecionada de forma aleatória, foi de 50% dos idosos que vivem em ILPIs nos municípios da região: Cruz Alta, Espumoso, Ibirubá, Não-Me-Toque, Saldanha Marinho e Tapera. Um critério de seleção foi a idade acima de sessenta anos e residir na instituição há mais de um mês.

Inicialmente, foi realizado contato telefônico com a direção das instituições asilares, sendo-lhe explanados os objetivos do estudo e agendada a visita. Após, foi efetivado um estudo piloto no Sesc Cruz Alta, RS, para treinar os pesquisadores e verificar possíveis erros nos instrumentos utilizados.

A coleta dos dados ocorreu de novembro de 2002 a março de 2003, sendo as entrevistas realizadas pelo próprio pesquisador em contato direto com o idoso (autorrelato) e, em caso de impossibilidade, com o cuidador. As informações sobre prevalência de doenças foram buscadas utilizando-se também os dados dos registros de prontuários dos idosos.

As características dos idosos institucionalizados foram levantadas por meio do Minimum Data Set (MDS) - Versão 2.0 – Simplificada, criado em 1987, com o objetivo de avaliar o estado do idoso residente em instituições gerontológicas. Em 1997, foi desenvolvida sua última versão, sendo usado não somente pelos EUA, mas também por países como Canadá, Espanha e Brasil. Esse instrumento é usado para avaliar os padrões funcionais do idoso residente em instituições

gerontológicas em múltiplas dimensões, tais como: identificação sociodemográfica, performance do idoso em situações diárias (AVDs), condições de continência, diagnóstico das doenças prevalentes, condições de saúde e padrão de atividade de lazer (GUCCIONE, 2002).

Os dados socioculturais e econômicos foram coletados em entrevista, por meio de um questionário composto de dados pessoais, além de dados sociais como escolaridade, raça, atividades de lazer, recursos econômicos, nível educacional, como reside e avaliação do estado de saúde dos participantes.

Além disso, o teste de equilíbrio foi utilizado, o qual é composto pelos seguintes itens: manteve a posição, instável mas foi capaz de reequilibrar-se por si mesmo sem suporte físico, precisou de suporte parcial durante o teste e foi incapaz de realizá-lo (GUCCIONE, 2002).

Os dados colhidos foram analisados com a utilização da estatística descritiva com o uso do programa Microsoft Excel e SPSS, versão 11.5.1, licenciados para a PUCRS. As variáveis quantitativas foram descritas em função de sua média e desvio-padrão. A associação entre as variáveis quantitativas foi estimada

por meio do coeficiente de correlação de Pearson. A associação entre as variáveis categóricas foi calculada através do teste do qui-quadrado, e a comparação entre os grupos foi avaliada pelo teste de Wilcoxon. As diferenças entre médias dos sujeitos agrupados segundo as variáveis categóricas foram estimadas pelo teste t de Student e da Anova. Em todos os casos foram estimados os parâmetros populacionais com uma confiança de 95%, sendo os testes executados com base em Zar (ZAR, 1999).

Os sujeitos incluídos no processo de amostragem somente foram avaliados após aceitação em participar da pesquisa pela assinatura do termo de consentimento informado, submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS, processo nº 008/03.

## Resultados

Na Tabela 1 estão descritos o número de sujeitos incluídos na amostra e o número total de idosos residentes em cada uma das seis instituições de longa permanência para idosos (ILPI) de municípios pertencentes à região do Alto Jacuí do Estado do Rio Grande do Sul.

Tabela 1 - Distribuição dos idosos investigados e dos residentes de cada uma das instituições asilares da região do Alto Jacuí, RS.

| Município        | Nome da instituição                  | População residente | Amostra |
|------------------|--------------------------------------|---------------------|---------|
| Cruz Alta        | Asilo Santo Antônio                  | 64                  | 32      |
| Espumoso         | Obra Social Santa Júlia              | 39                  | 19      |
| Não-Me-Toque     | Lar do Idoso São Vicente de Paulo    | 16                  | 8       |
| Saldanha Marinho | Asilo Municipal Saldanha Marinho     | 17                  | 9       |
| Tapera           | Lar do Idoso José e Rosalina Koehler | 36                  | 16      |
| Ibirubá          | Lar do Idoso do Município de Ibirubá | 6                   | 5       |
| Total            |                                      | 178                 | 89      |

A região do Alto Jacuí está localizada no Noroeste do estado do Rio Grande do Sul. Segundo dados do estudo “Os idosos do Rio Grande do Sul” (1997), 21% da população idosa está distribuída na região Noroeste; 11%, na região Sudeste; 16%, na cidade de Porto Alegre e 9,05%, na Grande Porto Alegre, que corresponde à região Metropolitana.

No estudo, todas as instituições asilares existentes na região do Alto Jacuí foram avaliadas. De um total de 178 idosos asilados, 89 foram avaliados, o que constitui 50% da população. Entre

os idosos avaliados há um predomínio do sexo feminino e de baixa escolaridade.

Com relação à idade, os idosos institucionalizados avaliados apresentaram idade mínima de 62 e máxima de 106 anos, apresentando uma média de idade de  $78,8 \pm 10,2$  anos; para o sexo masculino, de  $77,88 \pm 10,98$  anos e, para o feminino,  $79,38 \pm 9,96$  anos. Na realização do teste t de student para a comparação entre as médias de idades, de homens e mulheres, não houve diferença significativa.

Tabela 2 - Dados sociodemográficos dos idosos asilados nos municípios do Alto Jacuí, RS.

| Variáveis    | n  | %    |
|--------------|----|------|
| Gênero       |    |      |
| Masculino    | 33 | 37,1 |
| Feminino     | 56 | 62,9 |
| Escolaridade |    |      |
| S/instrução  | 38 | 43,8 |
| 1º Grau      | 49 | 55,1 |
| 2º Grau      | 13 | 1,1  |
| Faixa etária |    |      |
| 60 a 69      | 20 | 22,5 |
| 70 a 79      | 26 | 29,2 |
| 80 e mais    | 43 | 48,3 |

Outra importante variável foi o tempo de internação, o qual apresentou uma variação entre menos de um ano até 39 anos. A média foi de  $7,58$  anos  $\pm 9,02$ , sendo para os homens de  $5,85$  anos e para as mulheres, de  $8,6$  anos.

Um aspecto importante avaliado no estudo foi a dependência, estando

associada com a realização das atividades de vida diária (AVD) e a capacidade funcional no idoso. Com relação às características funcionais relacionadas às atividades de vida diária dos idosos os resultados são apresentados na Tabela 3.

Tabela 3 - Resultados da avaliação das atividades de vida diária dos idosos institucionalizados avaliados nos municípios do Alto Jacuí, RS (em porcentagem).

| Atividades da vida diária | Independente | Dependente |
|---------------------------|--------------|------------|
| Mobilidade na cama        | 85,0         | 15,0       |
| Transferência             | 76,0         | 24,0       |
| Caminha no quarto         | 72,0         | 28,0       |
| Caminha no corredor       | 65,0         | 35,0       |
| Locomoção na unidade      | 63,0         | 37,0       |
| Locomoção fora da unidade | 57,0         | 43,0       |
| Vestir-se                 | 57,0         | 43,0       |
| Alimentar-se              | 89,0         | 11,0       |
| Uso do banheiro           | 68,0         | 32,0       |
| Higiene pessoal           | 59,0         | 41,0       |
| Banho                     | 36,0         | 64,0       |

As atividades com maior limitação foram o banho, vestir-se e locomoção para fora da unidade. Foi também determinado, com a utilização do MDS, o

grau de capacidade funcional dos idosos institucionalizados para a realização das AVDs conforme descrito na Tabela 4.

Tabela 4 - Distribuição da capacidade funcional dos idosos institucionalizados do Alto Jacuí, RS.

| Capacidade funcional  | n  | %  |
|-----------------------|----|----|
| Independente          | 37 | 42 |
| Supervisão            | 20 | 22 |
| Assistência limitada  | 11 | 12 |
| Assistência extensiva | 12 | 14 |
| Total dependência     | 9  | 10 |

Com relação ao equilíbrio dos idosos institucionalizados avaliados, verifica-se em teste realizado que: 17% mantiveram a posição como requerido no teste; 19% permaneceram instáveis, sendo capazes de se equilibrar por si mesmos sem suporte físico; 20% precisaram de suporte físico parcial durante o teste, não seguindo as diretrizes para o mesmo; 44% não foram capazes de executar o teste. Os resultados indicam incapacidade na manutenção da postura ortostática durante o teste.

Foi identificada uma associação entre AVDs e teste de equilíbrio, obtendo-se um  $p = 0,011$ , tendo nos idosos com maior dificuldade de equilíbrio maior limitação nas AVDs.

A mudança nas AVDs após ingresso na instituição foi avaliada com a utilização do teste de Wilcoxon ( $p = 0,001$ ). Os resultados mostraram que 38 idosos diminuíram sua capacidade para a realização das AVDs, 15 melhoraram seu desempenho e 36 permaneceram sem alteração.

## Discussão

Com relação à idade e gênero dos idosos institucionalizados a média encontrada no estudo foi de 78,8 anos, com uma faixa etária predominante de sessenta a oitenta anos e predomínio do sexo feminino. Todavia, em estudo sobre a população geriátrica institucionalizada de João Pessoa, foi identificada uma média de idade de 69,5 anos, com predomínio do sexo masculino em 59% (LUCENA, 2000).

Por sua vez, Chaimowicz e Greco (1999) encontraram junto à população asilar do município de Belo Horizonte uma taxa de institucionalização de 0,9% de mulheres e 0,3% de homens, tendo um predomínio de mulheres vivendo nas instituições dessa cidade.

O predomínio do sexo feminino está associado às características de composição da população idosa brasileira (PIRES; SILVA, 2001). No Brasil, em 1996 havia 12,4 milhões de idosos, com um número de mulheres correspondente a 54,4% (RODRIGUES; RAUTH, 2002). O Censo de 2000 indica uma população total de 17 milhões e com mais de sessenta anos, 14,5 milhões, dos quais 45% homens e 55%, mulheres. (IBGE, 2003).

A população com mais de sessenta anos do Rio Grande do Sul estimada pelo Censo 2000 apresenta um total de 1.065.177, da qual 453.743 são homens e 611.374, mulheres. A faixa etária que predomina no Rio Grande do Sul é entre 65 e 69 anos (31%), seguida da faixa 60 e 64 anos (27%) e entre 75 a 79 anos (18%) (BERNABEI; GAMBASSI; LAPANE, 1999).

A frequência de mulheres em ILPIs chega a ser de três vezes em relação aos homens, identificando um perfil tipicamente feminino. Em concordância com o descrito acima, a maior parte dos residentes em instituições de longo prazo eram mulheres, correspondendo a um percentual de 73,9% (MANGIONE, 2002).

Com relação ao tempo médio de residência na instituição, foi de 7,58 anos  $\pm$  9,02, sendo os achados da literatura bastantes divergentes, pois há relatos de idosos vivendo na instituição de um a cinco anos, como também relatos de tempo médio de internação encontrado de seis anos (SAVONITTI, 2000).

Com relação à escolaridade dos idosos institucionalizadas do Alto Jacuí os resultados são similares aos de outros estudos. Dados do último censo de 2000 revelam que 40% dos homens e 48% das mulheres idosas declararam-se analfabetos (IBGE, 2003).

Adicionalmente, dados sobre a população idosa no Rio Grande do Sul do ano de 1997 indicam um predomínio dos que cursaram primário incompleto, seguidos pelos analfabetos e por idosos com primário completo. A pouca escolaridade dos idosos intensifica as desigualdades e dificuldades para acompanhar as transformações do mundo contemporâneo (CRUZ; ALHO, 2000).

Outro aspecto importante da condição de saúde do idoso é a realização das atividades de vida diária de forma independente, o que se vincula diretamente com a capacidade funcional do idoso. O banho parece ser uma atividade que apresenta maior dependência. Outras

alterações identificadas referem-se ao deslocamento e ao vestir-se.

Igualmente, em pesquisa sobre idosos institucionalizados foi encontrado que mais de 90% necessitavam de ajuda para tomar banho; mais de 40%, de ajuda para se alimentar e pouco mais de 75% e 60% precisam de auxílio para vestir-se e usar o banheiro, respectivamente (SAVONITTI, 2000).

Também Pavarini e Neri (2000) citam que a situação mais geradora de padrões da manutenção da dependência e estímulo à dependência é o banho (76,3%), seguida da alimentação (95%) e, depois, pela de medicação (97%).

Ao se avaliar a capacidade funcional de um idoso, busca-se verificar o que ele não é capaz de fazer, como também quando necessita de ajuda para realizar determinadas ações. Dessa forma, ele é classificado em independente ou dependente, sendo o grau de dependência o que determinará os tipos de cuidados que serão necessários (DUARTE; PAVARINI, 1998).

A dependência física em grau elevado demanda cuidados especiais e impossibilita o idoso de residir sozinho. Isso, associado a uma família com pouca ou nenhuma capacidade de assistência, a institucionalização torna-se eminente. Para Lemos e Medeiros (2002), cerca de 5% dos idosos com mais de 65 anos têm alto grau de incapacidade funcional; 20% possuem leve grau de incapacidade; 13% dos que têm entre 65 e 74 anos e 25% dos que estão entre 75 e 84 apresentam incapacidade moderada; aos 85 anos e mais, 46% são moderadamente incapacitados.

Também em estudo realizado em São Paulo sobre a capacidade funcional dos idosos, verificou-se que 34% dos idosos executavam todas as AVDs; 33,7% desses referiram dificuldade para realizar de uma a três atividades do dia a dia, 16,7%, para executar de quatro a seis atividades e 16% não conseguiam realizar sete ou mais dessas atividades. Principalmente para as mulheres de oitenta anos ou mais, mostrou-se pior esse perfil (SAVONITTI, 2000).

Igualmente, com base em um estudo de 2000 em sete instituições asilares existentes no município de Uberlândia, os resultados identificaram a presença de relevantes graus de dependência física (FONSECA, 2002). Essa indicação salienta a necessidade no desenvolvimento de estratégias que possibilitem a manutenção e/ou a melhora da capacidade funcional, evitando situações que podem conduzir o idoso a situações de maior ou menor dependência.

Neste estudo, mais da metade da população investigada necessita de algum tipo de auxílio na realização das atividades de vida diária, caracterizando esses sujeitos como dependentes em maior ou menor grau.

A dependência e a incapacidade que observamos em pessoas acima de oitenta anos, não são consequência apenas do envelhecimento, mas resultam, isso sim, de enfermidades, perda de atividade física e fatores sociais, como a vida em asilos (RODRIGUES; RAUTH, 2002).

A dependência parece aumentar com o passar dos anos. Na verdade, algum tipo de incapacidade acontece com o dobro de frequência, a partir dos sessenta

anos, e esse índice triplica na população acima de oitenta anos. Isso permite identificar a incapacidade física, social e mental no idoso como uma epidemia dos próximos anos (GONZALES, 1995).

Outro aspecto importante na determinação da capacidade funcional dos idosos diz respeito ao equilíbrio. Com relação ao equilíbrio dos idosos institucionalizados avaliados, verifica-se que 83% dos avaliados apresentaram algum tipo de limitação ou incapacidade na realização do teste.

Entre os idosos, os distúrbios da marcha e do equilíbrio são freqüentes. Em pesquisa realizada pelos norte-americanos, dos idosos na faixa etária entre 65 e 59 anos, 85% não mencionaram ter dificuldades com a deambulação; apenas 66% dos que possuem entre 80 e 84 anos e 51% dos indivíduos acima de 85 anos conseguem caminhar sem limitações. Problemas com a deambulação e com o equilíbrio acarretam fatores de risco para distúrbios complicados, como a perda da independência e quedas (PAIXÃO-JÚNIOR; HECKMANN, 2002).

Simpson (2000) afirma que “a manutenção do equilíbrio exige atenção”. Quando a atividade exige do indivíduo mais velho mais cuidado do que o normal, como caminhar em solo irregular, é aí que ocorrem as quedas. Em estudo desenvolvido com pessoas idosas em boa forma física e que moravam dentro da comunidade, mostrou-se que 40% das quedas acontecem na própria casa, executando as AVDs; 30% eram devidas à falta de atenção, enquanto pouco mais de 30% eram atribuídas a atividades imprudentes ou perigosas.

As condições vinculadas a um processo de senescência com a perda da capacidade de adaptação do idoso diante dos desafios e das necessidades são potencializadas no processo de institucionalização.

Na realização do teste de Wilcoxon, para a comparação de mudanças nas AVDs após o ingresso na instituição, foi identificado que a institucionalização parece conduzir a um processo gradativo de deterioração na capacidade funcional nos idosos avaliados. Pode-se inferir que a dinâmica institucional está conduzindo o idoso a uma perda na capacidade de realização das atividades de vida diária e, conseqüentemente, de sua autonomia.

## Conclusão

Por meio do presente estudo, chegou-se às seguintes conclusões quanto aos idosos institucionalizados na região do Alto Jacuí-RS:

- existe entre os idosos institucionalizados avaliados um predomínio do gênero feminino com baixo nível de escolaridade;
- a média de idade dos idosos em estudo está relacionada com o grupo etário de maior incidência de internação em instituições, sendo o tempo médio de internação encontrado de 7,58 anos;
- em relação à capacidade funcional, observamos que as atividades em que os idosos apresentam maior dependência são o banho, o vestir-se e o locomover-se fora da unidade;
- a maior autonomia está relacionada com alimentar-se, mobilidade

na cama e transferência. Existe uma alta incidência de algum tipo de dependência funcional entre os idosos avaliados;

- a maioria dos idosos avaliados apresenta algum tipo de limitação para o equilíbrio;
- os idosos que apresentam maior incapacidade para realizar teste de equilíbrio, apresentam, da mesma forma, dependência para realização de AVDs  $p = 0,011$ .

Ao final, sugere-se a realização de estudos longitudinais para um melhor entendimento do processo de alteração da capacidade funcional nos idosos asilados.

## Profile of elderly residents in long-term institutions in southern country

### Abstract

This study had as its objectives: to describe the profile of those aged asylum in Alto do Jacuí Region, Rio Grande do Sul, Brazil. The research was performed from November 2002 to March 2003. The sample group was made of 33 men and 56 women, whose average age was 77.88 and 79.38 years old. The association among the quantitative variables were estimated through the Pearson's Correlation Coefficient and the association among the categorical variables was calculated through the Qui-square. Concerning the functional capability, we observed that the activities that aged people present a higher level of dependency are: taking bath, getting dressed and moving outside the unit. In a comparison between sex and urinary continence, it was observed a significant association with  $p = 0.013$ . In the relation between AVDs and functional capability, the existence of li-

mitation takes them to a functional dependence, in a higher or minor level. At the end, among the evaluated people, the predominant population is made of women, white, over 70 years old and presenting a higher functional limitation.

**Keywords:** Aging. Dependency. Institutionalization.

## Referências

- BERNABEI, R.; GAMBASSI, G.; LAPANE, K. Characteristics of the SAGE database: a new resource for research on outcomes in long-term care. SAGE (Systematic Assessment of Geriatric drug use via Epidemiology) Study Group. *Journal Gerontology A Biological Sciences and Medical Sciences*, v. 54, p. 25-33, 1999.
- CHAIMOWICZ, F.; GRECO, D. B. Dinâmica da Institucionalização de Idosos em Belo Horizonte, Brasil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 33, n. 6, p. 454-460, 1999.
- CRUZ, I. B. M.; ALHO, C. S. Envelhecimento Populacional: Paradigma Epidemiológico e de Saúde do Brasil e do Rio Grande do Sul. In: JECKEL-NETO, E. A.; CRUZ, I. B. M. *Aspectos biológicos e geriátricos do envelhecimento*. Porto Alegre: Edipucrs; 2000. p. 175-191.
- DUARTE, Y. A. O.; PAVARINI, S. C. I. Qualificação de Pessoal. In: CONGRESSO PAULISTA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. 1998. *Consensos e recomendações...* São Paulo. p. 66-73, 1998.
- FONSECA, K. F. B. S. Promoção da saúde resultando em condições de moradias na terceira idade. In: CONFERENCIA REGIONAL LATINO AMERICANA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE, III. 2002. *Anais...* São Paulo, 2002.
- GONZÁLEZ. *Revista Cubana de Enfermería*, Havana, v. 11, n. 2, p. 9-10, may/ago. 1995.

- GUCCIONE, A. A. Avaliação funcional do idoso. In: GUCCIONE, A. A. *Fisioterapia Geriátrica*. 2. ed. Rio de Janeiro, 2002, p. 14-24.
- IBGE. *Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística*. Outubro de 2003.
- LEMONS, N.; MEDEIROS, S. L. Suporte ao Idoso Dependente. In: FREITAS, E. V. et al.; *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p. 892-897.
- LUCENA, N. M. G. Análise da capacidade funcional em uma população geriátrica institucionalizada em João Pessoa. *Fisioterapia Brasileira*, São Paulo, v. 3, n. 3, p. 164-169, 2000.
- MANGIONE, K. K. O idoso frágil e institucionalizado. In: GUCCIONE, A. A. *Fisioterapia geriátrica*. 2. ed. Rio de Janeiro, 2002, p. 421-430.
- MELLO, A. L. S. F. *Cuidados odontológicos promovidos a pessoas idosas residentes em instituições geriátricas de pequeno porte em Porto Alegre - RS: a retórica, a prática e os resultados*. 2001. 196f. Dissertação (Mestrado em Odontologia). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2001.
- PAIXÃO-JÚNIOR, C. M.; HECKMANN, M. Distúrbios da postura, marcha e quedas. In: FREITAS, E. V. et al. (Org.). *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p. 624-634.
- PAVARINI, S. C. I.; NERI, A. L. Compreendendo dependência, independência e autonomia no contexto domiciliar: conceitos, atitudes e comportamentos. In: DUARTE, Y. A. O.; DIOGO, M. J. D. *Atendimento domiciliar um enfoque gerontológico*. São Paulo: Atheneu, 2000, p. 49-70.
- PIRES, Z. R. S.; SILVA, M. J. Autonomia e capacidade decisória dos idosos de baixa renda: uma problemática a ser considerada na saúde do idoso. *Revista Eletrônica de Enfermagem (online)*, Goiânia, v. 3, n. 2, [s. p.], jul/dez. 2001. Disponível em: <[http://www.fen.ufg.br/revista/revista3\\_2/autonomia.html](http://www.fen.ufg.br/revista/revista3_2/autonomia.html)>. Acesso em: 15 dez. 2009.
- PRAIDI - Programa de Assistência ao Idoso Institucionalizado. *Prêmio Saúde Brasil*. Universidade de São Paulo, junho, 2003.
- RIBEIRO, M. A. M. et al. Prevalência da depressão em idosos institucionalizados em tempo integral. *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 4-8, 1994.
- RODRIGUES, N. C.; RAUTH, L. Os desafios do Envelhecimento no Brasil. In: FREITAS, E. V. et al. (Org.). *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p. 106-110.
- SAVONITTI, B. H. R. A. *Qualidade de vida de idosos institucionalizados*. 2000. [s. f.]. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.
- SIMPSON, J. M. Instabilidade postural e tendência às quedas. In: PICKLES, B. et al. *Fisioterapia na terceira idade*. 2. ed., São Paulo: Santos, 2000, p. 197-212.
- ZAR, J. H. *Biostatistical analysis*. Prentice Hall New Jersey, v. 4, n. 4, p. 663, 1999.