



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
Fundada em 18 de fevereiro de 1808



Monografia

Saúde mental dos idosos em instituições de longa permanência: revisão sistemática de literatura

Thaise de Almeida Leal Ferreira

Salvador (Bahia)
2018

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Universitário de Bibliotecas (SIBI/UFBA),
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Ferreira, Thaise de Almeida Leal
Saúde mental dos idosos em instituição de longa
permanência: revisão sistemática de literatura /
Thaise de Almeida Leal Ferreira. -- Salvador, 2018.
35 f.

Orientador: Wânia Márcia Aguiar.
TCC (Graduação - Medicina) -- Universidade Federal
da Bahia, Faculdade de Medicina da Bahia, 2018.

1. Idosos. 2. Saude mental. 3. Instituições de
longa permanência . 4. Institucionalização. I. Aguiar,
Wânia Márcia. II. Título.

CDU: 61



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
Fundada em 18 de fevereiro de 1808



Monografia

Saúde mental dos idosos em instituições de longa permanência: revisão sistemática de literatura

Thaise de Almeida Leal Ferreira

Professor orientador: **Wânia Márcia de Aguiar**
Monografia de Conclusão do Componente Curricular MED-B60/2018.2, como pré-requisito obrigatório e parcial para conclusão do curso médico da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, apresentada ao Colegiado do Curso de Graduação em Medicina.

Salvador (Bahia)
2018

MONOGRAFIA: SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Professor orientador: **Wânia Márcia de Aguiar**

COMISSÃO REVISORA:

- **Christiane Machado Santana**, Professora de Geriatria da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.
- **Miriam Elza Gorender**, Vice-chefe do Departamento de Neurociências e Saúde Mental da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.
- **William Azevedo Dunningham**, Professor Titular do Departamento de Neurociências e Saúde Mental da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.

TERMO DE REGISTRO ACADÊMICO: Monografia avaliada pela Comissão Revisora, e julgada apta à apresentação pública no VIII Seminário Estudantil de Pesquisa da Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA, com posterior homologação do conceito final pela coordenação do Núcleo de Formação Científica e de MED-B60 (Monografia IV). Salvador (Bahia), em ___ de _____ de 2018.

Aos meus Pais e meu esposo, por acreditarem em mim,
por todo incentivo e amor incondicional.

As nuvens mudam sempre de posição, mas são sempre nuvens no céu. Assim devemos ser todo dia, mutantes, porém leais com o que pensamos e sonhamos; lembre-se, tudo se desmancha no ar, menos os pensamentos.

(Paulo Beleki)

EQUIPE

- Thaise de Almeida Leal Ferreira, Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA.

Correio eletrônico: thais_wn@hotmail.com

Curriculum vitae /base CNPq-Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6038897536754928>

- Wânia Márcia de Aguiar, Professora orientadora, Chefe do Departamento de Neurociências e Saúde Mental, Médica Psiquiatra e Professora de Medicina na FMB-UFBA

Correio eletrônico: waniaguiar@gmail.com

INSTITUIÇÕES PARTICIPANTES

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

- Faculdade de Medicina da Bahia (FMB)

FONTES DE FINANCIAMENTO

1. Recursos próprios.

AGRADECIMENTOS

- À minha Professora orientadora, Doutora **Wânia Márcia de Aguiar**, pela sua disponibilidade, confiança, paciência e orientações acadêmicas que tornaram possível a conclusão desta monografia.
- Aos Professores membros da comissão revisora, pela disponibilidade, suporte e pelas suas correções.
- Aos Meus Pais e meu esposo, por acreditarem em mim, por todo incentivo e amor incondicional.

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| INDICE DE FIGURAS, FLUXOGRAMA, QUADROS E TABELAS | 1 |
| I. RESUMO | 2 |
| II. OBJETIVOS | 3 |
| III. INTRODUÇÃO | 4 |
| IV. METODOLOGIA | 7 |
| V. RESULTADOS | 10 |
| VI. DISCUSSÃO | 18 |
| VII. CONCLUSÕES | 20 |
| VIII. SUMMARY | 21 |
| IX. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 22 |

INDICE DE FIGURAS, FLUXOGRAMA, QUADROS E TABELAS

| | |
|--|----|
| TABELA 1: Descritores usados na busca dos artigos | 7 |
| FIGURA 1: Fluxograma de identificação e elegibilidade dos artigos da revisão sistemática | 8 |
| QUADRO 1: Relação de artigos selecionados e utilizados na revisão, por autor, título e ano | 10 |
| QUADRO 2: Síntese dos artigos selecionados | 11 |

I. RESUMO

Devido as mudanças sociais, aos avanços tecnológicos na área médica e às práticas de prevenção de doenças e agravos, a população idosa tem crescido substancialmente em todo o mundo e expressivamente no Brasil. Os indivíduos têm vivido muito além dos 60 anos e muitos idosos são institucionalizados. A institucionalização, dentre muitas outras variáveis sociais e biológicas, pode, de certa forma, influenciar na saúde mental dessa população. **Objetivos:** Investigar, na literatura, a situação de saúde mental dos idosos em instituições de longa permanência, identificar os transtornos mentais que mais acometem os idosos instalados em ILPI, bem como os principais fatores que podem contribuir para o adoecimento mental destes idosos. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura com buscas realizadas a partir das bases de dados LILACS, PUBMED-MEDLINE e SCIELO, restringindo as publicações entre os anos de 2007 e 2016 e escritos nas línguas portuguesa, espanhola ou inglesa. Foram utilizados os seguintes descritores para a busca no banco de dados: “Instituição de longa permanência”, “Saúde mental”, “Idosos institucionalizados”, “Idosos e doença mental”. Todos os desenhos de estudo foram considerados. **Resultado:** Foram encontrados 529 artigos nas bases de dados. Foram excluídos os artigos que não atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos e foram eleitos 10 artigos para esta revisão. **Conclusões:** Os estudos mostraram que a maioria dos idosos institucionalizados apresentava pelo menos algum tipo de transtorno mental como: demência, depressão e ansiedade, sendo a depressão, considerada a mais comum. A dependência, perda de autonomia, sentimento de incompreensão, sentimento de solidão e diminuição da funcionalidade foram identificados como fatores que mais contribuíram para o acometimento mental.

Palavras chaves: 1. Idosos. 2. Saúde mental. 3. Instituição de longa permanência. 4. Institucionalização.

II. OBJETIVOS

Objetivo Geral:

- Estudar a situação de saúde mental dos idosos em instituições de longa permanência.

Objetivos específicos:

- Listar os transtornos mentais que mais acometem os idosos instalados em instituições de longa permanência;
- Descrever os principais fatores que podem contribuir para o adoecimento mental dos idosos institucionalizados;

III. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a proporção da população idosa tem crescido em todo o mundo, especialmente, em países desenvolvidos. Um outro fenômeno é o fato de que essa população tem sido cada vez mais longeva. Este fato se dá graças às mudanças sociais, avanços tecnológicos e à medicina preventiva.¹ No Brasil, considerando as dimensões geográficas e por ser um país que vem se desenvolvendo social e economicamente, o número de pessoas acima de 60 anos tem aumentado de forma exponencial. E as projeções apontam para o fato de que em poucos anos, o Brasil será um dos seis países com maior número de pessoas idosas no mundo.¹

De acordo com a OMS, idoso é aquele indivíduo com mais de 60 anos em países em desenvolvimento e maiores de 65 anos em países desenvolvidos.¹ O envelhecimento é um processo fisiológico resultado por mudanças biológicas, psíquicas e sociais, que faz parte do ciclo da vida. É caracterizado pelo declínio da capacidade funcional do nosso organismo, o que gera uma maior dificuldade em enfrentar doenças.² Esse processo de envelhecimento contribui para o surgimento de alterações neuropsicológicas, especialmente, alteração da memória, transtornos de ansiedade e de humor, como depressão, além de distúrbios de sono e doenças que levam à demência. Todas essas condições neuropsíquicas merecem destaque pelo fato de influenciarem, frequentemente, na perda da capacidade de realizar tarefas básicas da vida diária, levando o indivíduo à dependência.³ Vale ressaltar que, a demência e a depressão são as doenças mais comuns que afetam essa população.⁴

A demência é uma síndrome que se caracteriza pela perda lenta e progressiva da memória, concentração, linguagem e capacidade de aprendizado, interferindo nas competências sociais e emocionais do indivíduo.³ Normalmente acomete pessoas a partir de 65 anos de idade, é provocada por lesões nas áreas cortical e subcortical do cérebro,³ e sua principal causa de manifestação é a doença de Alzheimer.³

Uma outra condição frequente relacionada a saúde mental do indivíduo idoso é o distúrbio de sono, principalmente insônia, sonolência diurna e dificuldade de manter uma rotina regular de sono. Os distúrbios do sono muitas vezes estão associados a doenças, fatores ambientais e até mesmo ao uso de medicamentos estimulantes.⁶ Estas alterações também podem ser sintomas de depressão, quadro psiquiátrico muito comum nesta etapa da vida. Este quadro é caracterizado pela presença de humor predominantemente rebaixado e/ou irritável e anedonia (diminuição da capacidade de sentir prazer ou alegria).⁶ Existe uma sensação subjetiva de diminuição de energia (cansaço, fadiga), desinteresse, lentificação, pensamentos

pessimistas e ideias de ruína. Em geral, esses sintomas são acompanhados de modificações no sono e apetite, prejuízo cognitivo, alterações comportamentais e sintomas físicos.⁵ Podem ocorrer delírios ou alucinações congruentes com o humor como delírios de culpabilidade excessiva ou de saúde muito ruim, delírios de pobreza ou persecutórios; as alucinações são menos comuns, mas podem aparecer e tendem a ser visuais ou olfatórias. Neste grupo etário podem aparecer sintomas depressivos “mascarados”, como dores inespecíficas, adinamia, insônia, perda de peso e queixas subjetivas de perda da memória.⁷ Comumente a depressão está associada ao comprometimento da funcionalidade e à dependência, assim como o aumento de comorbidades.⁴

Os transtornos de ansiedade também são alterações frequentes que interferem no desempenho cognitivo dos indivíduos desta faixa etária.¹⁸ Pode se apresentar como sensações corporais desagradáveis, sentimento de medo, angústia e apreensão em excesso. Esses sintomas podem influenciar negativamente na qualidade de vida e no bem-estar emocional dessa população.⁷

Os idosos são mais suscetíveis a apresentar alterações de memória, como diminuição da concentração, dificuldade de atenção e armazenamento de informações. Isso se dá, via de regra, devido a processos neurodegenerativos que acometem o sistema nervoso central. Além disso, quando deprimidos têm maiores chances de apresentar alterações da memória.¹⁰

O envelhecimento comumente ocasiona uma série de perdas significativas como: declínio da saúde com o aumento das doenças crônico-degenerativas, morte de amigos e parentes próximos, bem como, a ausência de papéis sociais, perda da autoestima, perda da autonomia e da independência. Esses fatores geram, frequentemente, sentimentos de solidão e depressão.⁵

Com o acometimento físico e mental, muitos idosos tornam-se dependentes e necessitam de cuidado integral ou até mesmo de cuidados profissionais, fato que leva muitos deles a serem institucionalizados.⁸ Atualmente as ILPIs estende-se para a população idosa que necessita de cuidados prolongados, e que não necessariamente não possuam suporte familiar.⁹ No entanto, estas instituições podem limitar o estilo de vida ativo, muitas vezes, devido à infraestrutura inadequada, quantidade de funcionários insuficientes ou até mesmo falta de profissionais qualificados.¹¹

Além disso, a institucionalização cria uma barreira social, onde os idosos ficam sujeitos a diversas regras, mudanças dos hábitos diários, perdendo sua autonomia,

individualidade e funcionalidade social, o que pode levá-lo a se sentir improdutivo.¹² A perda do convívio familiar, da liberdade de ir e vir, e a readaptação social em um novo ambiente, também podem levar esses indivíduos a sensação de carência, ansiedade, isolamento e, conseqüentemente, desenvolvimento de transtornos mentais.¹²

A saúde mental dos idosos em instituições de longa permanência é o foco deste estudo. É importante, então, identificar de que forma esse cenário vem se apresentando e quais seriam as principais problemáticas relacionadas ao declínio e/ou agravamento da saúde mental nos idosos institucionalizados.

IV. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo realizado através de uma revisão sistemática de literatura com dados obtidos em buscas realizadas a partir das seguintes bases de dados: LILACS, PUBMED-MEDLINE e SCIELO. Foi realizada uma busca sistematizada e hierarquizada com base nos critérios PRISMA, e foram utilizados descritores para a busca nas bases de dados, em língua portuguesa, assim como os termos correspondentes em inglês, no período de dezembro de 2016 e janeiro de 2017.

| Tabela 1 - Descritores usados na busca dos artigos | |
|---|--|
| Descritores | Descriptors |
| Instituição de longa permanência para idosos | Institution of long stay for the elderly |
| Saúde mental | Mental health |
| Idosos institucionalizados | Institutionalized elderly |
| Idosos e doença mental | Elderly and mental illness |

Fonte: Elaboração própria

Critérios de seleção dos estudos

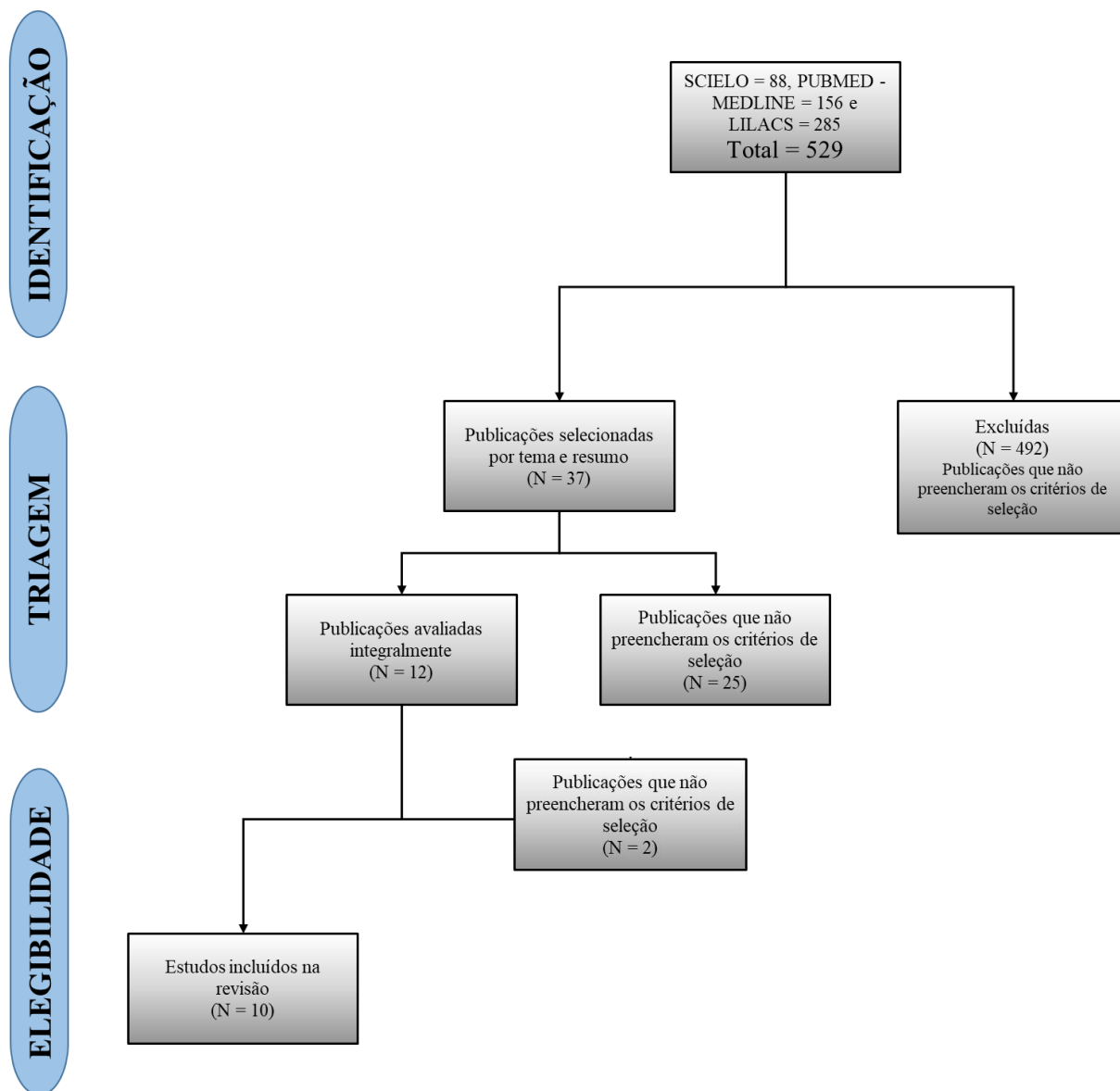
Os artigos selecionados seguiram os seguintes critérios de inclusão; 1. Publicações escritas nas línguas portuguesa, espanhola ou inglesa; 2. Estudos que abordaram a saúde mental de idosos institucionalizados, publicados no período de 2007 a 2016; 3. Artigos com texto completo disponível online e gratuitos. Foram considerados relevantes todos os desenhos de estudo.

Método de seleção e triagem dos artigos

A partir de busca sistematizada, os estudos foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão previamente estabelecidos. Foram utilizados os filtros para mostrar o ano de publicação e idioma para evitar duplicidades. Foram excluídos os artigos que apresentaram o texto incompleto, acesso não gratuito ao artigo, título não correlacionado com o tema deste estudo e artigos duplicados. Para a seleção foram seguidas 3 etapas: identificação, triagem e elegibilidade. Os estudos identificados que atenderam previamente aos critérios de inclusão foram pré-selecionados para uma triagem onde foi realizada a leitura dos resumos, e,

posteriormente, a leitura completa. Os artigos que apresentaram conteúdo pertinente ao tema deste estudo e obedeceram aos critérios de inclusão, foram elegidos.

Figura 1. Fluxograma de identificação e elegibilidade dos artigos da revisão sistemática.



Fonte: Elaboração própria

Após a seleção, os estudos foram analisados a partir de leitura exploratória, analítica e interpretativa. Na primeira etapa foi feita uma leitura rápida com objetivo de obter uma visão global dos textos. Na segunda etapa, leitura analítica, foi feita uma identificação e ordenação das idéias principais trazidas nos artigos. A terceira etapa foi composta por leitura interpretativa, onde foi feita uma interpretação do conteúdo dos artigos, estabelecendo relação entre eles.

Aspectos éticos e deontológicos

Este estudo leva em consideração os aspectos éticos e deontológicos, uma vez que estes guiam a integridade na construção de conhecimento científico. No entanto, por se tratar de uma revisão de literatura, este tipo de estudo não necessita de análise por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), de acordo com o regramento estabelecido na Resolução CNS-MS nº 466 de 2012.

V. RESULTADOS

Durante a pesquisa com os descritores, foram encontrados 156 artigos nos bancos de dados da PUBMED - MEDLINE, 285 no banco de dados LILACS e 88 no banco de dados SCIELO, totalizando 529 artigos. Foram excluídos 492 estudos por não atenderem aos critérios de inclusão. Após esta etapa, foi realizada uma leitura dos resumos dos 37 artigos que permaneceram, e desses, 12 foram selecionados e lidos na íntegra. Os outros 25 foram excluídos pois não estavam disponíveis gratuitamente ou apresentavam o texto incompleto. Os 12 artigos restantes da triagem foram avaliados integralmente para definir se atendiam aos critérios de elegibilidade. No entanto, 2 foram excluídos por se mostrarem distantes da temática investigada. Destes, um foi excluído por tratar somente da reabilitação cognitiva dos idosos institucionalizados, sem abordar as afecções cognitivas que acometiam os mesmos; outro foi excluído por abordar pouco e de forma superficial sobre a saúde mental dos idosos institucionalizados. Portanto, 10 foram eleitos para este estudo, constituindo a amostra final. O sistema de seleção está representado pela **Figura 1**. O **Quadro 1** mostra os artigos incluídos, indicando autor, título e ano de publicação. Já o **Quadro 2** apresenta uma síntese dos artigos selecionados, destacando autor, objetivos e principais conclusões.

A partir dos estudos analisados, foi possível observar que o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), utilizado para avaliação do estado de saúde mental, e a Escala de Depressão Geriátrica (GDS), para o rastreamento de sintomas depressivos, em associação a outros instrumentos como a Escala de Lawton e o Índice de Bertel foram os mais utilizados.

Quadro 1. Relação de artigos selecionados e utilizados na revisão, por autor, título e ano.

| 1º Autor | Título | Ano |
|----------|---|------|
| Converso | Caracterização e análise do estado mental e funcional de idosos institucionalizados em instituições públicas de longa permanência | 2007 |
| Borges | Comparação do equilíbrio, depressão e cognição entre idosas institucionalizadas e não institucionalizadas. | 2013 |
| Trindade | Repercussão do declínio cognitivo na capacidade funcional em idosos institucionalizados e não institucionalizados | 2013 |
| Alencar | Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência | 2012 |
| Nóbrega | Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa | 2015 |

Continuação

| 1º Autor | Título | Ano |
|-----------------|--|------------|
| Lenardt | O desempenho de idosas institucionalizadas no mini exame do estado mental | 2009 |
| Silva | Prevalência e fatores associados à depressão entre idosos institucionalizados: subsídio ao cuidado de enfermagem | 2012 |
| Hartmann | Depressão em idosos institucionalizados: as singularidades de um sofrimento visto em sua diversidade | 2014 |
| Hajek | Longitudinal Predictors of Institutionalization in Old Age | 2015 |

Fonte: Elaboração própria

Quadro 2. Síntese dos artigos selecionados.

| | 1º Autor (ano) | Título | Desenho do estudo | Síntese |
|---|-----------------------|---|--------------------------|---|
| 1 | Converso (2007) | Caracterização e análise do estado mental e funcional de idosos institucionalizados em instituições públicas de longa permanência | Pesquisa descritiva | Caracterizou 115 idosos Institucionalizados de três ILPIs, quanto a sua capacidade funcional e seu estado mental. Observou-se alta taxa de idosos apresentando déficit cognitivo. Além da dependência física, os aspectos cognitivos também contribuem para a institucionalização do idoso. |
| 2 | Borges (2013) | Comparação do equilíbrio, depressão e cognição entre idosas institucionalizadas e não institucionalizadas. | Estudo transversal | Comparou grupo de 28 idosas institucionalizadas e outro grupo de 28 idosas não institucionalizadas. O estudo mostrou que as idosas institucionalizadas têm os aspectos funcional e emocional mais acometidos e maior número de sintomas depressivos. |
| 3 | Trindade (2013) | Repercussão do declínio cognitivo na capacidade funcional em idosos institucionalizados e não institucionalizados | Estudo transversal | Analisou o declínio da cognição e o seu impacto nas habilidades funcionais em idosos institucionalizados e não institucionalizados. Concluiu-se que idosos institucionalizados apresentaram um menor desempenho cognitivo, o que leva |

Continuação

| | 1º Autor (ano) | Título | Desenho do estudo | Síntese |
|---|-----------------------|---|--|---|
| | | | | ao comprometimento das habilidades funcionais e aumento da depressão em relação a idosos que vivem na sociedade e participam de alguma atividade física |
| 4 | Alencar (2012) | Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência | Pesquisa descritiva e quantitativa | Teve por objetivo traçar o perfil clínico-funcional dos idosos que vivem em uma ILPI. O estudo concluiu que, a maioria dos idosos apresentou alterações cognitivas e sintomas depressivos, mas, eram independentes para as atividades básicas de vida diária (ABVD). |
| 5 | Reis (2009) | Rastreamento cognitivo de idosos institucionalizados no município de Jequié-Ba | Estudo descritivo | O estudo teve por objetivo avaliar o estado mental de idosos institucionalizados no município de Jequié-BA. Participaram do estudo, 60 idosos na faixa etária de 60 a 80 anos. 60% dos idosos demonstravam alguma alteração cognitiva não sugestiva de déficit. |
| 6 | Nóbrega (2015) | Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa | Revisão integrativa de literatura | Teve por objetivo identificar os fatores associados à depressão em idosos institucionalizados. Foram identificados seis grupos de fatores associados à depressão: sociodemográficos, condições de saúde, capacidade funcional, comportamento, cognição e medicamentos. |
| 7 | Lenardt (2009) | O desempenho de idosas institucionalizadas no mini exame do estado mental | Estudo quantitativo descritivo transversal | Realizado com 34 idosas residentes em uma ILPI, com objetivo de avaliar o desempenho dessas, no mini exame do estado mental. Foi observado um elevado número de idosas com declínio cognitivo. A baixa escolaridade e idades mais avançadas estavam relacionadas a menor pontuação. |

Continuação

| | 1º Autor (ano) | Título | Desenho do estudo | Síntese |
|----|---------------------------|--|---|---|
| 8 | Silva (2012) | Prevalência e fatores associados à depressão entre idosos institucionalizados: subsídio ao cuidado de enfermagem | Estudo do tipo corte transversal | Teve como objetivo a verificação de depressão entre idosos institucionalizados de cinco instituições de longa permanência do Distrito Federal. O estudo mostrou que os sintomas de depressão são mais frequentes em idosos do sexo feminino e com mais idade, com algum tipo de limitação e que estão insatisfeitos com a sua instituição. |
| 9 | Hartmann (2014) | Depressão em idosos institucionalizados: as singularidades de um sofrimento visto em sua diversidade | Estudo qualitativo através de um rastreamento teórico | Objetivou entender as singularidades da depressão em idosos institucionalizados. Concluiu que a depressão em idosos está associada aos fatores biológicos, sociais e psicológicos. O possível isolamento do idoso podem leva-lo a estados depressivos. |
| 10 | Hajek (2014) | Longitudinal Predictors of Institutionalization in Old Age | Estudo coorte prospectivo de base populacional | O objetivo era avaliar os preditores longitudinais da institucionalização de idosos. O estudo mostrou que a viuvez, depressão grave, dificuldades de locomoção, dificuldades auditivas e demência aumentou a probabilidade de institucionalização dos idosos. O aumento da idade esteve relacionado ao aumento da fragilidade geral do idoso. |

Fonte: Elaboração própria

Converso et al.¹³ por intermédio de um estudo descritivo, caracterizou a capacidade funcional e o estado mental (verificando assim a existência de correlação entre ambos) de idosos de três ILPI de Presidente Prudente. A amostra foi composta por 115 idosos com idades entre 62 e 104 anos e a coleta de dados consistiu com a aplicação de três instrumentos, quais foram, formulário de questões para a identificação dos idosos, já que não foi permitido o acesso aos prontuários, Índice de Berthel utilizado para verificar a situação funcional e o Mini

Exame do Estado Mental (MEEM). Os resultados da pesquisa mostraram que 40,66% dos idosos eram do sexo feminino e 59,13% do sexo masculino; quanto ao estado civil, 17,6% eram casados, 46,55% solteiros, 21,73% viúvos e 13,52% divorciados. Em relação ao estado mental avaliado pelo MEEM, 76,72% dos idosos apresentou déficit cognitivo e apenas 23,28% não apresentou alterações. Na avaliação do Índice de Berthel, muitos idosos apresentaram pontuação acima de 76 pontos, o que equivale a 75,65%, mostrando que aparentavam bom estado funcional e/ou independência nas atividades da vida diária, lembrando que quanto maior a pontuação obtida neste instrumento, mais independente em suas AVDs é o indivíduo. O estudo mostrou também, que a escolaridade pode influenciar no estado mental e/ou funcional, ou seja, quanto menor a escolaridade, maior o comprometimento. Em relação ao sexo, o estudo não mostrou diferença do comprometimento funcional e mental entre os idosos. No entanto, a pesquisa mostrou que muitos dos idosos não possuía responsáveis conhecidos, muitos foram abandonados por familiares e já não mais possuía vínculo com pessoas fora da instituição, fato que pode justificar a maior incidência de idosos solteiros e viúvos nestas ILPIs.

Borges et al.¹⁴ realizou um estudo do tipo transversal, comparando o equilíbrio funcional, o risco de quedas, a tendência à depressão e preservação da cognição entre 28 idosas institucionalizadas e 28 idosas não institucionalizadas, que viviam em comunidade na cidade de Belo Horizonte. Utilizaram a Escala do Equilíbrio de Berg (EEB), o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), Escala de Depressão Geriátrica (GDS) e o Questionário de Handicap para Tontura (QHT). A média de idade das idosas institucionalizadas 76,43, foi maior que a média de idade das idosas que viviam em comunidade 70,57. As idosas não institucionalizadas apresentaram pontuação 25,86 superiores no MEEM em relação às idosas institucionalizadas que obtiveram média de 20,70 pontos. Na Escala do Equilíbrio de Berg (EEB) a média do grupo de idosas não-institucionalizadas foi igual a 51,29 pontos, enquanto os resultados das idosas institucionalizadas foi de 42,11 pontos, e observou-se que o resultado da média obtida na GDS para as idosas institucionalizadas (6,25 pontos) foi superior ao resultado obtido para as idosas não-institucionalizadas (2,82 pontos). Com isso, o estudo mostrou que as idosas institucionalizadas têm os aspectos funcional e emocional mais acometidos e maior número de sintomas depressivos que o grupo de idosas que vivem em comunidade. A depressão foi relatada como um problema relativamente comum nesta população. Neste estudo não foram incluídos idosos que apresentaram alterações cognitivas graves que impossibilitassem a compreensão de ordens e a realização de atividades propostas

na EEB. Os autores informam ainda que idosos internos vivem em maior sedentarismo e perdem autonomia, o que pode levar a um maior declínio cognitivo.

Estudo realizado por Trindade et al.¹⁵ teve por objetivo analisar o declínio da cognição e o seu impacto nas habilidades funcionais em idosos institucionalizados e não institucionalizados. A amostra foi composta por 53 idosos, de idade entre 55 a 86 anos, sendo 31 não institucionalizados e 22 idosos institucionalizados do Asilo São Vicente de Paulo e no Lar Ebenezer em Minas Gerais. A média de idade dos idosos asilados foi de 72,77 anos. Houve uma predominância significativa de idosos asilados do sexo feminino representando 77,27%, e 90,90% dos idosos institucionalizados se declararam solteiros. A coleta foi feita a partir da aplicação do MEEM, GDS, e a Escala de Lawton. O estudo mostrou que os idosos institucionalizados apresentam menor desempenho cognitivo, diminuição funcional e aumento da depressão em relação a idosos que vivem na sociedade e participam de alguma atividade física. Sendo que 45,45% dos idosos institucionalizados apresentaram depressão de grau moderado a grave. Os resultados mostraram associação entre depressão e demência e pode levar o paciente idoso a uma diminuição funcional. O estudo enfatiza que a institucionalização contribui de forma crucial para a degradação cognitiva.

Alencar et al.¹⁶ em estudo descritivo, analisou o perfil clínico-funcional de idosos de uma instituição de longa permanência em Belo Horizonte, Minas Gerais. Foram excluídos os idosos que apresentaram alterações visuais e/ou auditivas graves, acamados, com instabilidade clínica ou demência grave. Dessa forma, participaram do estudo 47 idosos, sendo 24 mulheres e 23 homens, com idade variando de 60 a 92 anos. Os instrumentos utilizados foram: um formulário semi estruturado e por autorrelato do idoso ou do cuidador, Índice de Katz, teste Timed Up and Go (TUG), Escala de Depressão Geriátrica (GDS) e o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), que é um instrumento de rastreio de comprometimento cognitivo. A maioria era solteira, de baixa escolaridade e um pouco mais da metade relatou não possuir filhos. O principal motivo da institucionalização foi a busca de tratamento (29,8%). Apesar do estudo concluir que a maioria dos idosos (93,3%) apresentava alterações cognitivas, utilizando o MEEM, e sintomas depressivos, estes se consideravam independentes para a realização de atividades básicas de vida diária. De acordo com a GDS, 59,6% dos idosos apresentavam sintomas depressivos. Os autores trazem que alterações cognitivas são comuns em idosos institucionalizados e muitas vezes é o principal motivo que os levam a residir em ILPIs. Além disso, afirmam que a institucionalização e o estresse como

fator intrínseco desta, pode levar o idoso a desenvolver um transtorno depressivo, o que pode acarretar em comprometimentos funcionais.

De acordo com o estudo realizado por Reis et al.¹⁷ 60% dos idosos analisados demonstraram alguma alteração cognitiva não sugestiva de déficit. Essas alterações foram mais frequentes em idosos com baixo nível de escolaridade. O estudo teve por objetivo avaliar o estado mental de idosos institucionalizados no município de Jequié-BA. Foi utilizado o Mini exame do Estado Mental – MEEM. Participaram do estudo 60 idosos na faixa etária de 60 a 80 anos. O estudo mostrou que idosos institucionalizados tem mais chances de desenvolver alterações cognitivas. Os autores mostraram também que existe uma relação entre demência e baixo nível de escolaridade.

Nóbrega et al.¹⁸ avaliaram estudos relacionados aos fatores associados à sintomas depressivos em idosos institucionalizados. A Escala de Depressão Geriátrica foi o instrumento mais utilizado nos estudos analisados. Além disso, boa parte dos estudos buscou uma associação dos sintomas depressivos com outros fatores relacionados à institucionalização. Os autores trazem que foi possível identificar seis principais fatores que estão associados à depressão em idosos residentes em instituições de longa permanência, tais como: sociodemográficos, condições de saúde, capacidade funcional, comportamento, cognição e medicamentos. Consideraram o luto, solidão e falta de apoio social e familiar como um fator de risco para a depressão e um dos motivos para a institucionalização.

Por intermédio de estudo quantitativo descritivo transversal, Lenardt et al.¹⁹ avaliaram o desempenho de idosas residentes de uma ILPI de Curitiba – PR. A princípio a população do estudo foi composta pelas 153 mulheres residentes na ILPI, no período de dezembro de 2007 a julho de 2008. Após a análise dos prontuários destas, além da aplicação de critérios de inclusão, foram selecionadas 34 idosas de 65 a 80 anos. Observou-se uma predominância de idosas com 80 anos de idade. Os resultados mostraram que das participantes do estudo, as idosas analfabetas apresentaram desempenho consideravelmente inferior no MEEM, que as idosas alfabetizadas. Da mesma forma, idosas com idade mais avançada apresentaram desempenho menor que idosas mais jovens e apresentaram uma maior prevalência de transtornos demenciais. Observaram que a limitação física e dependência afeta negativamente a saúde mental dos idosos e pode contribuir para a morbidade e mortalidade.

Silva et al.²⁰ utilizaram a Escala de Depressão Geriátrica em versão reduzida de Yesavage (EDG-15) em cinco instituições de longa permanência para idosos, localizadas no Distrito Federal, para verificar sintomas de depressão. A amostra final contou com o número

de 102 idosos com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, com capacidade cognitiva para responder o questionário, sem demência ou doenças psiquiátricas prévias. 60% dos participantes foram do sexo feminino e 41% com idade acima de 80 anos. Dos idosos avaliados, 50 (49,0%) apresentavam depressão, sendo 37 (36%) com depressão leve e 13 (12,7%) com depressão severa. Foi possível identificar uma maior prevalência de mulheres com depressão. Além disso, o estudo mostrou que há uma relação dos sintomas de depressão com algum tipo de limitação (60%) e insatisfação do idoso (80,8%) com a instituição na que reside.

Hartmann et al.²¹ realizaram um estudo qualitativo através de um rastreamento de artigos em bancos de dados tomados de forma randomizada. Foram incluídos estudos publicados entre os anos de 1984 e 2012. Através de análise dos artigos selecionados, o autor observou que a institucionalização e o possível isolamento do idoso podem levá-lo a estados depressivos. O autor observou nos artigos analisados que as manifestações sintomatológicas que causam declínios cognitivos poderiam ser evitadas. Enfatiza ainda, que os fatores biológicos, psicológicos e sociais, precisam ser considerados no cuidado de idosos deprimidos institucionalizados.

Através de um estudo coorte prospectivo de base populacional em seis centros de estudo na Alemanha, Hajek et al.²² avaliou os preditores longitudinais da institucionalização na velhice da população estudada. Foram incluídos na coorte, idosos acima de 75 anos de idade. A maioria dos participantes era do sexo feminino (77,3%), viúva (57,7%) e ensino fundamental (58,1%). O estudo mostrou que a viuvez, depressão grave, dificuldades de locomoção, dificuldades auditivas e demência aumentou a probabilidade de institucionalização dos idosos. Porém, a ocorrência de comprometimento cognitivo leve teve um impacto muito menor. Os autores também demonstraram que o aumento da idade esteve relacionado ao aumento da fragilidade geral do idoso.

VI. DISCUSSÃO

Os estudos analisados mostraram que existe uma predominância do sexo feminino dentre os idosos institucionalizados. Isto se dá pelo fato de as mulheres viverem mais que os homens, ficarem viúvas mais cedo e conseqüentemente terem maior probabilidade de vivenciar patologias e situações que as levem a residir em ILPIs.¹⁶ A maioria apresenta alguma doença crônica, psicopatologia, alteração funcional ou cognitiva, mostrando que a saúde do idoso institucionalizado na maioria das vezes, é mais acometida do que a saúde do que vive em sociedade.

Observou-se que alterações cognitivas são achadas comuns nas instituições de longa permanência e que podem ser motivos que levam a institucionalização. Estas alterações podem afetar o convívio social, acarretar a perda da independência¹³ do idoso e conseqüentemente o leva a necessitar de assistência que muitas vezes está fora do seu âmbito familiar¹⁶.

Converso et al.¹³ mostraram em seu estudo, um numero relevante de idosos com alterações cognitivas e também, número significativo de idosos institucionalizados que não apresentavam dependência funcional revelando que nem sempre a perda de funcionalidade e a dependência determinam a institucionalização. Os fatores sociais e cognitivos também podem explicar essa decisão tomada por familiares e cuidadores responsáveis.⁴

Alguns autores trazem o declínio cognitivo e dependência como fatores de institucionalização, enquanto outros relatam que a institucionalização é um fator de risco para alterações cognitivas e diminuição da funcionalidade. Idosos institucionalizados apresentam maior probabilidade de adoecerem e se tornarem dependentes.¹⁵ Este fato pode ser justificado pelo isolamento social, perda da individualidade e da autonomia, sentimento de abandono, limitação das atividades físicas, mudanças da rotina, entre outros fatores.⁴

Notou-se ainda, que a maioria dos idosos institucionalizados apresentou pelo menos algum tipo de patologia como, demência, depressão e ansiedade. No entanto, a depressão é o evento psicopatológico mais comum. Idosos que apresentavam menor grau de funcionalidade e não realizavam atividades físicas apresentaram maiores índices de depressão e ansiedade em relação aos que praticavam alguma atividade física como a caminhada.¹⁵

Considerando que a maioria das ILPIs são lugares que, de certa forma, limitam esses indivíduos e pouco estimulam as atividades físicas, contribuem ainda mais para esses transtornos mentais.²¹ Além disso, a perda da individualidade é um dos fatores que

contribuem para o surgimento da depressão, o que pode afetar negativamente na qualidade de vida dessa população.¹⁵

Além das limitações físicas, alguns dos estudos apontaram que doenças crônicas exacerbam o quadro depressivo dos idosos, considerando que este fator os levam a alterar seu estilo de vida e a uma maior dependência nas atividades básicas de vida diária.¹⁴ A depressão também pode estar associada a solidão, que muitas vezes se dá pela quebra do vínculo familiar,²¹ insegurança e até mesmo sentimento de incompreensão. No entanto, os sintomas depressivos, muitas vezes, podem ser manifestações de uma depressão prévia.¹⁸

A diminuição da reserva funcional decorrente do processo do envelhecimento pode está proporcionalmente relacionada com o aumento da idade levando ao declínio da qualidade de vida do idoso, que pode ficar mais suscetível a sintomas depressivos e alterações cognitivas²⁰.

A depressão foi considerada a psicopatologia mais comum nos idosos institucionalizados de acordo com a maioria dos estudos. Considerada também, a causa mais importante de morbidade e sofrimento psíquico, ela é caracterizada como um transtorno mental com múltiplas causas que pode acarretar em comprometimento funcional.^{16, 19, 21}

Importante salientar que os estudos não incluíram os idosos com alto grau de comprometimento cognitivo ou grande dificuldade de comunicação já que para a coleta das informações durante as entrevistas realizadas, necessitavam da capacidade dos idosos de manterem diálogo. Sendo assim, sabe-se que haviam idosos com outras alterações psíquicas em estados mais avançados, mas não foi possível descrevê-las.

VII. CONCLUSÕES

Os estudos evidenciaram que a diminuição da funcionalidade e alterações psicopatológicas em idosos, são fatores que levam a institucionalização, assim como, o declínio das funções mentais em muitos idosos pode ser consequência da internação em ILPI. Os estudos apontaram ainda, que a demência, transtorno de ansiedade e depressão são muito frequentes nesses indivíduos, no entanto, a depressão foi considerada mais comum. Além disso, dependência, sentimento de solidão, insatisfação com a instituição, e a falta de práticas de atividade físicas, associados a outras alterações patológicas podem exacerbar quadros de depressão levando a um declínio significativo na qualidade de vida destes.

Deste modo, conclui-se que se faz necessário acompanhamento médico, além de uma equipe multiprofissional capacitada, com objetivo de prevenir e detectar precocemente os sintomas de transtornos mentais para que sejam feitas as devidas intervenções e que sejam aplicadas estratégias de um cuidado integral contribuindo para uma qualidade de vida melhor e envelhecimento saudável desta população.

VIII. SUMMARY

Due to the social changes, the technological advances in the medical area and to the practices of prevention of diseases and injuries, the elderly population has grown substantially throughout the world and expressively in Brazil. Individuals have lived far beyond the age of 60 and many seniors are institutionalized. Institutionalization, among many other social and biological variables, may, to a certain extent, influence the mental health of this population.

Objectives: To investigate in the literature the mental health situation of the elderly in long-term institutions, to identify the mental disorders that most affect the elderly people living in ILPI, as well as the main factors that may contribute to the mental illness of these elderly people. **Method:** It is a systematic review of literature with searches from LILACS, PUBMED-MEDLINE and SCIELO databases, restricting publications between 2007 and 2016 and written in Portuguese, Spanish or English. The following descriptors were used to search the database: "Long-term institution", "Mental health", "Institutionalized elderly", "Elderly and mental illness". All study designs were considered. **Search result:** 529 items were found in the database. Articles that did not meet previously established inclusion criteria were excluded and 10 articles were elected for this review. **Conclusions:** The studies showed that the majority of the institutionalized elderly presented at least some type of mental disorder like: dementia, depression and anxiety, being depression, considered the most common. Dependence, loss of autonomy, feeling of incomprehension, feeling of loneliness and decreased functionality were identified as factors that contributed most to mental impairment.

Keywords: 1. Elderly. 2. Mental health. 3. Institution of long stay. 4. Institutionalization.

IX. REFERÊNCIAS

1. Félix, JS. Economia da longevidade: o envelhecimento da população brasileira e as políticas públicas para os idosos [Dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2009. [Acesso em 07 jan 2017]. Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp099466.pdf>.
2. Cancela DMG. O processo de envelhecimento [Dissertação]. Porto: Universidade Lusíada do Porto; 2007. [Acesso em 07 jan 2017]. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0097.pdf>.
3. Schlindwein-Zanini R. Demência no idoso: aspectos neuropsicológicos. Rev neurociencia. [periódico na Internet]. 2010 [Acesso em 09 jan 2017];18(2):220-226. Disponível em: <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2010/RN1802/262%20revisao.pdf>.
4. Valcarenghi RV, Santos SSC, Barlem ELD, Pelzer MT, Gomes GC, Lange C. Alterações na funcionalidade/cognição e depressão em idosos institucionalizados que sofreram quedas. Acta paul enferm. [periódico na Internet]. 2011 [Acesso em 18 dez 2016];24(6):828-33. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000600017.
5. Tagliapietra MV, Garcês SBB. Saúde mental e indícios depressivos de idosos de uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI) da cidade de Cruz Alta/RS e sua relação com o nível de atividade física. Biomotriz. [periódico na Internet]. 2012 [Acesso em 18 dez 2016];6(2):1-16. Disponível em: <http://revistaelectronica.unicruz.edu.br/index.php/BIOMOTRIZ/article/viewFile/109/89>.
6. Geib LTC, Neto AC, Wainberg R, Nunes ML. Sono e envelhecimento. Rev psiquiatr. [periódico na Internet]. 2003 [Acesso em 06 jan 2017];25(3): 453-465. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v25n3/19618.pdf>.
7. Bernardino ARP. Depressão e ansiedade em idosos institucionalizados e não institucionalizados: valorizar o envelhecimento [Dissertação]. Covilhã: Universidade da

- Beira Interior; [periódico na Internet] 2013. [Acesso em 08 jan 2017]. Disponível em: <https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/2696/1/Tese%20final.pdf>.
8. Lini EV, Portella MR, Doring M. Fatores associados à institucionalização de idosos. *Rev bras geriatr gerontol.* [periódico na Internet]. 2016 [Acesso em 06 jan 2017];19(6):1004-1014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n6/1809-9823-rbgg-19-06-01004.pdf>.
 9. Camarano AA, Kanso S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Rev bras est pop.* [periódico na Internet]. 2010 [Acesso em 03 de fev 2017];27(1):233-235. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepop/v27n1/14.pdf>.
 10. Ávila R, Bottino CMC. Atualização sobre alterações cognitivas em idosos com síndrome depressiva. *Rev bras psiquiatria.* [periódico na Internet]. 2006 [Acesso em 25 jan 2017];28(4):316-320. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v28n4/2225.pdf>.
 11. Mantoani RGC, Vasconcelos EC, Freitas AP. Idosos com transtornos mentais: intervenção psicossocial em uma Instituição de Longa Permanência. *Rev bras ciênc envelhec hum.* [periódico na Internet]. 2014 [Acesso em 06 jan 2017];11(1):65-74. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/3798/pdf>.
 12. Dantas LCV, Ferreira LAK, Andrade CVS, Silva SMS, Soares E. Aspectos do Processo de Institucionalização na Saúde Mental do Idoso. *Rev iniciação cient ffc.* [periódico na Internet]. 2013 [Acesso em 18 dez 2016];13(2):1-15. Disponível em: <http://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/ric/article/view/3033>.
 13. Converso MER, Lartelli I. Caracterização e análise do estado mental e funcional de idosos institucionalizados em instituições públicas de longa permanência. *J bras psiquiatr.* [periódico na Internet]. 2007 [Acesso em 03 mar 2017];56(4): 267-272. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v56n4/a05v56n4.pdf>.
 14. Borges MGS, Rocha LR, Couto EAB, Mancini PC. Comparação do equilíbrio, depressão e cognição entre idosas institucionalizadas e não institucionalizadas. *Rev CEFAC.* [periódico

- na Internet]. 2013 [Acesso em 03 mar 2017];15(5):1073-1079. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v15n5/v15n5a03.pdf>.
15. Trindade APNT, Barboza MA, Oliveira FB, Borges APO. Repercussão do declínio cognitivo na capacidade funcional em idosos institucionalizados e não institucionalizados. *Fisioter Mov.* [periódico na Internet]. 2013 [Acesso em 03 mar 2017];26(2):281-289. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fm/v26n2/05.pdf>.
 16. Alencar MA, Bruck NNS, Pereira BC, Câmara TMM, Almeida RS. Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência. *Rev bras geriatr gerontol.* [periódico na Internet]. 2012 [Acesso em 07 mar 2017];15(4):785-796. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v15n4/17.pdf>.
 17. Reis LA, Torres GV, Araújo CC, Reis LA, Novaes LKN. Rastreamento cognitivo de idosos institucionalizados no município de Jequié- Ba. *Psic est.* [periódico na Internet]. 2009 [Acesso em 03 mar 2017];14(2):295-301. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v14n2/v14n2a09.pdf>.
 18. Nóbrega IRAP, Leal MCC, Marques APO, Vieira JCM. Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa. *Saúde Debate.* [periódico na Internet]. 2015 [Acesso em 15 abr 2017];39(105):536-550. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n105/0103-1104-sdeb-39-105-00536.pdf>.
 19. Lenardt MH, Michel T, Wachholz PA, Borghi AS, Seima MD. O desempenho de idosas institucionalizadas no mini exame do estado mental. *Acta Paul Enferm.* [periódico na Internet]. 2009 [Acesso em 15 abr 2017].; 22(5):638-44. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n5/07.pdf>.
 20. Silva ER, Sousa ARP, Ferreira LB, Peixoto HM. Prevalência e fatores associados à depressão entre idosos institucionalizados: subsídio ao cuidado de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* [periódico na Internet]. 2012 [Acesso em 03 mar 2017]; 46(6):1387-1393. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/15.pdf>.

21. Hartmann Júnior JAS, Gomes G. Depressão em idosos institucionalizados: as singularidades de um sofrimento visto em sua diversidade. Rev SBPH. [periódico na Internet]. 2014 [Acesso em 15 abr 2017];17(2):83-105. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v17n2/v17n2a06.pdf>.

22. Hajek A , Carolin C, Lange , Posselt T, Wiese B, Steinmann S et al. Longitudinal predictors of institutionalization in old age. PLoS ONE . [periódico na Internet]. 2015 [Acesso em 17 jun 2018];10(12). Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0144203>.

23. Esteves CF, Galvan AL. Depressão numa contextualização contemporânea. Aletheia. [periódico na Internet]. 2006 [Acesso em 02 set 2018];24:127-135. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n24/n24a12.pdf>.