



Caracterização da qualidade de vida de idosos institucionalizados

Characterization of the quality of life of institutionalized older adults



Flávia Souza Rosa Brandão¹  Mariana Lima de Moraes Inocêncio¹ 
Gilberto da Costa Quintino Júnior¹  Larissa Di Paula Souza Pires¹ 
Paulo Acioli Alves Pinto¹  Vinícius Souza Brandão² 

¹ Faculdade de Medicina de Olinda. Olinda, Pernambuco, Brasil.

² Universidade Católica de Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil.

Resumo

Objetivo: Avaliar a qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Métodos:** Estudo transversal descritivo, realizado com 20 idosos, a partir de um questionário de caracterização sociodemográfica e do instrumento WHOQOL-bref para avaliação da qualidade de vida. Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva. **Resultados:** A maioria dos participantes do estudo referiram ser do sexo masculino (62,5%); com idade entre 70 e 80 anos (43,7%); com renda de até um salário mínimo (87,5%); sem companheiro(a) (87,5%); com filhos (75,0%); e com escolaridade (68,7%). O estudo evidenciou que a qualidade de vida dos participantes como moderada, segundo escores gerais do questionário WHOQOL-bref, nos domínios Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente. Foi possível observar diferença estatisticamente significativa na variável Idade, em relação ao domínio Meio Ambiente e na variável Hipertensão Arterial Sistêmica referente ao domínio Físico. **Conclusão:** O estudo demonstrou que quanto maior a idade dos idosos institucionalizados, menor a qualidade de vida, assim como a presença de Doenças Crônicas Não Transmissíveis causa impacto no domínio físico e, conseqüentemente, na redução da qualidade de vida. Sendo importante o desenvolvimento e implementação de estratégias e ações para melhorar a qualidade de vida dos longevos institucionalizados.

Palavras-chaves: Envelhecimento; Idoso; Instituição de longa permanência para idosos; Qualidade de vida.

Como citar: Brandão **FSR**, Inocêncio **MLM**, Quintino Júnior **GC**, Pires **LDPS**, Pinto **PAA**, Brandão **VS**. Caracterização da qualidade de vida de idosos institucionalizados.

An Fac Med Olinda 2023; 1(10):1 <https://doi.org/10.56102/afmo.2023.294>

Autor correspondente:

Flávia Souza Rosa
Brandão

E-mail:
fsrbrandao@hotmail.com

Fonte de financiamento:
não se aplica

Parecer CEP (CAAE):
62254222.4.0000.8033
Recebido em 10/05/2023
Aprovado em 11/10/2023

Abstract

Objective: To assess the quality of life of institutionalized older adults. **Methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted with 20 older adults using a sociodemographic questionnaire for sample characterization and the WHOQOL-bref to assess the quality of life. Descriptive statistical analyses were performed. **Results:** Most participants were males (62.5%) aged between 70 and 80 years (43.7%), with income of up to one minimum wage (87.5%), no partner (87.5%), with children (75.0%), and some level of education (68.7%). The study revealed that the quality of life among participants was moderate across the physical, psychological, social relationships, and environment domains of the WHOQOL-bref. A statistically significant difference was observed in the environment and physical domains when dividing the sample according to age and presence of hypertension. **Conclusion:** In older adults, the higher the age, the lower the quality of life. Hypertension impacted the physical domain and quality of life. Developing and implementing strategies and interventions are important to improve the quality of life of institutionalized older adults.

Keywords: Aging; Older adults; Long-term care facilities; Quality of life.

INTRODUÇÃO

No Brasil, com a redução da taxa de mortalidade e natalidade, evidenciou-se um crescimento na população idosa e, conseqüentemente, uma redução no quantitativo de crianças e jovens. Em 2013 a população acima de 60 anos representava 26,1 milhões, estima-se que em 2025 o Brasil terá aproximadamente 32 milhões de pessoas idosas¹.

Como consequência, as mudanças no perfil demográfico da população ocasionam o envelhecimento populacional, representado por um conjunto de modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas, psicológicas, sociais e ambientais que determinam a perda gradativa da habilidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, sendo considerado um processo dinâmico e progressivo^{2,3}.

A redução da capacidade funcional e a inatividade do idoso está diretamente relacionado ao envelhecimento, envolvendo alterações que impactam diretamente na qualidade de vida desses indivíduos. Essas alterações são comuns na senescência e determinam a perda progressiva do vigor físico, podendo interferir na execução das Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD), assim como nas Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD), necessárias para manutenção de uma vida independente e autônoma⁴.

Com o aumento da expectativa de vida dessa população, é importante garantir a manutenção da autonomia e independência, mesmo com a redução da capacidade física, mental e com o aparecimento de comorbidades⁵. Nesse contexto, o termo Qualidade de Vida (QV) não se refere apenas ao bem-estar físico, psicológico e à saúde. É um conceito amplo e fragmentado em diversos aspectos que predisõem a percepção do indivíduo sobre si, sua satisfação com a vida e com os acontecimentos cotidianos, os valores socioculturais, a autonomia e a independência, gerando expectativas e metas para cada indivíduo⁶.

Devido às limitações funcionais, é possível observar a crescente procura dessa população por serviços de saúde, somadas a transformação na dinâmica familiar, social e econômica. Sendo notável o crescimento na busca por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI)⁴. No Brasil, embora as Políticas Públicas priorizem a família para prestação do cuidado a essa população, em algumas situações, a ILPI se torna uma escolha importante, desde que assegure a garantia do cuidado, tanto para os idosos, como suas famílias⁷.

A inserção de um idoso em uma ILPI geralmente resulta na redução da capacidade física, perda de funções e relações interpessoais. A soma dessas situações pode prejudicar a autonomia, independência e QV dos idosos. Como também, essa população experimenta a alteração de papéis na sociedade e nos espaços da vida, favorecendo o risco de ansiedade e depressão⁸.

A avaliação da QV em idosos pode ser realizada através do questionário World Health Organization Quality of Life – WHOQOL-Bref, elaborado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como instrumento de apoio à gestão e avaliação de políticas públicas. Esse instrumento foi traduzido e validado para o Brasil por um grupo de pesquisadores na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, com a finalidade de avaliar a qualidade de vida das pessoas nos diferentes contextos^{9,10}.

Diante do exposto, o objetivo desse estudo foi avaliar a qualidade de vida de idosos institucionalizados, através do instrumento WHOQOL-bref e sua correlação com as variáveis sociodemográficas.

METODOLOGIA

Estudo transversal descritivo, realizado no período de abril de 2022 a abril de 2023, em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), localizada no município de Abreu e Lima, em Pernambuco.

O estudo foi censitário, o que inclui todos os idosos residentes na ILPI. Foi composto por 20 idosos, quatro não participaram do estudo, sendo um desses por ter recusado e três por terem apresentado a cognição prejudicada. Dessa forma, o estudo foi realizado com 16 pessoas idosas. Foram utilizados como critérios de inclusão idosos com 60 anos ou mais; possuir a capacidade de comunicação preservada; ser residente no município estudado; residir na ILPI há mais de três meses e consentir livremente em participar da pesquisa. Foram excluídos os idosos que apresentaram diagnóstico prévio de doenças que afetam a cognição e foi considerado recusa o idoso que não consentiu livremente participar da pesquisa.

A coleta dos dados foi realizada através de entrevistas, com duração em torno de 30 minutos. Durante as entrevistas, os pesquisadores realizaram a leitura das perguntas, de forma individual, em local disponibilizado pela ILPI.

Foi utilizado um questionário de caracterização sociodemográfica contendo dados sociais (idade, sexo, estado civil, cor de pele, renda e escolaridade), hábitos de vida (tabagismo, uso de álcool e outras drogas), rede familiar (número de filhos) e aspectos clínicos (patologias e comorbidades).

As variáveis foram estratificadas por idade (60 a 70 anos, 70 a 80 anos e maior que 80 anos); sexo (masculino ou feminino); estado civil (com companheiro(a) ou sem companheiro(a)); cor de pele (branca, negra ou parda); renda (até um salário mínimo ou mais de um salário mínimo); escolaridade (com escolaridade ou sem escolaridade); DCNT (HAS, DM, DPOC ou outras doenças).

A QV foi avaliada através do instrumento WHOQOL-bref, na versão abreviada¹¹. Os escores finais de cada um dos quatro domínios do instrumento podem variar de zero a 100 pontos. Esse instrumento é composto por 26 questões, distribuídas nos domínios Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente.

O escore médio para cada domínio mostra o grau de satisfação dos idosos em cada um dos aspectos da sua vida avaliados pelo questionário, em relação com a QV. Como o escore final da escala utilizada pode variar de 0 a 100, quanto mais se aproximar esse escore de 100, mais satisfatória é a sua percepção sobre aquele domínio. Para caracterização dos domínios foi considerada a escala contendo a pontuação: de 0 a 20, muito insatisfeito; de 21 a 40, insatisfeito; de 41 a 60, nem satisfeito e nem insatisfeito; de 61 a 80, satisfeito; e de 81 a 100, muito satisfeito¹¹.

A análise estatística foi realizada através dos Softwares SPSS 25.0 (*Statistical Package for the Social Sciences*) para Windows e o Excel 365. As variáveis numéricas foram representadas pelas medidas de tendência central e medidas de dispersão e as variáveis quantitativas através do Teste não paramétrico Mann-Whitney. Para a comparação com dois grupos foi utilizado o Mann-Whitney (Não Normal) e para comparação com mais de dois grupos, o Kruskal Wallis com comparação múltipla de Dunn's (Não Normal). Todos os testes foram aplicados com 95% de confiança.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina de Olinda sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética N° 62254222.4.0000.8033, conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

A maioria dos participantes do estudo referiram ser do sexo masculino (62,5%); com idade entre 70 e 80 anos (43,7%); com renda de até um salário mínimo (87,5%); sem companheiro(a) (87,5%); com filhos (75,0%); e, com escolaridade (68,7%).

Tabela 1. Características sociodemográficas e rede familiar de idosos institucionalizados

na cidade de Abreu e Lima, Pernambuco, 2022 a 2023. (n=16)

Variáveis	n	%
Idade		
60 - 70	5	31,3
70 - 80	7	43,7
≥ 80	4	25,0
Sexo		
Masculino	10	62,5
Feminino	6	37,5
Cor		
Branca	4	25,0
Negra / Parda	12	75,0
Escolaridade		
Sem escolaridade	5	31,3
Com escolaridade	11	68,7
Estado Civil		
Sem companheiro(a)	14	87,5
Com companheiro(a)	2	12,5
Religião		
Católica	7	43,8
Evangélica	7	43,8
Outros	2	12,4
Filhos		
Sem filhos	4	25,0
Com filhos	12	75,0
Renda		
Até 1 salário	14	87,5
Mais de 1 salário	2	12,5

A tabela 2 mostra as características clínicas e o hábito de vida dos idosos entrevistados, evidenciando que a maioria era portador de Hipertensão Arterial Sistêmica (56,3%), não fumantes e todos os idosos não faziam uso de bebidas alcoólicas no período do estudo. No que diz respeito ao tempo de internamento na ILPI, a maior parte dos idosos estava no local no período de 3 a 12 meses (62,5%).

Tabela 2. Características clínicas e hábitos de vida de idosos institucionalizados na cidade de Abreu e Lima - Pernambuco, 2022 a 2023. (n=16)

Variáveis	n	%
Álcool		
Sim	0	0,0
Não	16	100,0
Tabagismo		
Sim	6	37,5
Não	10	62,5
Drogas ilícitas		
Sim	0	0,0
Não	16	100,0
HAS*		
Sim	9	56,3
Não	7	43,8
DM**		
Sim	1	6,3
Não	15	93,8
DPOC***		
Sim	1	6,3
Não	15	93,8
Outras Doenças		
Sim	4	25,0
Não	12	75,0
Tempo de Internamento na ILPI****		
3 a 12 meses	10	62,5
12 a 24 meses	2	12,5
Mais 36 meses	4	25,0

*Hipertensão Arterial Sistêmica **Diabetes Mellitus

***Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

****Instituição de Longa Permanência para Idosos

A Tabela 3 apresenta os escores de QV idosos residentes em uma ILPI, conforme o WHOQOL-bref. Observa-se que houve diferença estatisticamente significativa na variável Idade em relação ao domínio Meio Ambiente e na variável HAS referente ao domínio Físico.

Tabela 3. Associações entre escores dos domínios do WHOQOL-bref e variáveis sociodemográficas, rede familiar, aspectos clínicos de idosos institucionalizados na cidade de Abreu e Lima - Pernambuco, 2022 a 2023. (n=16)

Variáveis	WHOQOL-Bref			
	Físico Média ± DP	Psicológico Média ± DP	Relações sociais Média ± DP	Meio Ambiente Média ± DP
Idade				
60 - 70	59,3 ± 23,8	68,3 ± 28,7	63,3 ± 26,7	60,0 ± 12,2
70 - 80	66,8 ± 28,8	54,8 ± 13,5	70,2 ± 15,1	66,1 ± 12,4
≥ 80	48,2 ± 22,3	33,3 ± 21,8	43,8 ± 12,5	32,0 ± 17,0
<i>p</i> -valor *	0,581	0,121	0,129	0,040
Sexo				
Masculino	61,1 ± 26,5	46,7 ± 20,2	58,3 ± 20,0	52,5 ± 22,1
Feminino	57,7 ± 25,5	65,3 ± 26,7	66,7 ± 23,0	60,9 ± 12,6
<i>p</i> -valor **	0,828	0,191	0,583	0,383
Escolaridade				
Sem escolaridade	59,3 ± 32,0	56,7 ± 27,7	71,7 ± 19,2	52,5 ± 18,5
Com escolaridade	60,1 ± 23,5	52,3 ± 23,2	56,8 ± 20,7	57,1 ± 20,1
<i>p</i> -valor **	1,000	0,864	0,229	0,609
Filhos				
Sem filhos	49,1 ± 34,9	52,1 ± 39,2	62,5 ± 32,3	49,2 ± 28,5
Com filhos	63,4 ± 22,1	54,2 ± 18,9	61,1 ± 17,5	57,8 ± 16,0
<i>p</i> -valor **	0,467	0,951	0,951	0,903
HAS***				
Sim	48,0 ± 24,0	45,8 ± 24,8	56,5 ± 18,5	49,7 ± 19,0
Não	75,0 ± 18,9	63,7 ± 19,8	67,9 ± 23,3	63,4 ± 17,5
<i>p</i> -valor **	0,034	0,099	0,284	0,137
Tempo de Internamento na ILPI****				
Até 12 meses	54,3 ± 21,7	52,9 ± 20,2	57,5 ± 20,2	54,1 ± 17,8
Mais de 12 meses	69,0 ± 30,2	54,9 ± 31,1	68,1 ± 22,0	58,3 ± 22,6
<i>p</i> -valor **	0,329	0,785	0,227	0,785

*Kruskal-Wallis **Mann-Whitney ***Hipertensão Arterial Sistêmica

****Instituição de Longa Permanência para Idosos

DISCUSSÃO

Neste estudo avaliou-se a QV percebida por idosos institucionalizados, no município de Abreu e Lima no estado de Pernambuco.

Entre as características sociodemográficas, o sexo masculino (62,5%) apresentou predominância, divergindo do perfil dos idosos que vivem em ILPI^{8,14}. Em geral, as mulheres apresentam maior possibilidade de residir em uma ILPI, devido apresentar maior expectativa de vida do que os homens, situação de viuvez e presença de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DNCT)^{6,15}.

Grande parte dos idosos não tinha companheiros(as), corroborando com outros estudos que têm apresentado com frequência uma maior ocorrência de idosos viúvos^{20,21}. Os idosos entrevistados apresentavam algum grau de escolaridade e tempo médio de institucionalização em torno de um ano. Portanto, o fato dos entrevistados apresentarem algum grau de escolaridade não mostrou interferência na QV. A escolaridade pode ser considerada como um fator importante para mediar a participação do idoso na sociedade. Espera-se que quanto menor a escolaridade, maiores as dificuldades a serem enfrentadas pelo indivíduo na busca pelos seus direitos, o que pode interferir diretamente na QV, conforme ressaltada em outros estudos^{15,22}.

Destaca-se que 75% dos idosos estudados tinham filhos. Porém, esse dado não apresentou diferenças significantes quando comparado entre os idosos sem filhos. Outro estudo também realizado em Pernambuco^{4,5}, corroborou com esse dado ressaltando que a família tem um papel importante no contexto de vida dos seres humanos. Contudo, a grande parte dos familiares, após a institucionalização do idoso, não retorna para visitá-lo, atribuindo os cuidados aos profissionais da ILPI⁵. Com isso, ficou evidente que há uma quebra no vínculo entre a família e a pessoa idosa.

O resultado desse estudo, evidenciou que a QV dos participantes foi moderada, de acordo com escores gerais do questionário WHOQOL-bref, nos domínios Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente. Corroborando com estudos semelhantes realizado em São Paulo e em Porto Alegre^{4,21}.

O domínio Meio Ambiente avalia a satisfação do idoso a partir de aspectos de segurança e proteção, recursos financeiros, disponibilidade e qualidade dos cuidados de saúde, oportunidade de adquirir novas informações e habilidades, participação em atividades de recreação e lazer e ambiente físico, incluindo poluição, ruído, trânsito, clima e transporte^{15,22}. Ao avaliar a QV dos idosos, foi possível observar que houve diferença estatisticamente significativa na variável idade em relação ao domínio Meio Ambiente. Evidenciando que os idosos acima de 80 anos (25%), apresentaram menor qualidade de vida em relação ao domínio Meio Ambiente ($p=0,040$). Esse dado demonstra que os octogenários sentem-se mais incomodados com a estrutura física e a assistência à saúde no ambiente da ILPI, esse domínio também está relacionado com a segurança e a integridade do indivíduo, semelhante aos dados encontrados em estudos com idosos frequentadores de um centro de referência^{14,20}.

Os idosos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (53,1%), apresentaram menor qualidade de vida em relação ao domínio Físico ($p=0,034$), demonstrando que as DNCT interferem

diretamente na QV dessa população¹³. Estudos demonstram que os idosos que realizam prática regular de atividades físicas apresentam maior QV, favorecendo a autonomia e independência para manutenção das ABVD nessa população^{12,16,17,18}. Um estudo semelhante realizado em uma ILPI de Portugal demonstrou que idosos mais longevos apresentaram menores índices na QV, principalmente relacionados ao domínio Físico⁵.

Os demais domínios não demonstraram uma relação significativa com o perfil dos idosos. Provavelmente, por conta dos indivíduos pesquisados, apresentarem padrão de qualidade de vida mediano, sem diferenças relevantes em relação a maioria dos aspectos analisados. Considerando também que o quantitativo de participantes na pesquisa foi pequeno.

É válido mencionar que o perfil da população idosa é um importante marcador da qualidade de vida. Quanto melhores são as variáveis socioeconômicas, estilo de vida e características clínicas, maiores serão os índices de satisfação com a vida e com o envelhecimento.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa determina que as práticas de cuidado destinadas à população idosa sejam realizadas a partir de uma abordagem global, interdisciplinar e multidimensional. Assim, esses cuidados, principalmente com os idosos institucionalizados, devem considerar a interação entre os fatores físicos, psicossociais e espirituais, tendo em vista que a finalidade primordial dessa política é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos^{5,19,20}.

CONCLUSÃO

Este estudo demonstrou que na ILPI pesquisada, a QV dos participantes foi moderada, segundo escores gerais do questionário WHOQOL-bref, nos domínios Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente. Sendo possível observar que quanto maior a idade dos idosos institucionalizados, menor foi a QV, assim como a presença de DCNT causou impacto no domínio Físico e conseqüentemente, na redução da QV.

O estudo apresentou como limitação o quantitativo de idosos participantes, sendo importante a realização de novos estudos que correlacionem os dados com outras ILPI da região e que avaliem os fatores associados a institucionalização de idosos, ampliando a capacidade de análise e a influência dos aspectos determinantes na QV, independência, autonomia e funcionalidade dessa população.

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

FSRB: Conceituação, Curadoria de dados, Metodologia, Administração do Projeto,

Supervisão, Validação, Visualização, Escrita – primeira redação, Escrita – revisão e redação. **MLMI**: Investigação, Recursos, Visualização, Escrita – primeira redação, Escrita – revisão e redação. **GCQJ**: Investigação e Recursos. **LDPSP**: Investigação e Recursos. **PAAP**: Investigação e Recursos. **VSB**: Visualização, Escrita – primeira redação, Escrita – revisão e redação. Todos os autores aprovaram a versão final encaminhada.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE. Projeções da população: Brasil e unidades da federação: revisão 2018. Coordenação de População e Indicadores Sociais. 2. ed. Rio de Janeiro, 2018. <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101597>.
2. Brandão FSR, Inocêncio MLM, Stefani MA, Brandão VS. Desenvolvimento de Atividades Lúdicas e Interativas com Idosos Institucionalizados: Relato de Experiência. *An Fac Med Olinda, Olinda*, 2022; 8 (2) : 70.
3. Barbosa TCP, Bessa AM, Assis FO, Rezende e Silva FM, Santos RC, Andrade SN. Contribuição de acadêmicos de enfermagem na melhoria da qualidade de vida de idosos institucionalizados: revisão. *Revista Nursing*, 2020; 23 (269): 4711. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i269p4711-4722>.
4. Bassler TC, Santos FR, Junior AGS et. al. Avaliação da qualidade de vida de idosos residentes em instituição de longa permanência para idosos. *Rev enferm UFPE on line*.2017; Recife, v. 11, n. 1:10-7. DOI: 10.5205/reuol.9978-88449-6-110120170 ISSN: 1981-8963.
5. Ratuchnei ES, Marquete VF, Prado E, Costa JR, Seguraço R, Marcon SS. Qualidade de vida e risco de depressão em idosos institucionalizados. 2021 jan/dez; 13:982-988. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9752>.
6. Barbosa RC, Souza ALL. Associação da autopercepção da qualidade de vida e saúde, prática de atividade física e desempenho funcional entre idosos no interior do Brasil. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*. 2021;24(4):e210141. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.210141>.
7. Melo LA, Andrade L, Silva HRO, Zazzetta MS, Santos-Orlandi AA, Orlandi FS. Fragilidade, sintomas depressivos e qualidade de vida: um estudo com idosos institucionalizados. *Rev. baiana enferm*. 2018. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v32.26340>.
8. Haddad PCMB, Calamita Z. Aspectos sociodemográficos, qualidade de vida e saúde do idoso institucionalizado. *RevEnfermUFPE OnLine*.2020;14:e243416. DOI: 10.5205/1981-8963.2020.243416
9. Hoffmann-Horochovski MT, Castilho-Weinert LV. O WHOQOL-Bref para avaliar qualidade de vida como instrumento de apoio à Gestão Pública. *NAU Social*. 2018; 9 (16). DOI: <https://doi.org/10.9771/ns.v9i16.31412>
10. Moura CB. Avaliação da qualidade de vida em idosos por meio do instrumento WHOQOL-OLD da Organização Mundial e Saúde. *Revista RH Visão Sustentável*. 2021; 3 (5).
11. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. *Rev Saúde*

- Pública.2000;34(2):178-83. DOI: 10.1590/S0034-89102000000200012
12. Schlemmer GBV, Machado AS, Santos TD, Tavares DI, Müller M, Pereira MB, Braz MM. Correlação entre qualidade de vida e independência funcional de idosos institucionalizados. *Revista Kairós - Gerontologia*, 21(1), 411-426. ISSN 2176-901X. São Paulo, SP, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2018v21i1p411-426>
 13. Sousa MC, Viana JA, Silva RA, Quixabeira AP, Santana MDO, Ferreira RKA. Qualidade de vida de idosos: um estudo com a terceira idade. *Temas de Saúde*. Volume 19, Número 6 - João Pessoa, 2019.
 14. Alcântara RKL, Cavalcante MLSN, Fernandes BKC, Lopes VM, Leite SFP, Borges CL. Sociodemographic and health profile of institutionalized elderly people. *Rev Enferm UFPE On Line*. 2019;13(3):674-9. DOI: 10.5205/1981-8963-v13i03a237384p674-679-2019
 15. Vasconcelos CLB, BASTOS GCFC, SouSa IF, Almeida RJ. Qualidade de vida de idosos institucionalizados no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira Militar de Ciências*, V. 8, N. 20, 2022. DOI <https://doi.org/10.36414/rbmc.v8i20.133>
 16. Massi G, Carvalho TP, Paisca A, Guarinello AC, Hey AP, Berberian AP, Tonocchi R. Promoção de saúde de idosos residentes em instituições de longa permanência: uma pesquisa dialógica. *Saúde e Pesqui*. 2020 jan-mar; 13(1):7-17 - e-ISSN 2176-9206. DOI: 10.17765/2176-9206.2020v13n1p7-17
 17. Faria LB, Monteiro J.de SS, Alves MLFN, & Leão KA. Benefícios da implementação de Práticas Integrativas e Complementares na qualidade de vida de idosos institucionalizados. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 41, 2022. DOI: <https://doi.org/10.25248/reac.e9768.2022>
 18. Esteve-Clavero A, Ayora-Folch A, Maciá-Soler L, Molés-Julio MP. Factores asociados a la calidad de vida de las personas mayores. *Acta Paul Enferm*. 31 (5), 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800075>.
 19. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, DF, 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html.
 20. Junior AGS, Casais TR, Arantes WS, et al. Avaliação da Qualidade de Vida de Idosos De Um Centro de Convivência. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*. 2019;9: DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v9i0.3053>
 21. Silva EI, Lacerda TTB, Souza JA, Carvalho PF, et al. Avaliação da qualidade de vida do idoso institucionalizado com sinais de demência. *Estud. interdiscipl. Envelhec*. 2019; 24 (2).
 22. Scherrer Júnior G, Passos KG, Oliveira LM, Okuno MF, Alonso AC, Belasco AG. Atividades de vida diária, sintomas depressivos e qualidade de vida de idosos. *Acta Paul Enferm*. 2022;35. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO0237345>