**Qualidade de vida de idosos institucionalizados: uma revisão integrativa**

Beatriz Talluly Bespalhok(PIBIC-Af/Fundação Araucária/Unioeste), Maria Lucia Frizon Rizzotto(Orientador), e-mail: biatalluly@gmail.com

Universidade Estadual do Oeste do Paraná/Centro de Ciências Biológicas e da Saúde/Cascavel, PR.

Ciências da Saúde - Enfermagem

**Palavras-chave:** Qualidade de vida, instituição de longa permanência para idosos, idosos.

**Resumo**

Este estudo objetivou identificar e analisar, a partir de uma revisão integrativa, a produção teórica brasileira produzida acerca da Qualidade de Vida (QV) de idosos institucionalizados. Realizou-se busca no banco de dados da Scielo, através do método integrado e utilizando os descritores: idosos and qualidade de vida and idosos institucionalizados. Quinze artigos foram selecionados para compor a amostra do estudo. Evidenciou-se que a presença de fatores como alimentação inadequada, falta de privacidade e autonomia, atividades de recreação/lazer escasso ou inexistentes e a falta de convívio social são elementos presentes na vida do idoso institucionalizado que interferem na sua QV. A institucionalização e os fatores que acompanham esse processo podem desencadear no idoso um estado de depressão, sendo o seu reconhecimento precoce de grande importância. Pode-se concluir que as Instituições de longa permanência para idosos necessitam de maiores avaliações quanto à QV do idoso que abrigam.

**Introdução**

O crescimento da população idosa é um fenômeno global. No Brasil, essa transição demográfica vem ocorrendo de maneira radical e bastante acelerada (Veras, 2009). Ao contrário do que comumente se pensa, o envelhecimento populacional é resultado da queda da taxa de fecundidade e não da taxa de mortalidade. Uma população envelhece a medida que a proporção de indivíduos idosos aumenta, ao passo que o número de jovens diminui (Nasri, 2008). O aumento da expectativa de vida desencadeia problemas que afetam os serviços de assistência social e de saúde da população idosa, agravado com a precariedade dos convênios médicos e do baixo salário da aposentadoria. Observa-se também o problema da família, que tem dificuldade para cuidar de seus idosos, acabando por encaminhá-los às instituições conhecidas como ILPI (Instituição de Longa Permanência para Idosos), casas de repouso ou instituições geriátricas (Freitas & Scheicher, 2010).

É fato que a maioria das instituições possui um perfil assistencialista, no qual o cuidado limita-se a oferta de abrigo e alimentação. Fatores como a contratação de mão-de-obra não especializada e a estrutura física inadequada influenciam no desenvolvimento das atividades técnicas de saúde, afetando o próprio idoso institucionalizado (Freitas & Scheicher, 2010).

Tão importante quanto a preocupação com as consequências e o impacto sofrido pela sociedade com a transição demográfica e epidemiológica é a avaliação da QV do idoso, de modo a oferecer condutas e políticas que favoreçam um envelhecimento bem sucedido (Laurenti, 2003).

**Material e Métodos**

Trata-se de uma revisão integrativa, que utilizou como fonte de pesquisa dados secundários obtidos na Scielo. Na fase (1) definiu-se como pergunta de pesquisa “O que foi produzido na literatura sobre QV de Idosos institucionalizados?". Na fase (2) levantou-se, na Scielo em outubro de 2015, os artigos que iriam compor a amostra de dados, utilizando os descritores: Idosos and Qualidade de Vida and Idosos Institucionalizados. Teve-se como critério de inclusão artigos na língua portuguesa ou espanhola que abordasse a QV de Idosos Institucionalizados. Como critério de exclusão, artigos que não disponibilizaram o texto completo ou que apresentaram o artigo em outra língua.

Inicialmente foram identificados 33 artigos, destes 15 artigos foram selecionados para compor a amostra desta revisão integrativa. Na fase (3), os artigos selecionados foram organizados em quadros de acordo com título do artigo, autor(res), ano de publicação, periódico, objetivos, amostra, metodologia e principais resultados. Na sequencia, na fase (4) realizou-se a análise dos dados.

**Resultados e Discussão**

A percepção da QV dos idosos pode variar significativamente de idoso para idoso, mesmo em idosos que residam em uma mesma instituição, visto que esta percepção é individual e subjetiva (Santos *et al*., 2013). Diversos fatores dentro de uma instituição de longa permanência para idosos podem afetar a QV dos idosos.

Em um estudo comparativo, realizado a partir de dados secundário com idosos residentes em ILPIs e idosos residentes na comunidade (Vitorino *et al*., 2013), observou-se que grande parte dos idosos que residiam na comunidade (92%) possuía algum tipo de atividade de lazer (Atividade física, danças, ir a igreja, etc), já nas ILPIs apenas 48,7% dos idosos relataram praticar alguma atividade. Em estudo realizado na cidade de Avaré – SP (Freitas *et al*., 2010), observou-se que parte das ILPI’s não oferecem qualquer tipo de recreação, em especial nas instituições públicas, as quais muitas vezes não possuem recurso financeiro para tal. Essa escassez de atividades recreativas acaba tornando a vida do idoso rotineira e monótona, acentuando e proporcionando o desenvolvimento do sedentarismo e comprometimento da capacidade funcional, além de sintomas depressivos nos idosos (Vitorino *et al.*, 2013).

Além de atividades de lazer, o convívio social é considerado um forte indicador para o bem-estar do idoso e para melhor percepção de QV (Vitorino *et al*., 2012). Acredita-se que o isolamento social estaria interligado com o declínio da saúde mental e física, podendo ocorrer tanto em idosos institucionalizados, como os residentes na comunidade, dependo das condições de vida às quais o idoso está exposto. É importante que as instituições desenvolvam estratégias estimuladoras para a formação de grupos entre os idosos institucionalizados a fim de realizarem atividades culturais, de lazer e atividades físicas, contribuindo desta forma, para melhor autoestima e autonomia dos idosos (Vitorino *et al*., 2013).

Para o idoso institucionalizado, o fato de perceber-se no controle (capacidade para controlar eventos e ameaças) pode contribuir para a sua QV e adaptação na ILPI. Porém, diante de instituições que não possuem recurso financeiro para prover variedades de atividades no sentido de estimular a percepção de controle, a institucionalização resulta como um fator negativo para a QV do idoso. Em estudo realizado em Belém/PA com idosos residentes em ILPI’s e na comunidade, os idosos institucionalizados apresentaram pior percepção de controle primário, que é o senso de estar no comando da sua vida, revelando menor confiança em sua própria capacidade para produzir resultados em seu ambiente do que aqueles que viviam na comunidade (Khoury & Neves, 2014).

Aspectos referentes à alimentação oferecida pelas ILPI’s também são essenciais para a QV dos idosos, considerando o grande impacto dos hábitos alimentares no seu estado de saúde. Em estudo realizado com cinco ILPI’s no Distrito Federal, constatou-se que todos os setores de produção alimentar avaliados apresentaram inadequação nas condições relativas à estrutura, ambiente e higiene. Notou-se também ausência de nutricionistas em todas as instituições avaliadas, o que representa um maior risco de inadequação nutricional da alimentação dos idosos, visto que são os nutricionistas os profissionais capacitados para o cálculo nutricional adequado da alimentação oferecida (Toral *et al*., 2006).

Em estudo realizado no Brasil e em Portugal (Leal *et al*., 2014) com idosos residentes em ILPI’s, anotou-se que a institucionalização pode contribuir para uma condição potencializadora da depressão, considerando, entre outros fatores, o afastamento do seu convívio social, distância da família e amigos e tendo a necessidade de adequação a um novo ambiente. Neste estudo, a prevalência de sintomatologia depressiva nos idosos institucionalizados foi alta, acometendo 49,76% dos idosos estudados.

Já a dimensão espiritualidade revelou ser um aspecto relevante para a percepção de QV do idoso. Em estudo com idosos residentes em ILPI’s em Viana do Castelo/Portugal, observou-se que as crenças religiosas/espirituais são assumidas como um mecanismo de adaptação. A espiritualidade pode ajudar o idoso no seu processo de envelhecimento, onde muitas vezes é acompanhado de situações desencadeadoras de estresse (Soares & Amorim, 2015). Conforme estes mesmos autores a espiritualidade se apresenta como uma dimensão capaz de mobilizar energias e iniciativas extremamente positivas, com potencial reconhecido para melhorar a QV dos indivíduos.

**Conclusões**

Através desta revisão integrativa pode-se caracterizar a produção teórica produzida a respeito da QV de idosos institucionalizados. A análise dos estudos permitiu visualizar, por meio dos 15 artigos selecionados, que a institucionalização é fator determinante para a perda da QV do idoso, visto que interfere em diversos aspectos de sua vida.

Pode-se concluir que as ILPI’s precisam de maiores avaliações quanto à QV do idoso institucionalizado, visto que os estudos relataram diversos fatores que interferem na vida do idoso, que por consequência tende a ter uma pior percepção de QV.

**Agradecimentos**

Gostaria de agradecer a Fundação Araucária pela oportunidade concedida para a realização desta pesquisa e inserção neste meio que me permitiram experimentar novas ferramentas para construção do conhecimento científico.

**Referências**

Freitas, A.V., Scheicher, M.E. (2010). Qualidade de vida de idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* **13**, 395-401.

Khoury, H.T.T., Neves, A.C.S. (2014). Percepção de controle e qualidade de vida: comparação entre idosos institucionalizados e não institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* **17**, 553-565.

Laurenti, R. (2003). A mensuração da qualidade de vida. *Revista Associação Médica Brasileira* **49**, 349-366.

Leal, M.C.C., Apóstolo J.L.A., Mendes, A.M.O.C., Marques, A.P.O. (2014)*.* Prevalência de sintomatologia depressiva e fatores associados entre idosos institucionalizados. Acta *Paulista de* Enfermagem **27**,208-14.

Nasri, F. (2008). O envelhecimento populacional no Brasil. *Einstein* **6**, 4-6.

Santelle, O., Lefevre, A.M.C., Cervato A.M. (2007). Alimentação institucionalizada e suas representações sociais entre moradores de instituições de longa permanência para idosos em São Paulo, Brasil. *Caderno de Saúde Pública* **23**, 3061-3065.

Santos, R.M.F., Santos, P.M.F., Santos, V.L.D.B., Duarte, J.C. (2013). A qualidade de vida do idoso: o caso da Cova da Beira. *Revista de Enfermagem Referência* **11**, 37-48.

Soares, A.S., Amorim, M.I. (2015). Qualidade de vida e espiritualidade em pessoas idosas institucionalizadas. Revista Portuguesa de Saúde Mental **2**, 45-51.

Toral, N., Gubert, M.B., Schmitz, B.A.S. (2006). Perfil da alimentação oferecida em instituições geriátricas do Distrito Federal. *Revista Nutrição* **19**, 29-37.

Veras, R. (2009). Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Revista Saúde Pública* **43**, 548-554.

### Vitorino, L.M., Paskulin, L.M.G., Vianna, L.A.C. (2012). Qualidade de vida de idosos em instituição de longa permanência. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 20, 1186-1195.

Vitorino, L.M., Paskulin, L.M.G., Vianna, L.A.C. (2013). Qualidade de vida de idosos da comunidade e de instituições de longa permanência: estudo comparativo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* **21**, 3-11.