

**PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA
PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: REVISÃO SISTEMÁTICA**

**REVALENCE OF MENTAL DISORDERS IN HOMES FOR THE AGED: SYSTEMATIC
REVIEW**

Amanda Rios Sampaio
Graduanda em Medicina na Universidade Salvador
amanda.riossampaio@gmail.com

Lucas Maia Scardino
Graduando em Medicina na Universidade Salvador
lucasmaiascardino@gmail.com

M.Sc Meirelayne Borges Duarte
Profa. Adjunta do Curso de Medicina da UNIFACS
meirelayne.duarte@ulife.com.br

RESUMO:

Estudo realizado diante da vigente reestruturação etária mundial e alta prevalência de transtornos mentais, tendo como objetivo principal determinar a prevalência dos transtornos mentais nas instituições de longa permanência para idosos (ILPIs). Nessa perspectiva foi realizada uma revisão sistemática baseada na recomendação PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyzes) e guiada pela questão de pesquisa “qual a prevalência de transtornos mentais em instituições de longa permanência para idosos?”. O presente estudo evidencia elevada prevalência de transtornos mentais, mais expressivamente depressão e demência, em residentes das ILPIs com diferenças relevantes entre os países dos estudos selecionados. 1 Dessa forma, chama-se atenção para a necessidade de estratégias de atenção à saúde mental das pessoas idosas institucionalizadas.

Palavras-Chave: Assistência a idosos. Instituição de longa permanência para idosos. Transtornos mentais.

ABSTRACT:

Study carried out in view of the current worldwide age restructuring and high prevalence of mental disorders. Its main objective is to determine the prevalence of mental disorders in long-term care facilities for the elderly (ILPIs). From this perspective, a systematic review was carried out based on the PRISMA recommendation (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyzes) and guided by the research question “what is the prevalence of mental disorders in long-

term care facilities for the elderly?”. The present study shows high prevalence of mental disorders, more expressively depression and dementia, in residents of ILPIs with significant differences between the countries of the selected studies. As a result, the need to create strategies to improve the mental health of the institutionalized elderly becomes clear.

Keywords: Old age assistance. Homes for the aged. Mental disorders

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade da maioria dos países ao redor do mundo e os grupos etários mais idosos crescem a uma taxa de cerca de 3% ao ano (NAÇÕES UNIDAS, 2022). Tal mudança demográfica exige mais cuidado e preparo social para lidar com essa parcela da população. Situação que ressalta a necessidade de promoção da saúde e da qualidade de vida, essa última abarcando a espiritualidade, as relações sociais e o apoio social, entre outros aspectos.

Frente a essa perspectiva, a demanda por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) encontra-se em aumento, embora esse local seja relatado como o de menor preferência para se chegar ao fim da vida. No entanto, considerando-se o aumento do número de idosos com demência e condições múltiplas e complexas, há uma previsão de que até 2040 as ILPIs tornem-se o local de morte mais comum dos idosos na Inglaterra e no País de Gales (MOORE et al., 2020). Quanto ao perfil dos idosos residentes em ILPIs, estudos mostram que apresentam tendência a serem mais longevos, com maior prevalência de fragilidade, incapacidade, dependência, vulnerabilidade, saúde geral ruim e alta carga de sintomas. Contudo, vale lembrar da heterogeneidade dessa população que é relativamente pouco pesquisada (MOORE et al., 2020).

Entre os problemas de saúde apresentados pelo idosos residentes em ILPIs, os transtornos de saúde mental estão entre os mais frequentes e de maior impacto na condição de saúde física e na qualidade de vida dos idosos, que requerem cuidados complexos e suporte multiprofissional - pacientes gerontopsiquiátricos (ASCHBRENNER et al., 2011). Quando comparados com grupos etários na comunidade, maiores taxas de depressão e comportamento suicida são relatadas nas ILPIs, assim como, os transtornos de ansiedade, bipolares e de esquizofrenia (ASCHBRENNER et al., 2011). Visto o impacto desses transtornos, a adequação das ILPIs é imprescindível, no entanto ainda se observam muitas lacunas nas políticas públicas de cuidados de longo prazo em um contexto global (FRENTE NACIONAL DE FORTALECIMENTO À ILPI, 2021).

Em decorrência da pandemia da COVID-19, essa invisibilidade dos idosos institucionalizados começou a ser reduzida, principalmente devido ao fato de representarem uma população de maior risco. Nesse cenário, no ano de 2020, no Brasil – após a percepção de que os residentes das ILPIs de países ricos estavam apresentando elevadas taxas de mortalidade – houve a publicação do Grito pelas ILPIs – URGENTE – COVID-19, um pedido de socorro que levou a uma audiência pública no Congresso Nacional e ao surgimento do movimento voluntário Frente Nacional de Fortalecimento às ILPIs na defesa da campanha: “A vida de toda pessoa idosa institucionalizada importa!” (FRENTE NACIONAL DE FORTALECIMENTO À ILPI, 2021).

Saber qual a prevalência de transtornos de saúde mental nas ILPIs ajudará na prevenção e cuidado dessas situações que afetam uma população vulnerável, cuja atenção à saúde é muitas vezes negligenciada. Os resultados apresentados proporcionam uma visão geral da produção científica com relação ao tema proposto, com a possibilidade de auxiliar no fornecimento de cuidados de alta qualidade por meio dos conhecimentos epidemiológicos baseados em evidências.

2. METODOLOGIA

Revisão sistemática elaborada segundo a recomendação PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyzes), guiada pela questão de pesquisa “Qual a prevalência de transtornos mentais em instituições de longa permanência para idosos?”.

A base de dados utilizada constou da plataforma eletrônica BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) que busca publicações científicas em diversas fontes como MEDLINE, LILACS, BDENF-Enfermagem, IBECs, SciELO, entre outras. Foram utilizados os seguintes descritores DeCS para a pesquisa: “Long Term Care”, “Health Mental” e “Older Residents”, combinados entre si através do operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão foram definidos pela estratégia POT (P – População: idosos residentes em instituições de longa permanência; O – Desfecho (“outcome”): frequência de transtornos mentais; T – Tipo de estudos: estudos observacionais) definida para essa pesquisa. Os trabalhos incluídos foram estudos observacionais com publicações completas, em inglês, espanhol e português, entre os anos de 2010 e 2022. Concomitante a estratégia POT, o acrônimo FINER

(factível; interessante; inovadora; ética; relevante) foi adotado para revisar e aprimorar a pergunta guia (CAPP; NIENOV, 2021).

Os critérios de exclusão foram: trabalhos duplicados, publicações restritas a *abstracts*, pôsteres apresentados em congressos, artigos de opinião, normas técnicas, editoriais e artigos de revisão; estudos em que os controles não foram retirados da mesma população dos casos ou que não apresentaram a fonte de seleção dos participantes; trabalhos que não especificuem as formas de diagnóstico dos transtornos mentais.

A seleção dos estudos se deu por dois pesquisadores, de forma independente, da seguinte maneira: triagem inicial através dos títulos e resumos dos estudos encontrados (com base nos critérios de inclusão); os artigos rotulados como potencialmente relevantes foram recuperados para análise completa do texto e análise com base nos critérios de elegibilidade; por fim, os artigos selecionados foram submetidos ao processo de extração de dados. Um fluxograma PRISMA foi elaborado para ilustrar a seleção e inclusão dos estudos na presente revisão sistemática. Em casos de divergência entre os revisores, um terceiro revisor (o orientador) foi consultado para definição dos artigos a serem incluídos na análise qualitativa.

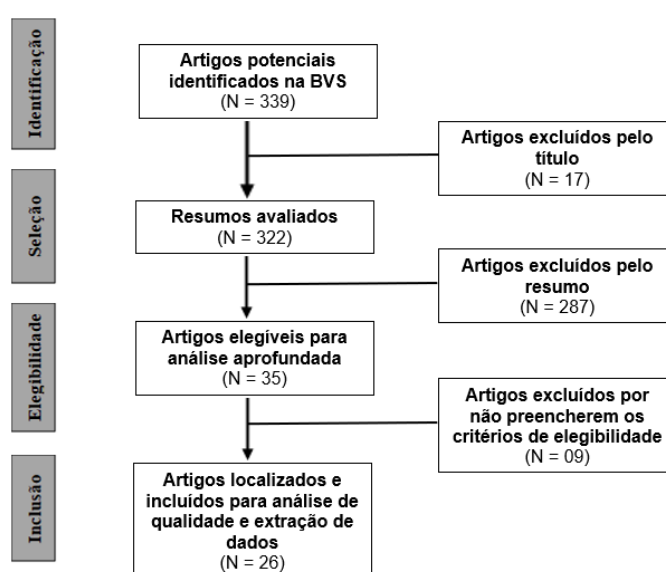
Os estudos identificados e que preencheram os critérios de elegibilidade foram recuperados eletronicamente, diretamente do banco de dados eletrônico ou através de outras plataformas, e posteriormente tiveram seus dados tabulados. Foram coletadas as seguintes informações de cada artigo selecionado: o último nome do primeiro autor associado ao ano de publicação (meio de identificação da publicação), desenho do estudo, avaliação da qualidade metodológica, tamanho da amostra, idade e sexo, transtornos mentais abordados, critérios diagnósticos, instrumentos utilizados, principais resultados, entre outras informações relevantes.

3. DESENVOLVIMENTO

Na etapa de seleção dos estudos a serem inclusos na pesquisa, 322 artigos em potencial foram identificados na base de dados eletrônica BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) após restrição através dos filtros disponíveis na própria plataforma. Desses, 287 trabalhos não cumpriram a proposta da estratégia POT (P – População: idosos residentes em instituições de longa permanência; O –

Desfecho (“outcome”): frequência de transtornos mentais; T – Tipo de estudos: estudos observacionais) definida para essa pesquisa. Dessa forma, 35 artigos passaram por verificação aprofundada e 26 estudos foram incluídos para extração de dados (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma da seleção de evidências baseado nas diretrizes do PRISMA



Fonte: Autoria própria (2022).

A quantidade de idosos residentes variou entre 45 e 133.443 e no total cerca de 2.800 ILPIs foram incluídas. Estudos com dados populacionais de quase todos os continentes foram selecionados, abordando três países situados na América, cinco asiáticos, nove europeus e a Austrália (Quadro 1).

Quadro 1 - Estudos incluídos na revisão sistemática (2022).

Autor & Ano	Local	Tipo de Estudo	Idade	Nº residente (nºILPIs)	Prevalência de psicopatologias (%)
ARUNRASA MEESOPA	Tailândia	Transversal	73,60 ± 7,45	221 (12)	Depressão (40,7%)

et al., 2021					
CARVALHO et al., 2020	Belo Horizonte (Brasil)	Transversal	74,92 ± 8,85	127 (47)	Depressão (45,66%)
LIND et al., 2020	Austrália	Coorte retrospectiva	< 85 anos (34,63%); 85-94 anos (50,3%); > 94 anos (15,07%)	9.436 (68)	Algum transtorno mental ou comportamental (93%); Demência (58%); Depressão (54%).
NG et al., 2020	Ontário (Canadá)	Transversal seriado	Ano 2000: 83 ± 7,2; Ano 2015: 84,3 ± 7,6	Ano 2000 = 19.477; Ano 2015 = 23.630 (*)	Demências: 42,3% (em 2000) e 54,1% (em 2015); Transtornos do humor: 25,8% (em 2000) e 19% (em 2015).
SENGUPTA; CAFFREY, 2016	Estados Unidos	Transversal (dados agregados)	> 60	** (2.321)	Demência (41,9%)
PÉREZ-ROS et al., 2019	Valencia (Espanha)	Coorte prospectiva	85,73 ± 6,72	443 (6)	Depressão (39,8%); Demência (71,1%); Delírio anterior (18,1%); Delirium (18,7%).
ROITTO et al., 2019	Helsinque (Finlândia)	Transversal	83 ± 10	544 (54)	Demência grave (66%).
TOBIS et al., 2018	Polônia	Transversal	83,2 ± 6,0	306 (1)	Demência (48,4%); Depressão (30,4%).
CHOI et al., 2018	Coreia do Sul	Transversal	82,8 ± 7,5	1.447 (91)	Comportamento agressivo (18,5%); Demência (60,4%); Depressão (21,9%); Prejuízo cognitivo grave (52,5%).
FLUETTI et al., 2018	Ribeirão Preto – SP (Brasil)	Transversal	77,77 ± 9,27	56 (1)	Déficit cognitivo (55,4%); Depressão (62,5%).
SILAY et al., 2017	Ancara (Turquia)	Transversal	82,25 ± 6,2	105 (1)	Demência (43,8%); Polifarmácia (81%).

KUO et al., 2017	Taiwan	Coorte prospectiva	81,20 ± 7,89	364 (25)	Depressão (25,28%); Deficiência cognitiva (cerca de 33%).
HELVIK et al., 2017	Noruega	Coorte prospectiva	84,4 ± 7,8	1.163 (26)	Demência (80,1%)
EL-HAYECK et al., 2016	Líbano	Transversal	> 65 anos; 75-85 anos (47,3%)	1.371 (31)	Demência (26,8%); Depressão (17%)
GEROLIMATOS et al., 2015	Virgínia (EUA)	Transversal	77,6 ± 10,99	45 (3)	Demência (28,9%); Ansiedade (20%); Transtorno de humor (48,9%); Insônia (11,1%); Transtorno psicótico (8,9%).
GIN DIN et al., 2014	República Tcheca, França, Finlândia, Alemanha, Inglaterra, Holanda, Itália e Israel.	Transversal (transcultural)	83,4 ± 9,4	4.156 (57)	Insônia (24%); Prejuízo cognitivo severo (30%);
DOBRZYMATUSIAK et al., 2014	Polônia	Transversal	> 65 anos (idade média: 76 anos)	100 (3)	Depressão (47%)
HUANG et al., 2014	Taiwan	Transversal	> 65 anos Idade média: 76,38 anos	111 (23)	Depressão (36,9%)
ZIMMERMAN et al., 2014	Estados Unidos	Transversal	< 65 (11%); 65-84 (35%); > 84 (54%)	729.830 (2.300)	Deficiência cognitiva (71%); Demência (42%); Sintoma comportamental de demência (38%);
MCCUSKER et al., 2013	Canadá	Coorte prospectiva	65-79 (23,2%); 80-89 (49,6%); > 89 (27,2%)	272 (7)	Provável delirium (40,4%); Um ou mais sintomas centrais de delirium (46,4%); Demência (65,4%).

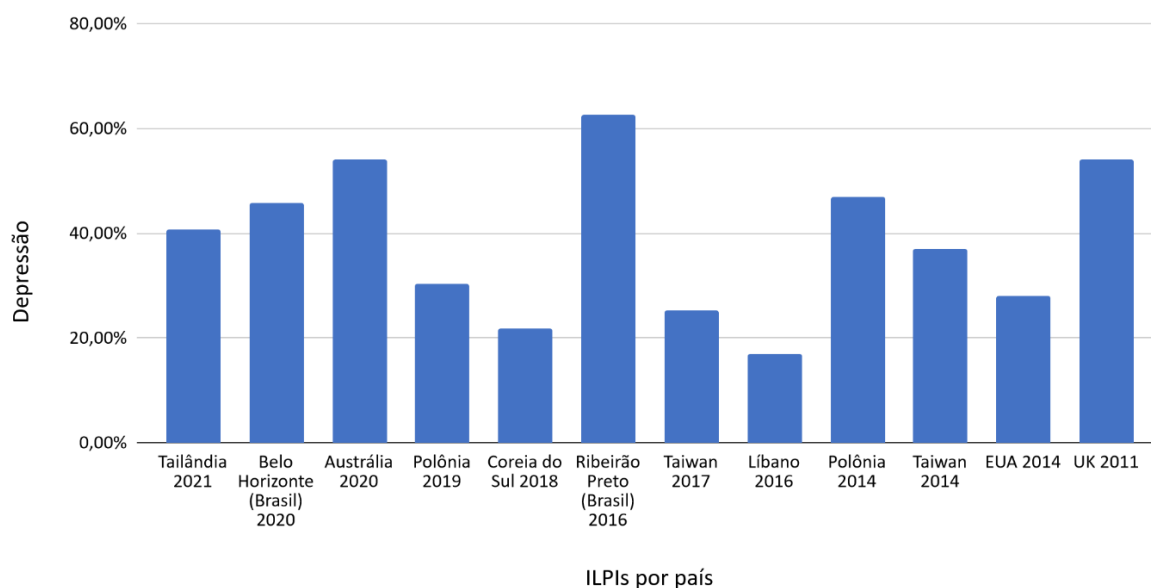
CHEN et al., 2013	Taiwan	Coorte prospectiva	83,0 ± 5,1	1045 (2)	Demência (33%); Uso de psicofármacos (60,4%)
COLE et al., 2013	Montreal e Quebec City (Canadá)	Coorte prospectiva	> 65 anos; 65-84 anos (44,7%)	273 (7)	Delirium incidente (14,7%)
LUM et al., 2013	Estados Unidos	Transversal	65-74 (42%); 75-84 (37%); > 85 (21%)	799.313 (133.443 em ILPIs - 17%)	Ansiedade (8,3%); Bipolaridade (1,9%); Depressão (24%: leve; e 4%: maior); Esquizofrenia (4%)
MORRELL et al., 2011	UK	Transversal	> 60	47 (4)	Depressão (54%)
THEIN et al., 2010	Ontario (Canadá)	Transversal	> 60	16.531 (89)	Depressão (31,95%)
MALFENT et al., 2010	Viena (Áustria)	Transversal	80,3 ± 7,5	129 (15)	Ideação suicida (35%); Uso de psicofármacos (33,3%)

Legenda: (*): número de ILPIs não informado no artigo. **: número de residentes não informado no artigo.

Fonte: Autoria própria (2022).

Os transtornos avaliados com maior frequência foram depressão e demência. Cerca de 80% dos trabalhos avaliam depressão entre os moradores das ILPIs, nos quais nota-se uma variação de prevalência entre 17% (ILPIS no Líbano, por meio de questionário estruturado) (EL-HAYECK et al., 2016) e 62,5% (em uma ILPI brasileira, por meio da *Geriatric Depression Scale* – 15) (FLUETTI et al., 2018) (Gráfico 1).

Gráfico 01 – Prevalência da depressão em ILPIs por país do estudo.



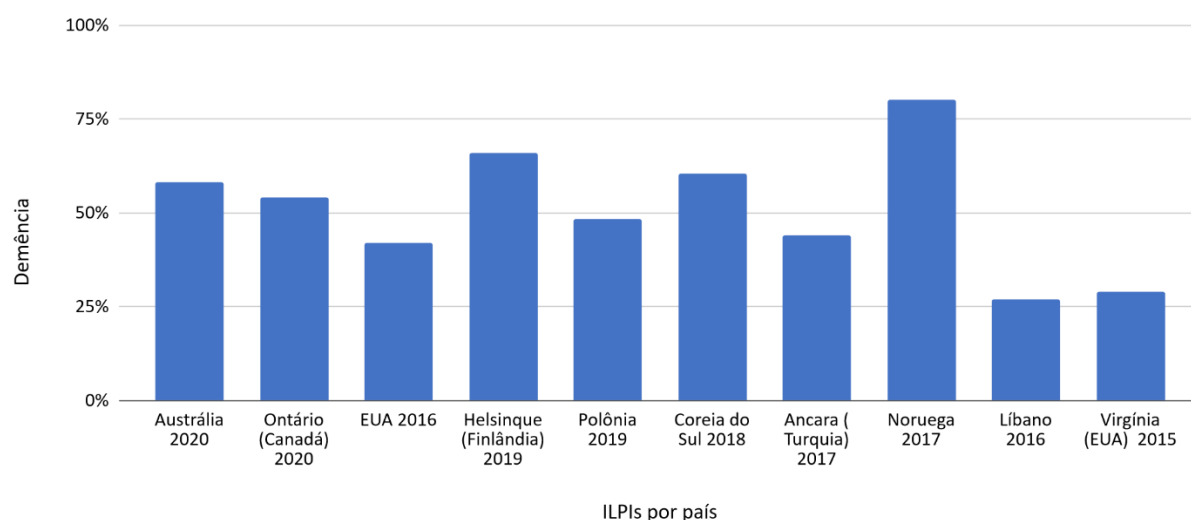
Fonte: Autoria própria.

Assim posto, esses dados seguem o mesmo curso do levantamento da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2019 sobre a epidemiologia mundial da depressão em que abordou o Brasil como o país de maior prevalência de depressão na América Latina (MARTINS, 2022) e evidenciou a presença mais intensa dessa patologia em países não desenvolvidos. De acordo com tal pesquisa, 5,8% da população brasileira tem o diagnóstico de depressão e essa prevalência quase dobra (11,1%) quando vista a faixa etária de 60 a 64 anos – valor relevante, porém consideravelmente aquém do apresentado entre os idosos de ILPIs brasileiras (FLUETTI et al., 2018; CARVALHO et al., 2020).

Aproximadamente 70% dos estudos analisados abordou a prevalência de demência. Verificou-se a menor prevalência (26,8%) no Líbano (EL-HAYECK et al., 2016) e maior na Noruega (80,1%) (HELVIK et al., 2017) (Gráfico 2). Dessa forma, o Líbano aparece como o país com os menores registros de psicopatologias em idosos residentes em ILPIs, segundo os dados avaliados. Nesse ponto, é possível observar que não há uma ligação intensa no que diz respeito a relação entre essa

psicopatologia e o nível de desenvolvimento da população com referência nos estudos analisados – a Noruega em 2017 (ano de publicação do trabalho) foi eleito o país mais próspero do mundo segundo o Instituto Legatum e em 2022 ocupou o lugar de segundo maior Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) com um índice de 0,961 conforme dados da Organização das Nações Unidas (ONU).

Gráfico 02 – Prevalência da demência em ILPIs por país do estudo



Fonte: Autoria própria.

Outrossim, são registradas maiores prevalências de demências em ILPIs localizadas em metrópoles e com uma estrutura física menor, além de uma maior necessidade de ajuda em atividades da vida diária (AVDs) entre os residentes de ILPIs com mais de 75% dos seus moradores diagnosticados com demência – o ato de tomar banho foi o mais afetado (SENGUPTA et al., 2016). Alinhado a esses fatores predisponentes, estudos abordam outros pontos contribuintes, por exemplo, o alto índice de uso inadequado de medicamentos dentro dessas instituições (SILAY et al., 2017; CHEN et al., 2013). Achados observados em trabalhos de países variados e com grandes diferenças culturais, econômicas e de IDH.

A OMS em relatório de 2021, englobando dados de 62 países, divulgou que apenas um quarto das nações mundiais têm alguma medida pública de apoio às pessoas com demência, com metade desses países localizados na Europa. Ao passo que, esse mesmo relatório registrou um contínuo crescimento no número de pessoas que vivem com demência – 8,1% das mulheres e 5,4% dos homens da população mundial (não necessariamente institucionalizada); com tendência a triplicação daqui a três décadas (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2021).

Ademais, alguns aspectos mostraram-se como preditores significativamente positivos para os transtornos mentais nas ILPIs, como: o sexo masculino, menor tempo de escolaridade, aumento da fragilidade, autoavaliação de saúde como regular/ruim e maior tempo de permanência em ILPIs. Assim como há fatores vistos como protetivos nesse contexto, a exemplo do maior engajamento social (FLUETTI et al., 2018; CARVALHO et al., 2020).

Entre os pontos convergentes dos estudos está a visão das ILPIs como uma condição de propensão às psicopatologias devido sua relação com um estilo de vida mais sedentário, uma menor autonomia e sensação de abandono dos idosos. Por conseguinte, tem-se a consideração da institucionalização como um fator de risco para alterações do estado mental, assim como esses transtornos também aparecem como importantes elementos para a institucionalização das pessoas idosas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo aponta as ILPIs como local de elevada prevalência de transtornos mentais nessa população de pessoas idosas, principalmente a depressão e a demência. Por conseguinte, os dados presentes nesse estudo podem possibilitar novos caminhos para pesquisas que avaliem intervenções visando melhorias na atenção à saúde e na qualidade de vida dos idosos residentes em ILPIs.

REFERÊNCIAS

ARUNRASAMEESOPA, S.; WONGPAKARAN, N.; WONGPAKARAN, T. **Influence of attachment anxiety on the relationship between loneliness and depression among long-term care residents.** Healthcare, v. 9, 2021.

ASCHBRENNER, Kelly et al. **Nursing home admissions and long-stay conversions among persons with and without serious mental illness.** J Aging Soc Policy, v. 23, n. 3, p. 286-304, 2011. DOI:10.1080/08959420.2011.579511. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21740203/>>. Acesso em: 12 abr. 2022.

BRADSHAW, L.E. et al. **Six-month outcomes following an emergency hospital admission for older adults with co-morbid mental health problems indicate complexity of care needs.** Age Ageing, v. 42, n. 5, p. 582-588, 2013. DOI:10.1093/ageing/aft074.

BRINK, A.V.D. et al. **Residents with mental-physical multimorbidity living in long-term care facilities: Prevalence and characteristics. A systematic review.** International Psychogeriatrics, v. 25, n. 4, p. 531-548, 2013. DOI:10.1017/S1041610212002025. Acesso em: 15 mar. 2022.

CAPP, E.; NIENOV, O.H. **Epidemiologia aplicada básica.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2021. ISBN: 978-65-86232-64-6.

CARVALHO, P.F. et al. **Depressive symptoms and associated factors in residents living in long-term care facilities from the metropolitan area of Belo Horizonte.** Geriatr Gerontol Aging, v. 14, p. 252-258, 2020.

CENTRO REGIONAL DE INFORMAÇÃO PARA A EUROPA OCIDENTAL. **Envelhecimento.** Bélgica, 2022. Disponível em: <<https://unric.org/pt/envelhecimento/>>. Acesso em: 22 mar. 2022.

CHEN, L.Y. et al. **Predicting functional decline of older men living in veteran homes by minimum data set: implications for disability prevention programs in long term care settings.** J Am Med Dir Assoc, v. 14, n. 4, p. 309-313, 2013. DOI:10.1016/j.jamda.2013.01.017.

CHOI, H.; JUNG, Y.I.; KIM, H. **Factors related to aggressive behaviors among older adults in nursing homes of Korea: A cross-sectional survey study.** International Journal of Nursing Studies, v. 88, p. 9-15, 2018. DOI: [10.1016/j.ijnurstu.2018.07.014](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.07.014).

COLE, M.G. et al. **Subsyndromal delirium in older long-term care residents: incidence, risk factors, and outcomes.** J Am Geriatr Soc, v. 59, n. 10, p. 1829-1836, 2011. DOI:10.1111/j.1532-5415.2011.03595.

COLE, M.G. et al. **Symptoms of delirium predict incident delirium in older long-term care residents.** International psychogeriatrics/IPA, v. 25, n. 6, p. 1-8, 2013. DOI:10.1017/S1041610213000215.

DOBRZYN-MATUSIAK, D. et al. **Physical and mental health aspects of elderly in social care in Poland.** Clin Interv Aging, v. 9, p. 1793-1802, 2014. DOI:10.2147/CIA.S69741.

EL-HAYECK, R. et al. **What is the health status of institutionalized elderly in Lebanon? A preliminary cross-sectional national survey.** J Med Liban, v. 64, n. 2, p. 65-71, 2016.

FLUETTI, M.T. et al. **Fragilidade em idosos institucionalizados.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 62-71, 2018. DOI: 10.1590/1981-22562018021.170098. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170098>>. Acesso em: 15 set. 2022.

FRENTE NACIONAL DE FORTALECIMENTO À ILPI. **Frente Nacional de Fortalecimento à ILPI: Quem Somos**, 2021. Disponível em: <<https://frente-ilpi.com.br/>>. Acesso em: 14 mar. 2022.

GEROLIMATOS, L.A. et al. **Development and preliminary evaluation of the anxiety in cognitive impairment and dementia (ACID) scales.** Int Psychogeriatr, v. 27, n. 11, p. 1825-1838, 2015. DOI:10.1017/S1041610215001027.

GINDIN, J. et al. **Insomnia in long-term care facilities: a comparison of seven European countries and Israel: the Services and Health for Elderly in Long Term care study.** J Am Geriatr Soc, v. 62, n. 11, p. 2033-2039, 2014. DOI:10.1111/jgs.13099.

HAUGAN, G.; DRAGESET, J.; ANDRÉ, B. **Assessing quality of life in older adults: psychometric properties of the OPQoL-brief questionnaire in a nursing home population.** Health Qual Life Outcomes, v. 18, n. 1, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12955-019-1245-3>>. Acesso em 14 mar. 2022.

HELVIK, A.S. et al. **Persistent use of psychotropic drugs in nursing home residents in Norway.** BMC Geriatrics, v. 17, n. 52, 2017. DOI 10.1186/s12877-017-0440-5

HOGAN, D.B. et al. **Comparing frailty measures in their ability to predict adverse outcome among older residents of assisted living.** BMC Geriatr, v. 12, n. 56, 2012. DOI:10.1186/1471-2318-12-56

HORWATH, U.; SZCZERBIŃSKA, K. **Determinants of late-life depression in residents of long-term care facility.** Pol. Merkur. Lekarski, v. 43, p. 213-219, 2017.

HUANG, H.T. et al. **Depression in older residents with stroke living in long-term care facilities.** J Nurs Res, v. 22, n. 2, p. 111-118, 2014. DOI:10.1097/jnr.0000000000000028.

KUO, H.T. et al. **Activities of daily living trajectories among institutionalised older adults: A prospective study.** J Clin Nurs, v. 26, n. 23-24, p. 4756-4767, 2017.

LIND, K.E. et al. **Measuring the prevalence of 60 health conditions in older Australians in residential aged care with electronic health records: a retrospective dynamic cohort study.** Popul Health Metr, v. 18, n. 1, p. 25, 2020. DOI:10.1186/s12963-020-00234-z.

LIU, L.F.; WEN, M.J. **A longitudinal evaluation of residents' health outcomes in nursing homes and residential care homes in Taiwan.** Qual Life Res, v. 19, n. 7, p. 1007-1018, 2010. DOI:10.1007/s11136-010-9667-8.

LUM, T.Y. et al. **Diagnosed prevalence and health care expenditures of mental health disorders among dual eligible older people.** *Gerontologist*, v. 53, n. 2, p. 334-344, 2013. DOI:10.1093/geront/gns163.

MALFENT, D. et al. **Suicidal ideation and its correlates among elderly in residential care homes.** *Int J Geriatr Psychiatry*, v. 25, n. 8, p. 843-849, 2010. DOI:10.1002/gps.2426.

MARTINS, Fran. **Na América Latina, Brasil é o país com maior prevalência de depressão.** Gov.br, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/na-america-latina-brasil-e-o-pais-com-maior-prevalencia-de-depressao>>. Acesso em: 21 nov. 2022.

MCCUSKER, J. et al. **Environmental factors predict the severity of delirium symptoms in long-term care residents with and without delirium.** *J Am Geriatr Soc*, v. 61, n. 4, p. 502-511, 2013. DOI:10.1111/jgs.12164.

MOORE, D.C.; PAYNE, S.; KEEGAN, T. **Length of stay in long-term care facilities: a comparison of residents in six European countries.** Results of the PACE cross-sectional study. *BMJ Open*, v. 10, 2020. DOI: 10.1136/bmjopen-2019-033881. Acesso em: 13 mar. 2022.

MORRELL, C.J. et al. **Identification of depressive disorder among older people in care homes - a feasibility study.** *Prim Health Care Res Dev*, v. 12, n. 3, p. 255-265, 2011. DOI:10.1017/S1463423611000144.

NG, R. et al. **Increasing Complexity of New Nursing Home Residents in Ontario, Canada: A Serial Cross-Sectional Study.** *J Am Geriatr Soc*, v. 68, p. 1293-1300, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/jgs.16394>>.

PAGE, M.J. et al. **The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews.** *BMJ*, v. 372, n. 71, 2021. DOI: 10.1136/bmj.n71. Disponível em: <<http://prisma-statement.org/PRISMAStatement/PRISMAStatement>>. Acesso em: 13 set. 2022.

PÉREZ-ROS, Pilar et al. **'Delirium Predisposing and Triggering Factors in Nursing Home Residents: A Cohort Trial-Nested Case-Control Study'.** *Journal of Alzheimer's Disease*, v. 70, n. 4, p. 113-1122, 2019. DOI: 10.3233/JAD-190391.

PIFER, M.A. et al. **Assessment of anxiety in long-term care residents: issues and strategies.** *Int J Aging Hum Dev*, v. 93, n. 3, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177/009141502094332>>. Acesso em: 15 set. 2022.

ROITTO, H.M. et al. **Severity of both neuropsychiatric symptoms and dementia is associated with quality of life in nursing home residents.** *Eur Geriatr Med*, v. 10, n. 5, p. 793-800, 2019. DOI:10.1007/s41999-019-00213-0.

SENGUPTA, M.; CAFFREY, C. **Characteristics of Residential Care Communities by Percentage of Resident Population Diagnosed With Dementia: United States, 2016.** *Natl Health Stat Report*, v. 12, n. 148, p. 1-8, 2020.

SILAY, K. et al. **Charlson Comorbidity Index, inappropriate medication use and cognitive impairment:** Bermuda Triangle. Wien Klin Wochenschr, v. 129, n. 21-22, p. 799-804, 2017. DOI:10.1007/s00508-017-1253-4.

STERNE, J.A.C. et al. **ROBINS-I: a tool for assessing risk of bias in non-randomized studies of interventions.** BMJ, v. 355, 2016. DOI: 10.1136/bmj.i4919. Disponível em: <<https://www.riskofbias.info/>>. Acesso em 13 mar. 2022.

THEIN, Hla-Hla et al. **Health status utilities and the impact of pressure ulcers in long-term care residents in Ontario.** Quality of life research: an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation, vol. 19, n. 1, p. 81-89, 2010. DOI:10.1007/s11136-009-9563-2

TOBIS, S. et al. **Needs of older adults living in long-term care institutions: an observational study using Camberwell Assessment of Need for the Elderly.** Clin Interv Aging, v. 13, p. 2389-2395, 2018. DOI:10.2147/CIA.S145937.

WANG, J.J. **A structural model of the bio-psycho-socio-spiritual factors influencing the development towards gerotranscendence in a sample of institutionalized elders.** J Adv Nurs, v. 67, n. 12, p. 2628-2636, 2011. DOI:10.1111/j.1365-2648.2011.05705.x.

WOLF, E.V.D. et al. **Well-being in elderly long-term care residents with chronic mental disorder: a systematic review.** Aging & Mental Health, v. 23, n. 3, p. 287-296, 2019. DOI: 10.1080/13607863.2017.1408773. Acesso em: 14 mar. 2022.

YEH, Y.C. et al. **Potential benefits of reducing medication-related anticholinergic burden for demented older adults:** a prospective cohort study. Geriatr Gerontol Int, v. 13, n. 3, p. 694-700, 2013. DOI:10.1111/ggi.12000

ZIMMERMAN, S.; SLOANE, P.D.; REED, D. **Dementia prevalence and care in assisted living.** Health Aff (Millwood), v. 33, n. 4, p. 658-666, 2014. DOI:10.1377/hlthaff.2013.1255