

Maioria dos residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos é homem

Condições de vida e saúde de pessoas idosas que vivem em ILPIs públicas no Brasil é avaliada em pesquisa da USP; a maioria é longeva, tem baixa escolaridade e renda, além de limitada rede de apoio

Texto: Ivanir Ferreira

Arte: Beatriz Haddad*

O estudo revelou particularidades regionais que precisam de um olhar atento das autoridades públicas socioassistenciais – Foto: Marcos Santos/USP Imagens

A invisibilidade de pessoas idosas que vivem em Instituições de Longa Permanência para Idosos (Ilpis), nova terminologia para o que antes de chamava asilo, cadastradas no Sistema Único de Assistência Social (Suas), ganha novos contornos em um estudo feito pela Faculdade de Saúde Pública (FSP) da USP.

A tese *Condições de vida e de saúde de pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência cadastradas no Sistema Único de Assistência Social (Suas) brasileiro*, analisou dados coletados pela pesquisa *Estudo das condições sociodemográficas e epidemiológicas dos idosos residentes em instituições de longa permanência para idosos registradas no Censo SUAS*, coordenado pelas professoras Yeda Duarte (Escola de Enfermagem da USP) e Maria Lucia Lebrão (FSP).

A pesquisa analisou as condições de vida e de saúde de 4.250 residentes em Ilpis das cinco regiões do País: Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro Oeste, cujos dados foram coletados entre os anos de 2015 e 2018. Os resultados revelam particularidades regionais que precisam de um olhar atento das autoridades públicas socioassistenciais. Os residentes são longevos, têm baixa escolaridade e renda, além de limitada rede de apoio.

Eles apresentam comprometimentos funcionais e de saúde significativos, fragilidade, alterações cognitivas e múltiplas doenças. Entre as questões investigadas, destacam-se a predominância de homens entre os residentes, em desacordo com a expectativa de vida

global que favorece as mulheres; o aumento do uso de medicamentos entre idosos no Sul e Sudeste, possivelmente ligado à maior oferta de serviços de saúde nessas regiões; e o uso indiscriminado de fraldas geriátricas, mesmo por idosos sem incontinência. A enfermeira Janine Melo de Oliveira, autora da pesquisa, alerta que essa prática pode prejudicar a autoestima da pessoa, reforçar estereótipos negativos sobre o envelhecimento e ser considerada violência institucional contra os idosos.



Janine Melo de Oliveira, autora da pesquisa -
Foto: Arquivo pessoal

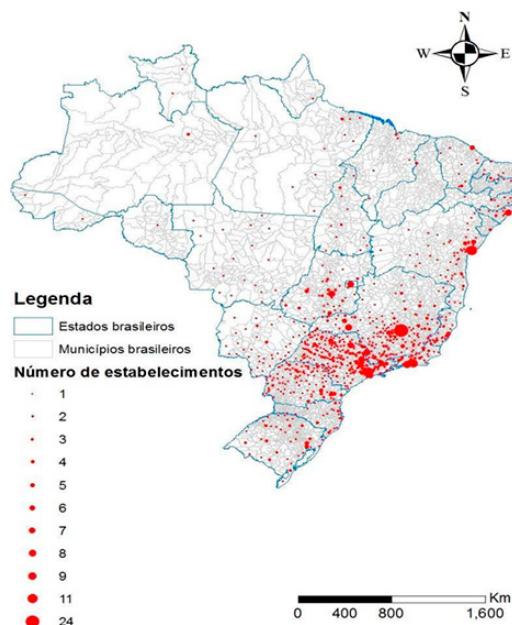
Para Janine, o predomínio de homens entre os institucionalizados de sua pesquisa, com exceção da região Nordeste, contrariou dados da literatura científica que abordam envelhecimento e longevidade considerando fatores biológicos, educacionais e psicossociais, que mostram que são as mulheres a maioria que se encontra em Iipis. “Essa probabilidade se deve ao fato de elas serem também maioria na população idosa, têm maior longevidade e costumam se preocupar mais com o autocuidado”, diz.

A professora Helena Akemi Wada Watanabe, orientadora da pesquisa, afirma que é essencial adotar uma abordagem diferenciada para as populações, levando em conta as particularidades regionais, as características demográficas e a disponibilidade de serviços socioassistenciais e de saúde. Ela ressalta que o perfil de pessoas idosas da pesquisa de Janine, feita em instituições públicas, difere daquelas que estão em instituições particulares. As Iipis governamentais operam de forma limitada em relação a recursos financeiros, humanos, oferta de cuidados e condições estruturais.

O tema analisado por Janine também foi apresentado em três artigos que ainda estão sendo apreciados por revistas científicas.



Helena Akemi Wada Watanabe (orientadora da pesquisa) - Foto: Arquivo pessoal



Extraído de: Lebrão; Duarte, 2015.

Mapa da distribuição das Instituições de Longa Permanência para Idosos (IIPIS) cadastradas no Censo Suas, por estados e municípios brasileiros, 2015 - Imagem extraída da tese

Dados sociodemográficos

A primeira parte do estudo analisou os fatores sociodemográficos e a rede de apoio das pessoas idosas que viviam em IIPIS.

A maioria era composta de homens, com exceção da região Nordeste, onde havia uma predominância de mulheres. A faixa etária mais comum entre os participantes era de 80 anos ou mais, exceto na região Sul, onde a maioria tinha entre 70 e 79 anos. A pesquisa também indicou uma predominância de pessoas pardas e brancas, católicas, com baixa escolaridade, solteiras, sem filhos e com rendimentos de até um salário mínimo, oriundos principais da aposentadoria. A idade mínima encontrada foi de 60 anos e a máxima de 115 anos.

O tempo médio de permanência na instituição era de quatro anos, sendo a necessidade de cuidados especiais o principal motivo que os levou a residir na instituição. Anteriormente à institucionalização, eles moravam em casa própria com familiares ou amigos. Raramente saíam das Iipis, mas recebiam visitas de familiares. Foram feitas 4.250 entrevistas, sendo 736 na região Norte; 890 no Nordeste; 887 no Centro-Oeste; 912 no Sul; e 825 na região Sudeste.

Variáveis	Regiões do Brasil				
	Norte %	Nordeste %	Centro- Oeste %	Sul %	Sudeste %
SEXO					
Masculino	59,5	37,9	61,9	51,9	51,8
Feminino	40,5	62,1	38,1	48,1	48,2
FAIXA ETÁRIA					
60-69 anos	21,6	17,5	26,2	26,1	24,1
70-79 anos	32,7	32,0	36,5	37,5	35,2
80 anos ou mais	45,7	50,5	37,3	36,4	40,7
RELIGIÃO AUTOREFERIDA					
Católica	75,0	83,8	72,8	81,6	79,0
Protestante	2,7	1,8	1,2	3,0	2,0
Evangélica	10,6	7,7	15,0	10,2	12,2
Outras	0,9	1,3	2,0	0,8	3,4
Sem religião	10,8	5,4	9,0	4,4	3,4
RAÇA/COR AUTOREFERIDA					
Branca	26,8	27,7	40,0	66,6	57,3
Preta	11,5	15,3	11,2	5,9	16,2
Parda	57,5	54,8	45,1	24,9	25,2
Outras	4,2	2,2	3,7	2,6	1,3
ESCOLARIDADE					
Não foi à escola	53,8	51,5	55,7	47,3	44,0
Fundamental incompleto	31,4	32,7	38,6	44,8	47,4
Fundamental completo	5,9	4,9	1,9	4,2	3,5
Ensino médio	4,3	8,1	2,1	2,3	2,7
Ensino superior	4,4	2,8	1,7	1,3	2,2
Pós-Graduação	0,2	---	---	0,1	0,2
ESTADO MARITAL					
Solteiro	60,9	53,3	49,1	45,5	50,6
Viúvo	19,4	26,9	19,4	33,1	26,7
Divorciado	14,5	12,1	19,2	12,8	14,0
Casado/União estável	5,2	7,7	12,3	8,6	8,7
PRESENÇA DE FILHOS VIVOS					
Sim	41,5	46,6	53,3	45,9	44,0
Não	58,5	53,4	46,7	54,1	56,0

Pessoas idosas residentes em Ilpis segundo sexo, faixa etária, religião, raça e cor autorreferidas, escolaridade, estado civil, presença de filhos vivos e região do País - Tabela extraída da tese

Variáveis	Regiões do Brasil				
	Norte %	Nordeste %	Centro- Oeste %	Sul %	Sudeste %
ONDE VIVIA ANTES DE MORAR NA ILPI					
Casa própria sozinho	26,5	23,9	23,9	21,7	18,5
Com família/amigos	29,6	50,4	53,6	63,9	42,4
Casa de terceiros	23,8	16,6	10,2	5,4	25,6
Abrigo coletivo	3,0	0,4	1,6	2,1	0,8
Rua	7,3	3,1	1,8	1,7	5,0
Outra ILPI	3,6	3,1	2,4	4,2	4,6
Outros	6,2	2,5	6,5	1,0	3,1
PRINCIPAL MOTIVO DA INSTITUCIONALIZAÇÃO					
Morava sozinho	9,7	14,6	10,6	9,5	9,4
Não tinha moradia	8,2	5,6	9,5	3,6	5,5
Saúde/cuidados	38,4	46,2	60,5	62,3	57,8
Opção pessoal	9,5	8,3	4,1	3,8	5,4
Financeiro	1,3	1,2	4,0	1,2	1,5
Levado para ILPI	20,4	19,5	9,3	16,6	14,6
Outros	12,5	4,6	2,0	3,0	5,8
TEMPO DE RESIDÊNCIA NA ILPI					
< 1 ano	15,1	14,8	14,3	13,1	14,0
1-10 anos	69,3	71,1	67,7	61,3	70,5
> 10 anos	15,6	14,1	18,0	25,6	15,5
COSTUME DE SAIR DA ILPI					
Sim	33,7	27,8	37,7	27,4	36,2
Não	66,3	72,2	62,3	72,6	63,8
PERIODICIDADE DE SAÍDAS DA ILPI					
Diariamente	10,4	3,4	8,1	7,2	11,6
Semanalmente	14,4	17,4	24,1	25,6	18,4
Mensalmente	20,9	24,5	25,9	30,9	27,7
Esporadicamente	54,3	54,7	41,9	36,3	42,3
RECEBE VISITA					
Sim	64,9	79,4	77,6	75,6	72,0
Não	35,1	20,6	22,4	24,4	28,0
QUEM COSTUMA VISITAR					
Familiares	57,9	83,4	77,5	84,8	80,4
Amigos	36,0	29,9	34,0	26,9	27,2
Voluntários	24,8	17,2	31,0	17,1	11,4

ILPI: Instituição de Longa Permanência para Idosos.

Pessoas idosas residentes em Ilpis, por local em que viviam antes de morar na ILPI, principal motivo da institucionalização, tempo de residência, periodicidade de saídas, recebimento de visitas e quem costuma visita-los - Tabela extraída da tese

Saúde de pessoas institucionalizadas

A segunda parte da pesquisa analisou as condições de saúde e as demandas assistenciais das pessoas idosas institucionalizadas. A análise constatou a prevalência de residentes com declínio cognitivo, com a presença de duas ou mais doenças crônicas simultaneamente

(multimorbiidades), uso concomitante de quatro ou mais medicamentos (polifarmácia) nas regiões Sul e Sudeste e com comprometimento funcional para atividades da vida diária. A predominância de declínio cognitivo entre os residentes foi de 66,8 a 83,5%.

As doenças mais comuns estavam relacionadas ao sistema cardiovascular, com prevalência entre 78,3% e 87,5%, destacando-se a hipertensão arterial (HAS). A segunda condição mais frequente, em muitas regiões, era o diabetes mellitus (DM), seguida por doenças psiquiátricas. No entanto, a maioria das pessoas idosas avaliadas não apresentou sintomas depressivos. A incontinência urinária foi detectada em 9,4% a 15,9% dos residentes, enquanto a incontinência fecal afetava entre 6,3% e 12,7%. Entre 35,2% e 47,1% das pessoas idosas utilizavam fraldas continuamente, e a dor crônica estava presente em 9,7% a 22,7% dos avaliados.

Sobre o uso de fraldas por quase metade dos residentes mesmo sem relação com a incontinência, Janine explica que essa prática pode promover a dependência adquirida, elevar a baixa autoestima das pessoas idosas, além de estar associada à violência institucional contra os idosos. “A insuficiência de profissionais nas Ilpis pode ser uma provável explicação para este achado, embora não justifique a negligência assistencial”, ressalta.

CONDIÇÕES DE SAÚDE	Regiões do Brasil				
	Norte %	Nordeste %	Centro-Oeste %	Sul %	Sudeste %
PRESENÇA DE DOENÇAS					
Hipertensão Arterial	62,4	57,5	57,7	55,0	58,1
Diabetes Mellitus	13,9	22,0	18,5	19,3	22,6
Doenças Respiratórias	3,1	2,4	5,0	9,8	4,2
Doenças Cardíacas	8,6	9,4	9,9	11,3	10,7
Doenças Articulares	7,2	10,6	14,0	15,6	10,1
Acidente Vascular Cerebral	16,5	11,4	16,3	14,1	12,6
Câncer	2,2	2,8	2,4	4,3	3,6
Osteoporose	3,4	5,5	6,8	7,2	2,8
Síndrome Demencial	15,0	10,0	16,7	15,7	11,2
Doenças Psiquiátricas	16,6	16,6	11,3	14,4	14,5
Doenças Neurológicas	8,0	5,7	4,6	3,4	6,9
Outras doenças	18,5	10,9	13,4	11,3	15,4
SINTOMAS DEPRESSIVOS					
Sim	44,5	45,1	30,2	39,5	50,0
INCONTINÊNCIAS					
Incontinência Urinária	9,4	11,8	14,5	15,9	12,1
Incontinência Fecal	8,4	9,3	6,3	12,7	10,9
Faz uso de fralda	46,7	47,1	37,8	35,2	45,2
DOR CRÔNICA					
Sim	22,7	16,4	17,1	11,4	9,7
MULTIMORBIDADE					
Sem doenças	8,3	13,3	11,2	12,6	12,0
Não (1 doença)	32,3	32,4	31,4	30,9	31,0
Sim (2 ou mais doenças)	59,4	54,3	57,4	56,5	57,0
POLIFARMÁCIA					
Não usa medicamentos	7,9	13,2	10,3	7,8	7,8
Não (1 a 4)	57,9	58,3	57,2	44,4	40,8
Sim (5 ou mais)	34,2	28,5	32,5	47,8	51,4
ESTADO VACINAL					
Influenza	92,1	87,1	91,9	94,0	94,9
Pneumocócica	33,8	25,2	72,8	75,8	45,1
Antitetânica	23,5	22,4	59,2	67,0	33,7

Condições de saúde das pessoas idosas residentes em Ilpis. Presença de doenças, sintomas depressivos, incontinências, dor crônica, multimorbidade, polifarmácia e estado vacina - Tabela extraída da tese

Síndrome da fragilidade

No terceiro artigo, foi constatada a prevalência da síndrome da fragilidade, condição relacionada ao processo natural do envelhecimento e caracterizada pela perda acentuada da massa e força muscular, além de baixa energia para a realização das atividades do dia a dia. A síndrome aparece em residentes de todas as regiões do País: das 4.166 pessoas

idasas avaliadas, 729 eram da região Norte (17,5%); 873 eram da região Nordeste (21,0%); 842 eram da região Centro-Oeste (20,2%); 904 eram da região Sul (21,7%); e 818 eram da região Sudeste (19,6%).

A maioria não apresentou sintomas depressivos; um pouco mais da metade apresentava dois ou mais problemas de saúde (multimorbidade) e era dependente de ajuda para a realização de atividades do dia a dia. A maioria não sofreu queda e nem foi hospitalizada.

Para a pesquisadora, é importante detectar essa condição clínica porque as pessoas idosas que sofrem da síndrome da fragilidade se tornam mais vulneráveis ao declínio funcional, têm mais dependência e ficam mais sujeitas a quedas e à hospitalização. A síndrome é identificada avaliando cinco componentes: perda de peso não intencional, fadiga, baixa atividade física, diminuição da velocidade de marcha e redução da força muscular.

Componentes e categorias de fragilidade	Regiões do Brasil				
	Norte %	Nordeste %	Centro-Oeste %	Sul %	Sudeste %
PERDA DE PESO					
Sim	34,8	33,0	31,1	30,4	38,0
FADIGA					
Sim	34,2	36,6	36,3	46,1	49,7
REDUÇÃO DA FORÇA					
Sim	40,8	43,5	48,3	45,7	47,7
VELOCIDADE DA CAMINHADA					
Reduzida	67,7	72,2	68,5	66,1	65,5
BAIXA ATIVIDADE FÍSICA					
Sim	47,7	50,2	55,1	54,9	58,8
NÚMERO DE COMPONENTES					
0	17,7	14,3	18,7	18,4	17,4
1	22,2	22,5	16,6	17,5	13,4
2	16,6	19,6	14,1	16,9	17,0
3	15,6	15,8	18,5	15,8	16,6
4	18,7	19,1	19,4	17,7	19,8
5	9,2	8,7	12,7	13,7	15,8
FRAGILIDADE					
Sim	82,3	85,7	81,3	81,6	82,6

Fonte: Dados da pesquisa.

Distribuição das pessoas idosas institucionalizadas, segundo os componentes e categoria de fragilidade por região do País, Brasil - Tabela extraída da tese

Envelhecimento da população

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a definição de pessoa idosa varia conforme o suporte e desenvolvimento de cada país. Em países desenvolvidos, por exemplo, a idade mínima é de 65 anos, enquanto em países em desenvolvimento, como o Brasil, essa definição é aplicada a indivíduos a partir dos 60 anos, conforme estipulado no Estatuto da Pessoa Idosa. A pesquisa de Janine ressalta que o envelhecimento

populacional no Brasil ocorre mais rapidamente do que em outros países. Enquanto a França levou 140 anos para aumentar a proporção de idosos de 10% para 20%, o Brasil deve alcançar essa mesma marca em apenas 25 anos. Projeções para 2060 estimam que mais de 25% da população brasileira será composta por idosos.

No último censo demográfico feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de 2022, os idosos representam 15,7% da população total, um aumento em relação a 2012, quando essa faixa etária correspondia a 11,3% da população geral (Brasil, 2022). Até 2050, a população brasileira deverá alcançar 253 milhões de habitantes, com 23,8% desse total representado por idosos.

Janine pondera que a família, tradicionalmente responsável pelos cuidados, tem passado por transformações estruturais devido à queda da natalidade, com uma média de 1,77 filhos por mulher, ao aumento da expectativa de vida, além de mudanças nos padrões de nupcialidade e à maior participação das mulheres no mercado de trabalho. “Dessa maneira, as instituições como as Iipis passarão a ser demandadas cada vez mais, dado que nossa população não está envelhecendo de forma saudável, chegando aos 60 anos com mais problemas de saúde que as gerações anteriores”, relata. “Os dados da pesquisa de Janine são essenciais para a reestruturação de programas e políticas voltadas ao envelhecimento, um desafio global que impacta diretamente os serviços socioassistenciais e de saúde pública”, avalia a professora Helena.

Mais informações: Janine Melo de Oliveira (autora da pesquisa), nine.melo@usp.br ou com a professora Helena Akemi Wanda Watanabe, hwatanab@usp.br

**Estagiária sob supervisão de Moisés Dorado*



Política de uso

A reprodução de matérias e fotografias é livre mediante a citação do Jornal da USP e do autor. No caso dos arquivos de áudio, deverão constar dos créditos a Rádio USP e, em sendo explicitados, os autores. Para uso de arquivos de vídeo, esses créditos deverão mencionar a TV USP e, caso estejam explicitados, os autores. Fotos devem ser creditadas como USP Imagens e o nome do fotógrafo.