



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

cecilia@claves.fiocruz.br

Associação Brasileira de Pós-Graduação
em Saúde Coletiva

Brasil

Garcia Pinheiro, Natália Cristina; Duarte Holanda, Vinicius Carlos; Almeida de Melo,
Laércio; Bezerra de Medeiros, Annie Karoline; Costa de Lima, Kenio

Desigualdade no perfil dos idosos institucionalizados na cidade de Natal, Brasil

Ciência & Saúde Coletiva, vol. 21, núm. 11, noviembre, 2016, pp. 3399-3405

Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63048304010>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Desigualdade no perfil dos idosos institucionalizados na cidade de Natal, Brasil

Inequality in the characteristics of the institutionalized elderly in the city of Natal, Brazil

Natália Cristina Garcia Pinheiro¹

Vinicius Carlos Duarte Holanda¹

Laércio Almeida de Melo¹

Annie Karoline Bezerra de Medeiros¹

Kenio Costa de Lima¹

Abstract The aim of this study was to describe the differences in the profile of elderly residents in non-profit and for-profit Long-Term Residential Institutions for the Elderly (ILPI). We visited 12 ILPIs in the city of Natal, Rio Grande do Norte. Six of them were non-profits housing 260 elderly, and six were for-profit institutions, housing 127 elderly. The unequal characteristics of the elderly in these facilities are based on socioeconomic data and the reason for institutionalization. The data was submitted to Chi-squared or Student's t, with a significance level of 5%. Illiterate, single, black or brown, individuals with no retirement/pension or healthcare plan, no children and no visitors who purchase something outside the institution with their own money are associated with non-profit ILPIs. When analyzing the reasons for institutionalization, family conflict, abandonment and being homeless were associated with the elderly institutionalized in non-profit ILPIs. The main reason for the elderly institutionalized in for-profit ILPIs was "being ill". The conditions of the elderly in non-profit ILPIs were poorer, reflecting the social inequality these subjects experienced throughout their lifetime.

Key words Elderly, Long-Term care facilities for the elderly, Socioeconomic factors

Resumo Objetivou-se verificar as desigualdades no perfil dos idosos residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) com e sem fins lucrativos. Foram visitadas 12 ILPIs na cidade do Natal-RN, sendo 6 sem fins lucrativos com 260 idosos avaliados e 6 com fins lucrativos e 127 idosos. A caracterização das desigualdades no perfil dos idosos se deu a partir de dados socioeconômicos e motivo da institucionalização. Os dados foram submetidos aos testes Qui-quadrado ou t de Student com nível de significância de 5%. Como resultado, aqueles idosos analfabetos, solteiros, negros e pardos, não aposentados, sem plano de saúde, sem filhos, que não recebem visitas e que compram algo fora da instituição com o próprio dinheiro, estavam associados às ILPIs sem fins lucrativos. Ao analisar os motivos que levaram o idoso a ser institucionalizado, os conflitos familiares, o abandono e o fato de não possuir lugar para morar estiveram associados às ILPIs sem fins lucrativos. Apenas a condição "estar doente" prevaleceu como motivo principal de institucionalização em ILPIs com fins lucrativos. As condições mais desfavoráveis foram dos idosos residentes em ILPIs sem fins lucrativos, o que demonstram o reflexo da desigualdade social durante a vida desses idosos.

Palavras-chave Idoso, Instituição de longa permanência para idosos, Fatores socioeconômicos

¹Departamento de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. R. Joaquim Gregório s/n, Penedo. 59300-000 Caicó RN Brasil. nahpinheiro@hotmail.com

Introdução

O envelhecimento populacional é um dos maiores desafios da Saúde Pública contemporânea. Países em desenvolvimento têm mostrado proporções invertidas nas pirâmides etárias, corroborando o aumento significativo dos idosos na população¹. Paralelamente ao aumento da população idosa e da expectativa de vida, uma maior demanda de idosos sem abrigo tem sido observada e, como consequência, a demanda por instituições coletivas voltadas para o atendimento da população acima de 60 anos cresce proporcionalmente².

Em decorrência disso, há uma crescente criação de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), um tipo especial de instituição de natureza sociosanitária, podendo ser com ou sem fins lucrativos. A institucionalização do idoso nesses locais tem sido associada aos serviços oferecidos, além de dificuldades econômicas e psicossociais das famílias para o cuidado, sobretudo pela vulnerabilidade e redução da capacidade funcional das pessoas nesse momento da vida³.

Os profissionais das ILPIs, portanto, precisam saber lidar diretamente com a situação do idoso com redução da sua capacidade funcional, a fim de tentar preservar a sua qualidade de vida. Para isso, há uma necessidade de se identificar as desigualdades no perfil dos idosos residentes em ILPIs com e sem fins lucrativos, com o intuito de auxiliar a implementação de programas de assistência a essa população, a qual com o aumento da longevidade, perdas de independência e autonomia, além do aumento de doenças crônicas, tornam-se cada vez mais frequentes⁴.

Assim, podemos afirmar que as instituições para idosos são de natureza híbrida: sociosanitárias, e, portanto, demandam políticas que abram essas duas esferas, fazendo-se necessária a criação de políticas próprias capazes de regulamentar sua atuação⁵.

No caso do município de Natal, em 2 de Outubro de 2008 houve a aprovação da regulamentação das ILPIs, quando foram estabelecidos requisitos referentes às condições e aspectos legais, físico-estruturais, operacionais, higiênico-sanitários e ocupacionais para o melhor funcionamento dessas instituições. De acordo com esse decreto, ao manter os idosos em abrigos, deve ser estabelecida e conservada a qualidade de vida da pessoa idosa⁶.

É sabido que todas as instituições deveriam fornecer condições favoráveis em todos os aspectos para o idoso, porém por dificuldades econômicas isso nem sempre se confirma. Assim, a si-

tuação social desses idosos se caracteriza por um quadro de desigualdade que se prolonga ao longo da vida até a velhice. A partir disso, objetivou-se, no presente trabalho, verificar as diferenças existentes no perfil dos indivíduos institucionalizados em instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) com e sem fins lucrativos na cidade do Natal-RN.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal, tendo o idoso residente em ILPI com e sem fins lucrativos como unidade de observação e análise. O presente estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sendo aprovado.

A amostra foi composta por idosos de ambos os gêneros, com idade igual ou superior a 60 anos, residentes em ILPI na cidade do Natal/RN, cadastradas como tal na vigilância sanitária (VISA) do município. Foram visitadas doze instituições de longa permanência, seis delas eram sem fins lucrativos, que totalizavam 260 idosos e as outras seis possuíam fins lucrativos, nas quais residiam 127 idosos. O referido estudo foi desenvolvido em um período entre junho de 2012 e novembro de 2013.

O instrumento utilizado para a coleta dos dados foi um questionário baseado no Projeto de Saúde, Bem-estar e Envelhecimento (SABE)⁷ e no estudo de Héredia⁸ realizado em Caxias do Sul. O questionário foi respondido pelos próprios idosos, quando estes possuíam capacidade cognitiva para realizar esta tarefa. Caso contrário, era respondido pelos cuidadores responsáveis, ou, ainda, complementado com informações fornecidas pela própria instituição. As entrevistas para a obtenção dos dados foram conduzidas por examinadores previamente treinados e calibrados para desenvolverem tal função.

A caracterização do perfil dos idosos, a fim de se identificar desigualdades, se deu a partir da idade, sexo, cor/raça, estado civil, existência de filhos, procedência, religião, motivo da institucionalização, escolaridade, aposentadoria, administração do próprio dinheiro, do fato dos idosos comprarem algo ou não fora da instituição com seu próprio dinheiro, destes terem ou não plano de saúde, além de receberem ou não visitas.

A análise dos resultados dos questionários foi realizada utilizando o programa estatístico Statistical Package for the Social Science (SPSS) 20.0. Ademais, com objetivo de investigar a as-

sociação entre as variáveis que compõem o perfil dos idosos e o tipo de instituição, foram feitos os testes estatísticos Qui-quadrado/Exato de Fisher ou t de Student para amostras independentes, com um nível de confiança de 95%.

Resultados

Foram avaliados 387 indivíduos, com idade média de 81,81 (\pm 9,04) anos, dos quais a maioria, 260 (67,2%), residiam em uma das 6 instituições sem fins lucrativos e os outros 127 (32,8%) em 6 com fins lucrativos. A maior participação entre os idosos no estudo foi de mulheres. Ademais, os idosos institucionalizados do presente estudo são caracterizados, em sua grande maioria, por serem de raça/cor branca, solteiros, analfabetos, sem plano de saúde, aposentados, e que não administraram seu próprio dinheiro.

Na Tabela 1 é mostrada a distribuição dos idosos em relação ao tipo de instituição em que reside, e nela podem ser evidenciadas importantes diferenças. Na análise dos dados, é possível identificar que os idosos que residem em instituições sem fins lucrativos, em geral, apresentam piores condições socioeconômicas. Tal fato é verificado a partir do momento em que aqueles idosos analfabetos, solteiros, não aposentados, sem plano de saúde, sem filhos, e que não recebem visitas, estavam associados às ILPIs sem fins lucrativos.

A variável cor/raça também apresentou uma associação significativa com o tipo de instituição, em relação aos negros e pardos. Nas ILPIs sem fins lucrativos existem 25% menos brancos em relação aos negros e 16% em relação aos pardos. Além disso, para a variável “filhos”, 27% a mais daqueles idosos que residiam em ILPIs sem fins lucrativos não possuem filhos.

No tocante à variável “compra algo fora da instituição com o próprio dinheiro”, apesar dos idosos residentes em ILPIs sem fins lucrativos possuírem piores condições socioeconômicas, possuem maior liberdade para comprar algo fora da instituição.

Ao analisar os motivos que levaram os idosos a serem institucionalizados em ambas as instituições, a maioria deles foi institucionalizada pelo fato de não possuírem cuidador. No entanto, é possível observar que os conflitos familiares, o abandono e o fato de não possuir lugar para morar estiveram associados à institucionalização dos idosos em ILPIs sem fins lucrativos. Apenas a condição “estar doente” prevaleceu como moti-

vo principal de institucionalização em ILPIs com fins lucrativos, cuja associação foi significativa (Tabela 2).

Discussão

O presente estudo verificou as desigualdades no perfil dos idosos residentes em instituições de longa permanência com e sem fins lucrativos na cidade do Natal-RN. A predominância do sexo feminino em relação ao sexo masculino nas instituições avaliadas corrobora a maioria da literatura revisada⁹⁻¹². Este predomínio, em geral, pode ser explicado pelo fato da população mundial e nacional feminina ser maior do que a masculina, devido a uma maior proteção cardiovascular resultantes dos hormônios femininos, menor adesão ao consumo de álcool e tabaco e maior frequência em consultas médicas¹³. Além disso, as mulheres experimentam uma maior probabilidade de ficarem viúvas mais cedo e vivenciarem situações econômicas desfavoráveis, o que pode predispor à institucionalização^{12,14}.

O fato de o idoso ser solteiro, ter poucos filhos e possuir um grau de escolaridade baixo ou nulo, muitas vezes são descritas como fatores de risco para institucionalização⁴. No entanto, neste estudo, os dados não corroboram a literatura previamente descrita no quesito ter filhos, uma vez que os idosos estudados mesmo solteiros ainda possuíam filhos⁴. Este último resultado denota a vulnerabilidade das famílias em relação ao cuidado com os idosos, já que mesmo com a presença de filhos, os quais poderiam ser cuidadores de seus pais, foram institucionalizados.

O abandono não esteve entre as principais causas da institucionalização dos idosos. No entanto, é possível identificar uma vulnerabilidade no saber cuidar do idoso por parte da família. Mediante uma diminuição da independência e da capacidade funcional desse segmento populacional, a família deixa a responsabilidade do cuidado sob o encargo dos cuidadores, o que possivelmente explica a predominância do motivo “não possuírem cuidador” como causa principal da institucionalização.

Com relação à cor/raça e à religião, os resultados encontrados refletem as características gerais da população brasileira, em que a maioria se autodeclara branca e de religião católica¹. Já o fato da maioria dos idosos institucionalizados possuírem procedência da zona urbana, sugere que aqueles oriundos da zona rural possuem dificuldades no acesso às ILPI da capital, suscitando a

Tabela 1. Distribuição absoluta e percentual das variáveis independentes relacionadas ao pertencimento às ILPI com e sem fins lucrativos. Natal-RN, Brasil, 2013.

Variável	Sem fins lucrativos n(%)	Com fins lucrativos n(%)	RP	IC 95%	p
Sexo					
Masculino	74 (70,5)	31 (29,5)	1,16	0,81-1,67	0,471
Feminino	186 (66,0)	96 (34,0)			
Cor/raça					
Branco	131 (59,3)	90 (40,7)	1,00	0,68-0,83	< 0,001
Negro	49 (94,2)	3 (5,8)	0,75	0,79-0,97	
Pardo	68 (73,1)	25 (26,9)	0,84	0,90-1,03	
Outras	11 (73,3)	04 (26,7)	0,96		
Estado civil					
Solteiro	144 (82,3)	31 (17,7)	1	1,48-2,70	< 0,001
Viúvo	65 (52,4)	59 (47,6)	2,0	1,17-1,87	
Casado	22 (50,0)	22 (50,0)	1,48	0,98-1,45	
Separado/Divorciado	24 (66,7)	12 (33,3)	1,18		
Filhos					
Sim	127 (61,1)	81 (38,9)	0,73	0,61-0,87	0,001
Não	130 (76,9)	39 (23,1)			
Procedência					
Zona urbana	230 (66,7)	115 (33,3)	0,95	0,90-0,99	0,092
Zona rural	19 (86,4)	3 (13,6)			
Religião					
Católico	184 (63,9)	104 (36,1)	1		0,091
Evangélico	33 (76,7)	10 (23,3)	0,93	0,86-1,01	
Outra	11 (84,6)	2 (15,4)	0,96	0,92-1,00	
Escolaridade					
Analfabeto	115 (97,5)	3 (2,5)	1		< 0,001
Alfabetizado	67 (65,0)	36 (35,0)	8,21	2,75-24,50	
Ensino fundamental	53 (71,6)	21 (28,4)	5,47	1,89-15,86	
Ensino médio	14 (26,4)	39 (73,6)	12,48	4,18-37,20	
Ensino superior	06 (25,0)	18 (75,0)	6,65	2,33-18,98	
Aposentadoria					
Sim	214 (66,5)	108 (33,5)	0,91	0,84-0,98	0,042
Não	41 (82,0)	09 (18,0)			
Administração do próprio dinheiro					
Sim	10 (58,8)	7 (41,2)	0,71	0,28-1,84	0,667
Não	231 (67,0)	114 (33,0)			
Compra algo fora da instituição com o próprio dinheiro					
Sim	152 (81,3)	35 (18,7)	2,20	1,64-2,97	< 0,001
Não	86 (50,0)	86 (50,0)			
Plano de saúde					
Sim	16 (13,2)	105 (86,8)	0,07	0,04-0,11	< 0,001
Não	242 (94,5)	14 (5,5)			
Recebe visitas					
Sim	221 (64,6)	121 (35,4)	0,85	0,81-0,90	< 0,001
Não	38 (100,0)	0 (0,0)			

necessidade de se discutir a oferta desse tipo de serviço no interior do estado.

Aqueles idosos que não possuem cônjuge ou que o perdeu, associado à ausência de filhos, não

possuírem um familiar mais próximo que tenha como obrigação social ofertar-lhes cuidados, são encaminhados, na maioria das vezes, por familiares mais distantes para as instituições de lon-

Tabela 2. Distribuição dos idosos a partir dos motivos da institucionalização e suas associações ao pertencimento às ILPI com e sem fins lucrativos. Natal-RN, Brasil, 2013.

Motivo	Sem fins lucrativos n(%)	Com fins lucrativos n(%)	RP	IC 95%	p
Não tinha cuidador					
Sim	68 (64,2)	38 (35,8)	0,98	0,82-1,17	0,884
Não	119 (65,7)	62 (34,3)			
Estava doente					
Sim	14 (20,3)	55 (79,7)	0,26	0,16-0,41	< 0,001
Não	173 (79,4)	45 (20,6)			
Morava só					
Sim	35 (71,4)	14 (28,6)	1,10	0,92-1,37	0,397
Não	152 (63,9)	86 (36,1)			
Não tinha lugar para morar					
Sim	22 (100,0)	0 (0,0)	1,60	1,46-1,76	0,001
Não	165 (62,3)	100 (37,7)			
Opção própria					
Sim	16 (76,2)	5 (23,8)	1,19	0,92-1,53	0,387
Não	171 (64,3)	95 (35,7)			
Abandono					
Sim	14 (100,0)	0 (0,0)	1,61	1,47-1,77	0,009
Não	175 (62,1)	107 (37,9)			
Conflitos familiares					
Sim	11 (100,0)	0 (0,0)	1,60	1,46-1,75	0,026
Não	178 (62,5)	107 (37,5)			
Negligência e maus tratos					
Sim	9 (90,0)	1 (10,0)	1,43	1,14-1,79	0,157
Não	180 (62,9)	106 (37,1)			
Encaminhado de outra instituição					
Sim	6 (85,7)	1 (14,3)	1,35	0,99-1,86	0,412
Não	183 (63,3)	106 (36,7)			

ga permanência sem fins lucrativos. Além disso, o fato da maioria dos idosos negros ou pardos residirem em ILPIs sem fins lucrativos denota que indivíduos que se autodeclararam dessa forma possuem maiores chances de possuírem menor escolaridade e pior status social¹⁵.

Em sua quase totalidade, foi verificado que os idosos analfabetos residem em instituições sem fins lucrativos, em oposição à maioria daqueles com ensino superior, que moram em ILPIs com fins lucrativos. Este fato é reflexo de uma forte associação entre as condições socioeconômicas e a conclusão do ensino médio, e consequentemente acesso ao ensino superior no Brasil. A maioria dos indivíduos com ensino médio completo pertencem às classes média e alta¹⁶. Sendo assim, aqueles idosos que possuem condições de pagar uma ILPI com fins lucrativos tiveram maiores oportunidades à época de acesso ao ensino superior.

Diante de piores condições socioeconômicas encontradas nos idosos residentes em ILPIs sem fins lucrativos, torna-se evidente que os residentes nessa modalidade de instituição estão mais suscetíveis a estresses crônicos provenientes de uma maior privação socioeconômica, o que de fato afeta direta ou indiretamente suas condições de saúde¹⁷. Entretanto, os idosos dessas instituições possuem mais liberdade para comprar algo fora delas, o que pode melhorar sua autoestima e diminuir sintomas de depressão^{18,19}.

No presente estudo, todos os idosos que não recebiam visitas na instituição residem em ILPI sem fins lucrativos, o que confirma uma condição desfavorável, uma vez que a ausência de visitas está relacionada ao abandono e pode implicar em declínio na condição de saúde física e mental, estando também associada à apresentação de sintomatologia depressiva²⁰.

Por fim, as condições mais desfavoráveis eram as dos idosos residentes em ILPI sem fins lucrativos. No entanto, com relação ao motivo da institucionalização, a única variável destoante desse quadro foi o fato dos idosos “estarem doente”, que foi mais presente nos de ILPI com fins lucrativos. Isso leva a crer que as famílias, apesar de possuírem condições socioeconômicas melhores, preferem institucionalizar seus idosos devido aos serviços oferecidos pelas instituições. No que se refere ao motivo da institucionalização em ILPIs sem fins lucrativos, seus resultados refletem um descompromisso no cuidado de idosos com pior status social por parte de seus familiares, uma vez que os motivos “família o abandonou”, “não tinham onde

morar” ou “por conflitos familiares” se mostraram associados a esse tipo de instituição.

Conclusão

No geral, as condições mais desfavoráveis eram dos idosos residentes em ILPI sem fins lucrativos. Residem nessas instituições pessoas predominantemente de cor negra ou parda, solteiras, que não possuem filhos, com baixo grau de escolaridade, sem aposentadoria, sem plano de saúde e que não recebem visitas, demonstrando, com isso, o reflexo da desigualdade social durante a vida desses idosos, a qual se perpetua até o fim desta.

Colaboradores

NCG Pinheiro trabalhou na coleta e interpretação dos dados, na concepção e redação final do manuscrito. VCD Holanda trabalhou na interpretação dos dados e redação do manuscrito. LA Melo e AKB Medeiros trabalharam na metodologia do estudo e redação do manuscrito. KC Lima trabalhou na orientação do estudo, análise dos dados, análise crítica e redação do manuscrito.

Referências

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Censo Demográfico 2010*. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.
2. Reis SCGB, Higino MASP, Melo HMDM, Freire MCM. Condição de saúde bucal de idosos institucionalizados em Goiânia-GO, 2003. *Rev Bras Epidemiol* 2005; 8(1):67-73.
3. Oliveira MPF, Novaes MRCG. Perfil socioeconômico, epidemiológico e farmacoterapêutico de idosos institucionalizados de Brasília, Brasil. *Cien Saude Colet* 2013; 18(4):1069-1078.
4. Alencar MA, Bruck NNS, Pereira BC, Câmara TMM, Almeida RDS. Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2012; 15(4):786-796.
5. Pinto SPLC, Simson ORMV. Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: Sumário da Legislação. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2012; 15(1):169-174.
6. Natal. Prefeitura Municipal de Natal. Decreto nº 8.553, de 2 de outubro de 2008. Regulamentação do funcionamento de Instituições de Longa permanência destinadas a idosos no Município de Natal. *Diário Oficial do Município* 2008; 8 out.
7. Lebrao ML, Laurenti R. Saúde, bem-estar e envelhecimento: o estudo SABE no Município de São Paulo. *Rev Bras Epidemiol* 2005; 8(2):127-141.
8. Herédia VBM, Cortelletti IA, Casara MB. Institucionalização do idoso: identidade e realidade. In: Cortelletti IA, Casara MB, Herédia VBM. *Idoso isolado, um estudo gerontológico*. Caxias do Sul: Educhs, Edipucrs; 2004. p. 13-60.
9. Costa EHM, Saintrain MVL, Vieira APGF. Autopercepção da condição de saúde bucal em idosos institucionalizados e não institucionalizados. *Cien Saude Colet* 2010; 15(6):2925-2930.
10. Silva DD, Held RB, Torres SVS, Sousa MLR, Neri AL, Antunes JLF. Autopercepção da saúde bucal em idosos e fatores associados em Campinas. *Rev Saude Publica* 2011; 45(6):1145-1153.
11. Gonçalves LHT, Silva AH, Mazo GZ, Benedetti TRB, Santos SMA, Marques S, Rodrigues RAP, Portella MR, Scortegagna HM, Santos SSC, Pelzer MT, Souza AS, Meira EC, Sena ELS, Creutzberg M, Rezende TL. O idoso institucionalizado: avaliação da capacidade funcional e aptidão física. *Cad Saude Publica* 2010; 26(9):1738-1746.
12. Silva ME, Cristianismo RS, Dutra LR, Dutra IR. Perfil epidemiológico, sociodemográfico e clínico de idosos institucionalizados. *Rev Enferm Cent-Oeste Min* 2013; 3(1):569-576.
13. Rocha CH, Oliveira APS, Ferreira C, Faggiani FT, Schroeter G, Souza ACA, DeCarli GA, Morrone FB, Werlang MC. Adesão à prescrição médica em idosos de Porto Alegre, RS. *Cien Saude Colet* 2008; 13(Supl.):703-710.
14. Pavan FJ, Meneghel SN, Junges JR. Mulheres idosas enfrentando institucionalização. *Cad Saude Publica* 2008; 24(9):2187-2189.
15. Bastos JF, Peres MA, Peres KG, Dumith SC, Gigante DP. Diferenças socioeconômicas entre autoclassificação e heteroclassificação de cor/raça. *Rev Saude Publica* 2008; 42(2):324-334.
16. Osorio RG. Classe, raça e acesso ao ensino superior no Brasil. *Cad Pesquisa* 2009; 39(138):867-880.
17. Ferreira MAF, Latorre MRDO. Desigualdade social e os estudos epidemiológicos: uma reflexão. *Cien Saude Colet* 2012; 17(9):2523-2531.
18. Marin MJS, Miranda FA, Fabbri D, Tinelli LP, Storniolo LV. Compreendendo a história de vida de idosos institucionalizados. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2012; 15(1):147-154.
19. Tier CG. *Depressão em idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência (ILP): identificação e ações de enfermagem e saúde*. Rio Grande do Sul [dissertação]. Rio Grande: Fundação Universidade Federal do Rio Grande; 2006.
20. Danilow MZ, Moreira ACS, Villela CG, Barra BB, Novaes MRCG, Oliveira MPF. Perfil epidemiológico, sociodemográfico e psicosocial de idosos institucionalizados do Distrito Federal. *Comum Ciênc Saúde* 2007; 18(1):9-16.

Artigo apresentado em 13/08/2015

Aprovado em 02/10/2015

Versão final apresentada em 04/10/2015

