Artigo Científico

Revista sítio novo
Instituto Federal do Tocantins

Vulnerabilidade clínico-funcional de residentes com cães de companhia em Instituições de Longa Permanência para Idosos

https://doi.org/10.47236/2594-7036.2026.v10.2391

Marta Cristina da Silva[1]
Adriana Benedita Luiz[2]
Luana Oliveira Correia[3]
Luís Felipe Dias Lopes[4]
Beatriz Aparecida Ozello Gutierrez[5]

Data de submissão concluída: 4/8/2026. Data de aprovação: 6/11/2026. Data de publicação: 6/11/2026.

Resumo – O envelhecimento populacional tem ampliado a demanda por cuidados de longa duração e, consequentemente, a complexidade assistencial nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Nesse contexto, a avaliação da vulnerabilidade clínico-funcional é fundamental para o planejamento do cuidado. Embora a Avaliação Geriátrica Compacta de 10 minutos em ILPI (AGC-ILPI) tenha sido recentemente adaptada e validada para esse contexto, ainda não há estudos que tenham explorado sua aplicação entre residentes que convivem com cães de companhia (CC). Este estudo teve como objetivo caracterizar o perfil de vulnerabilidade clínico-funcional de residentes de ILPI responsáveis por CC. Trata-se de estudo observacional, transversal e descritivo, realizado com 30 residentes com mais de 60 anos, responsáveis por CC, de duas ILPIs no estado de São Paulo. Foram coletadas informações sociodemográficas e aplicada a AGC-ILPI para caracterizar a vulnerabilidade clínico-funcional. Houve predominância do sexo feminino; a idade média foi de 72,5 anos (DP = 6,9), variando de 60 a 88 anos, e a escolaridade média foi de 16,4 anos (DP = 3,6). Observou-se que 93,3% apresentaram escore de risco muito baixo. Entre os domínios avaliados, destacaram-se internações prévias (53,3%), sintomas depressivos (46,7%), uso de medicamentos (36,7%) e quedas (33,3%). Os resultados indicam perfil de menor vulnerabilidade clínico-funcional entre residentes responsáveis por CC, considerando o perfil de maior vulnerabilidade frequentemente observado em ILPIs, reforçando a relevância da avaliação multidimensional e a necessidade de estudos comparativos.

[1] Mestranda em Gerontologia pela Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo. Guarulhos, São Paulo, Brasil. dramartasilva@hotmail.com https://orcid.org/0009-0008-1993-1901 https://lattes.cnpq.br/7820480362995087.
[2] Doutoranda em Gerontologia pela Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo. São Paulo, São Paulo, Brasil. driluiz2013@gmail.com https://orcid.org/0000-0002-6325-7028 http://lattes.cnpq.br/4393541866727953.
[3] Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza. Integra a equipe de Cuidados Paliativos do Hospital Dr. Waldemar Alcântara. Fortaleza, Ceará, Brasil. luanaolicorreia@gmail.com https://orcid.org/0000-0001-9235-8998 http://lattes.cnpq.br/5303076191329700.
[4] Doutor em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professor Titular do Departamento de Ciências Administrativas e permanente dos Programas de Pós-Graduação em Administração e Ciências Contábeis da Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. luis.lopes@ufsm.br https://orcid.org/0000-0002-2438-0226 http://lattes.cnpq.br/1074372911061770.
[5] Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo. Professora da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo e docente dos programas de pós-graduação em Gerontologia da Universidade de São Paulo e da Universidade Federal da Paraíba. São Paulo, São Paulo, Brasil. biagutierrez@usp.br https://orcid.org/0000-0001-6901-6439 http://lattes.cnpq.br/0234375392133816.

Palavras-chave: Assistência de longa duração. Avaliação geriátrica. Instituição de Longa permanência para idosos. Saúde da pessoa idosa. Vulnerabilidade em saúde.

Clinical-functional vulnerability of residents with companion dogs in Long-Term Care Facilities

Abstract – Population aging has increased the demand for long-term care and, consequently, the complexity of care provided in Long-Term Care Facilities (LTCFs). In this context, assessing clinical-functional vulnerability is essential for care planning. Although the 10-Minute Targeted Geriatric Assessment for Long-Term Care Facilities (TaGA-LTCF) has recently been adapted and validated for this context, no studies have yet explored its application among residents who live with companion dogs (CDs). This study aimed to characterize the clinical-functional vulnerability profile of LTCF residents responsible for CDs. This was an observational, cross-sectional, and descriptive study conducted with 30 residents aged over 60 years who were responsible for CDs in two LTCFs in the state of São Paulo, Brazil. Sociodemographic information was collected, and the TaGA-LTCF was administered to characterize clinical-functional vulnerability. There was a predominance of female participants; the mean age was 72.5 years (SD = 6.9), ranging from 60 to 88 years, and the mean educational attainment was 16.4 years (SD = 3.6).It was observed that 93.3% of the participants had a very low-risk score. Among the domains assessed, previous hospital admissions (53.3%), depressive symptoms (46.7%), medicationuse (36.7%), and falls (33.3%) were the most prominent. The results indicate a lower clinical-functional vulnerability profile among residents responsible for CDs, considering the greater vulnerability profile frequently observed in LTCFs, reinforcing the relevance of multidimensional assessment and the need for comparative studies.
Keywords: Long-term care. Geriatric assessment. Homes for the aged. Health of the elderly. Health vulnerability.

Vulnerabilidad clínico-funcional de residentes con perros de compañía em Instituciones de Larga Permanencia para Personas Mayores

Resumen – El envejecimiento poblacional ha incrementado la demanda de cuidados de larga duración y, en consecuencia, La complejidad asistencial en las Instituciones de Larga Permanencia para Personas Mayores (ILPPM). En este contexto, La evaluación de La vulnerabilidad clínico-funcional es fundamental para La planificación de los cuidados. Aunque La Evaluación Geriátrica Compacta de 10 minutos en ILPI (AGC-ILPI) ha sido recientemente adaptada y validada para este contexto, aún no existen estudios que hayan explorado su aplicación entre residentes que conviven con perros de compañía (PC). Este estúdio tuvo como objetivo caracterizar el perfil de vulnerabilidad clínico-funcional de residentes de ILPPM responsables de PC. Se realizo um estudio observacional, transversal y descriptivo con 30 residentes mayores de 60 años, responsables de PC, de dos ILPPM del estado de São Paulo, Brasil. Se recopilaron datos sociodemográficos y se aplico la AGC-ILPI para caracterizar La vulnerabilidad clínico-funcional. Hubo un predominio de participantes del sexo femenino; La edad media fue de 72,5 años (DE = 6,9), con un rango de 60 a 88 años, y La escolaridad media fue de 16,4 años (DE = 3,6).Se observó que el 93,3% de los participantes presentó una puntuación de riesgo muy bajo. Entre los domínios evaluados, destacaron lãs hospitalizaciones previas (53,3%), los sintomas depresivos (46,7%), el uso de medicamentos (36,7%) y lãs caídas (33,3%). Los resultados indican

un perfil de menor vulnerabilidad clínico-funcional entre los residentes responsables de PC, considerando el perfil de mayor vulnerabilidad frecuentemente observado en las ILPPM, lo que refuerza la relevancia de la evaluación multidimensional y la necesidad de estudios comparativos.
Palabras clave: Cuidados a largo plazo. Evaluación geriátrica. Hogares para ancianos. Salud del anciano. Vulnerabilidad en salud.

Introdução

É sabido que o envelhecimento populacional se consolida como um dos meios pelos quais as mudanças demográficas são observadas nas últimas décadas. O aumento da expectativa de vida diretamente associado à redução das taxas de fecundidade e mortalidade contribuiu para o crescimento expressivo da população idosa em todo o mundo. A consequência desse fator é o aumento da prevalência de doenças crônicas, multimorbidades, limitações funcionais e demandas crescentes por cuidados de longa duração, impondo desafios aos sistemas de saúde e proteção social (*World Health Organization* - WHO, 2022; *United Nations*, 2022; Cao *et al*., 2022).

No Brasil, esse processo acontece também com considerável velocidade, de acordo com dados Censo Demográfico de 2022 o crescimento expressivo da população com 60 anos ou mais, acompanhado pelo aumento da longevidade e pela prevalência de doenças crônicas, multimorbidades, fragilidade e dependência funcional (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2023; Camarano; Fernandes, 2022).

Como consequência, observa-se ampliação da demanda por serviços de cuidados de longa duração destinados às pessoas idosas que apresentam limitações para realização das atividades da vida diária e necessitam de apoio contínuo para manutenção da saúde, segurança e qualidade de vida. Assim, o aumento da longevidade, associado às transformações familiares e sociais observadas nas últimas décadas, tem ampliado a importância dessas instituições na rede de cuidados de longa duração (Noronha *et al.,* 2021; Oliveira; Silva, 2024; Wachholz *et al.,* 2023).

Nesse contexto, os serviços de cuidados de longa duração assumem papel fundamental na assistência às pessoas idosas que apresentam diferentes graus de dependência física, cognitiva ou social. Embora estruturados de formas distintas entre os países, esses serviços compartilham características assistenciais semelhantes, voltadas à promoção da qualidade de vida, à manutenção da funcionalidade, à segurança e ao suporte às atividades da vida diária (Cao *et al*., 2022; WHO, 2022; *Organisation for Economic Co-operation and Development* - OECD, 2025).

As instituições destinadas ao cuidado residencial de pessoas idosas apresentam diferentes denominações conforme o contexto sociocultural, a organização dos sistemas de saúde e os modelos assistenciais adotados em cada país. No Brasil, o termo utilizado é Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Na literatura internacional são frequentemente encontrados termos como *Long-Term Care Facilities*, *Nursing Homes*, *Care Homes*, *Residential Care Facilities*, *Residential Aged Care Services* e *Long-Term Care Home*.

Apesar das diferentes nomenclaturas adotadas internacionalmente, essas instituições compartilham objetivos semelhantes, voltados à oferta de moradia, cuidado continuado, suporte às atividades da vida diária e promoção da qualidade de vida de pessoas idosas que apresentam distintos níveis de dependência física,

cognitiva ou social (Ghavarskhar; Matlabi; Gharibi, 2021; Zheng *et al*., 2024; OECD, 2025).

As principais denominações utilizadas internacionalmente para os serviços residenciais de longa duração estão sintetizadas no Quadro 1.

Quadro 1. Denominações internacionais dos serviços residenciais de longa duração destinados às pessoas idosas.

País/Região	Termo utilizado
Brasil	Instituição de Longa Permanência para Idosos
Canadá	*Long-Term Care Home*
Estados Unidos	*Nursing Home*
Espanha	*Residencias de Personas Mayores*
Reino Unido	*Care Home*
Austrália	*Residential Aged Care*
Europa(documentos OMS/OECD)	*Long-Term Care Facility*

Fonte: Elaborado pelos autores com base em WHO (2022), OECD (2025) e Ghavarskhar, Matlabi e Gharibi (2018).

No Brasil, esse papel é desempenhado pelas ILPIs, definidas pela Resolução da Diretoria Colegiada nº. 502, de 27 de maio de 2021 como instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com 60 anos ou mais, com ou sem suporte familiar, garantindo condições de liberdade, dignidade e cidadania (Brasil, 2021).

Além das diferentes nomenclaturas, os modelos de cuidado residencial também diferem quanto à estrutura organizacional, formas de financiamento, composição das equipes interprofissionais, critérios de admissão, disponibilidade de recursos e estratégias de atenção à saúde. Essas particularidades refletem aspectos culturais, sociais, econômicos e normativos próprios de cada sistema de cuidados de longa duração, influenciando diretamente a forma como o cuidado é planejado, executado e avaliado nas instituições (Ghavarskhar; Matlabi; Gharibi, 2021; Cao *et al*., 2022; Zheng *et al*., 2024).

Estudo desenvolvido por Ghavarskhar, Matlabi e Gharibi (2021), utilizando a técnica Delphi para construção do modelo de cuidado institucional, constatou que a organização das ILPIs deve considerar características culturais, sociais e assistenciais específicas de cada realidade. Os autores destacaram que estratégias de cuidado, protocolos assistenciais e instrumentos de avaliação necessitam ser adaptados ao contexto em que serão aplicados, de modo a contemplar adequadamente as necessidades da população atendida.

Vale ressaltar que as diretrizes da Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030) destacam a importância de comunidades inclusivas, do cuidado integrado e da atenção de longa duração, pilares fundamentais para os residentes de ILPIs (WHO, 2021). Nesse cenário, a convivência com cães de companhia (CC) surge como uma estratégia promissora. Embora revisões recentes apontem benefícios sociais, emocionais e comportamentais para pessoas idosas institucionalizadas, a literatura ressalta a heterogeneidade dos achados e a necessidade de avaliar aspectos de segurança, bem-estar e gestão organizacional (Orr*et al*., 2023; Zoanetti; Young; Nielsen, 2024; Grotto; Buja, 2026). A inserção de animais em ILPIs também pode envolver riscos físicos, zoonóticos e psicológicos que impactam residentes, equipes, visitantes e os próprios animais (Zoanetti; Young; Nielsen, 2024; Grotto; Buja, 2026).

Nesse contexto, as pessoas idosas residentes em ILPIs constituem uma população altamente heterogênea. Em uma mesma instituição convivem indivíduos independentes, pré-frágeis, frágeis e dependentes, apresentando diferentes perfis

clínicos, funcionais, cognitivos, emocionais e sociais. Além disso, a institucionalização geralmente resulta de múltiplos fatores inter-relacionados, incluindo comprometimento funcional, fragilidade, alterações cognitivas, presença de doenças crônicas e insuficiência de suporte familiar e social (Salminen *et al*., 2020; Hajek *et al*., 2022; Kristensen *et al*., 2023).

Diversas evidências apontaram que a fragilidade constitui importante preditor de institucionalização, hospitalizações, incapacidade funcional e mortalidade. Da mesma forma, déficits cognitivos e limitações nas atividades da vida diária encontram-se frequentemente associados à necessidade de cuidados contínuos e maior vulnerabilidade clínica dessa população (Lima-Silva *et al.,* 2021; Izzo *et al*., 2022; Shao *et al.,* 2023, Zheng *et al*., 2024).

Embora a fragilidade constitua importante síndrome geriátrica associada à redução das reservas fisiológicas e ao aumento da suscetibilidade a eventos adversos, o conceito de vulnerabilidade clínico-funcional apresenta caráter mais abrangente, contemplando múltiplas dimensões da saúde da pessoa idosa, incluindo aspectos clínicos, funcionais, cognitivos e psicossociais. Nesse contexto, a fragilidade pode ser compreendida como uma das manifestações da vulnerabilidade clínico-funcional, a qual se relaciona diretamente ao risco de desfechos adversos, como hospitalização, perda funcional e mortalidade (Moraes *et al*., 2020; Mu *et al*., 2022).

Diante dessa complexidade, torna-se indispensável a utilização de instrumentos capazes de avaliar, de forma multidimensional, as diferentes dimensões da saúde da pessoa idosa. A AGA é reconhecida internacionalmente como padrão de referência para esse propósito, permitindo investigação integrada de aspectos clínicos, funcionais, cognitivos, emocionais, nutricionais e sociais (Aliberti, 2018; Galera *et al*., 2022).

Corroborando essa perspectiva, a relevância de abordagens multidimensionais para avaliação de residentes institucionalizados também foi evidenciada por Vieira *et al*. (2021), em revisão de escopo que analisou modelos de qualidade do cuidado em ILPI. Os autores identificaram predominância de modelos fundamentados na avaliação integrada de aspectos clínicos, funcionais, cognitivos, psicossociais e organizacionais, destacando que a complexidade do cuidado em ambientes institucionais exige instrumentos capazes de contemplar múltiplas dimensões da saúde da pessoa idosa.

Entretanto, apesar de seus benefícios amplamente reconhecidos, a AGA apresenta limitações operacionais importantes. Sua aplicação demanda tempo prolongado, treinamento especializado e disponibilidade de profissionais capacitados para interpretação dos resultados. Em instituições com recursos humanos reduzidos e elevada demanda assistencial, esses fatores podem dificultar sua utilização sistemática (Aliberti, 2018; Galera *et al*., 2022).

Nesse contexto, diferentes instrumentos vêm sendo utilizados para avaliação da saúde da pessoa idosa, variando quanto à abrangência dos domínios pesquisados, tempo de aplicação e complexidade operacional. As principais características dos instrumentos de avaliação geriátrica utilizados na prática clínica e em pesquisas com pessoas idosas encontram-se sintetizadas no Quadro 2**.**

Quadro 2. Comparação dos principais instrumentos utilizados na avaliação multidimensional da saúde de pessoas idosas e sua aplicabilidade em ILPIs.

Instrumento / origem	Tempo aproximado de aplicação	Necessita treinamento especializado	Aplicação em ILPIs	Principais domínios avaliados

Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) - Brasil (Galera *et al.*, 2022)	45–120 min	Sim	Sim (possível, porém operacionalmente complexa)	Saúde física, funcionalidade, cognição, humor, nutrição e suporte social
Minimum Data Set (MDS 3.0) - USA (Niznik *et al.*, 2018)	60–90 min	Sim	Sim	Avaliação institucional abrangente
International Resident Assessment Instrument Long-Term Care Facilities (InterRAI LTCF) - Canadá (Onder *et al.*, 2012)	60–120 min	Sim	Sim	Avaliação clínica, funcional e planejamento do cuidado
Edmonton Frail Scale (EFS) - Canadá (Rolfson *et al.*, 2006)	5–10 min	Não	Sim	Fragilidade
Clinical Frailty Scale (CFS) - Canadá (Rockwood *et al.*, 2005)	2–5 min	Sim	Sim	Fragilidade global
10-Minute Targeted Geriatric Assessment (AGC-10) - Brasil (Aliberti *et al.*, 2018)	10 min	Sim	Não (desenvolvida para ambulatório e hospital-dia geriátrico)	Avaliação multidimensional resumida
Avaliação Geriátrica Compacta de 10 Minutos (AGC-ILPI) - Brasil (Correia *et al.*, 2026)	10 min	Sim	Sim (adaptada para ILPI)	Avaliação multidimensional da vulnerabilidade clínico-funcional e do risco para desfechos adversos contextualizada ao ambiente institucional

Fonte: Elaborado pelos autores com base nas referências citadas no quadro e no texto.

Observa-se que o *Minimum Data Set 3.0* (MDS 3.0) e o *International Resident Assessment Instrument for Long-Term Care Facilities* (InterRAI LTCF) constituem sistemas de avaliação multidimensional amplamente utilizados em serviços de cuidados de longa duração para pessoas idosas. Ambos possibilitam a coleta abrangente de informações relacionadas às condições clínicas, funcionais, cognitivas, emocionais e sociais dos residentes, contribuindo para o monitoramento da qualidade assistencial, para o planejamento do cuidado e para a gestão dos serviços. Entretanto, sua aplicação demanda treinamento especializado, maior tempo de execução e estruturas organizacionais capazes de sustentar processos contínuos de avaliação e gerenciamento de dados (Onder *et al.*, 2012; Wagner *et al.*, 2020; Niznik *et al.*, 2018).

Por outro lado, instrumentos como a *Edmonton Frail Scale* (EFS) e a *Clinical Frailty Scale* (CFS) apresentam aplicação rápida e operacionalmente simples, favorecendo sua utilização em diferentes cenários assistenciais (Rolfson *et al.*,2006; Rockwood *et al.*, 2005). Contudo, concentram-se predominantemente na identificação da fragilidade, não contemplando com a mesma abrangência o conjunto de domínios envolvidos na avaliação geriátrica multidimensional, tais como cognição, humor, funcionalidade, condições clínicas e suporte social (Noronha *et al.*, 2021; Oliveira; Silva, 2024; Santos; Ary; Calheiros, 2021; Santos; França; Araújo, 2024)

Diante dessas limitações, torna-se evidente a necessidade de instrumentos capazes de combinar avaliação multidimensional, praticidade operacional e viabilidade de aplicação na rotina das ILPIs. Essa demanda é particularmente relevante no contexto brasileiro, caracterizado por significativa heterogeneidade entre as ILPIs, as quais apresentam diferenças quanto ao porte, natureza administrativa, disponibilidade de recursos e composição das equipes de cuidado (Domingues *et al*., 2021; Giacomin; Assis; Camarano, 2022; Guimarães *et al*., 2023).

A partir daí foi desenvolvida a 10-TaGA, instrumento brasileiro fundamentado nos princípios da AGA e concebido para o rastreamento multidimensional e a estratificação do risco para desfechos adversos em diferentes cenários assistenciais. A ferramenta contempla dez domínios multidimensionais relacionados às condições clínicas, funcionais, cognitivas e psicossociais da pessoa idosa, permitindo a estratificação de risco para desfechos adversos, incluindo hospitalização, perda funcional e mortalidade (Aliberti *et al*., 2018; Saraiva, 2021). O escore total do instrumento varia de 0 a 1, estratificando o risco de evolução clínica desfavorável em três categorias: baixo (0-0,29), médio (0,30-0,39) e alto (0,40-1,00).

Embora a 10-TaGA tenha sido originalmente desenvolvida para utilização em serviços ambulatoriais e hospitalares (Aliberti *et al*., 2018), algumas de suas variáveis apresentavam limitações quando aplicadas ao contexto institucional. Entre elas, destaca-se o domínio referente ao suporte social, originalmente avaliado por meio do arranjo de moradia, variável que perde capacidade discriminatória entre residentes de ILPIs, uma vez que, todos compartilham o mesmo contexto residencial. Considerando essa especificidade, Correia *et al*. (2026) realizaram a adaptação da 10-TaGA para utilização em ILPIs, originando a versão denominada Avaliação Geriátrica Compacta de 10 Minutos (AGC-ILPI).

A AGC-ILPI preserva os fundamentos da avaliação geriátrica multidimensional, mantendo a proposta de rápida aplicação e a capacidade de identificar aspectos relacionados à vulnerabilidade clínico-funcional e às necessidades assistenciais em pessoas idosas institucionalizadas. Além disso, favorece a padronização do rastreamento de riscos, a identificação precoce de necessidades assistenciais e o planejamento do cuidado, contribuindo para a qualificação da assistência prestadaaresidentes de ILPI (Correia *et al*., 2026).

Diante da crescente demanda por instrumentos capazes de subsidiar a gestão do cuidado e apoiar a tomada de decisão clínica em serviços de longa duração, torna-se relevante conhecer o perfil de vulnerabilidade clínico-funcional dos residentes em ILPI por meio da aplicação da AGC-ILPI. Assim, o presente estudo teve como objetivo caracterizar o perfil da vulnerabilidade clínico-funcional dos residentes em ILPI responsáveis por CC.

Materiais e métodos

Trata-se de um estudo observacional, transversal e descritivo, realizado com residentes de duas ILPIs do estado de São Paulo, uma localizada na capital e outra no interior. Os participantes pertenciam à amostra de uma pesquisa mais ampla sobre convivência humano-animal em ILPI, sendo responsáveis por CC. Ambas as instituições oferecem assistência continuada aos residentes, contemplando diferentes graus de necessidade e dependência de cuidados.

Participaram do estudo residentes das instituições selecionadas por conveniência. Foram incluídos indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, residentes em ILPI, responsáveis por CC, com capacidade de compreensão das perguntas ou possibilidade de obtenção das informações necessárias por meio dos

registros institucionais e da equipe responsável. Foram excluídos os participantes que apresentaram impossibilidade de responder aos instrumentos ou ausência de informações suficientes para o preenchimento dos formulários de pesquisa.

A coleta de dados contemplou informações sociodemográficas e a aplicação da Avaliação Geriátrica Compacta de 10 minutos em ILPI (AGC-ILPI). Foram coletadas as variáveis sexo, idade, escolaridade, estado civil e tempo de institucionalização para caracterização da amostra. A AGC-ILPI foi utilizada para caracterizar o perfil de vulnerabilidade clínico-funcional dos residentes. O instrumento contempla uma avaliação multidimensional por meio de domínios relacionados à saúde física, funcionalidade, cognição, humor, nutrição, multimorbidade e aspectos sociais. A versão adaptada para ILPIs preservou a estrutura conceitual da ferramenta original, incorporando modificações destinadas a refletir as particularidades do contexto institucional brasileiro. A pontuação total varia de 0 a 1, sendo os resultados classificados em três categorias, conforme os pontos de corte estabelecidos pelo instrumento: baixo risco (0 a 0,29), médio risco (0,30 a 0,39) e alto risco (0,40 a 1,00). Essa classificação foi utilizada para descrever o perfil dos residentes avaliados.

A coleta foi realizada presencialmente nas instituições participantes por pesquisadora previamente treinada e capacitada para a aplicação padronizada dos instrumentos. As informações sociodemográficas foram obtidas por meio de entrevistas e, quando necessário, de consulta aos registros institucionais. A AGC-ILPI foi aplicada individualmente aos residentes elegíveis, respeitando-se suas condições clínicas, cognitivas e funcionais. Os dados foram organizados em planilha eletrônica e submetidos à análise estatística descritiva. As variáveis quantitativas foram apresentadas por meio de médias, desvios-padrão, valores mínimos e máximos, enquanto as variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas.

Aspectos éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP), sob Parecer nº 8.159.025 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 89164025.0.0000.5390, em conformidade com as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes da participação no estudo.

Resultados e discussões

A amostra foi composta por 30 participantes, dos quais 73,3% eram mulheres, com idade média de 72,52 anos (DP = 6,88), variando de 60 a 88 anos. A escolaridade média foi de 16,43 anos (DP = 3,55), variando de 11 a 30 anos. Quanto à vulnerabilidade clínico-funcional, avaliada pela AGC-ILPI, observou-se predominância de residentes classificados como de baixo risco (93,3%; n = 28), conforme Tabela 1.

Tabela 1. Classificação da vulnerabilidade clínico-funcional dos residentes segundo a AGC-ILPI (N=30)

Classificação	n	%
Baixo risco	28	93,3
Médio risco	2	6,7
Alto risco	0	0,0

Nota. Ponto de conte = baixo risco (0-0,29), médio risco (0,30-0,39) e alto risco (0,40-1,0).

A distribuição dos residentes segundo a presença de alterações nos diferentes domínios avaliados pela AGC-ILPI é apresentada na Tabela 2. As maiores frequências de alterações foram observadas nos domínios internações prévias (53,3,1%), sintomas depressivos (46,7%), uso de medicamentos (36,7%) e quedas (33,3%). Não foram observadas alterações nos domínios de velocidade de marcha e suporte social.

Tabela 2. Frequência de alterações nos domínios avaliados pela AGC-ILPI (N=30)

Domínios	n	%
Suporte social	0	0,0
Internações prévias	16	53,3
Quedas	10	33,3
Uso de medicamentos	11	36,7
Funcionalidade	5	16,7
Cognição	2	6,7
Autopercepção de saúde	6	20,0
Sintomas depressivos	14	46,7
Estado nutricional	1	3,3
Velocidade de marcha	0	0,0

Nota. Os domínios presentes na tabela se referem aos itens do instrumento AGC-ILPI.

No presente estudo, observou-se predominância do sexo feminino entre os residentes avaliados, resultado semelhante ao descrito na literatura nacional e internacional. Essa predominância pode estar relacionada à maior expectativa de vida das mulheres e às diferenças de gênero na organização do cuidado, uma vez que elas historicamente assumem maior participação no cuidado de familiares, enquanto os homens tendem a contar com as companheiras como importantes fontes de cuidado na velhice (Camarano; Fernandes, 2022; WHO, 2022).

A idade média dos participantes (72,52 anos) foi compatível com o perfil etário descrito em estudos recentes com residentes de ILPI brasileiras. A escolaridade média de 16,43 anos, entretanto, foi superior à observada em estudos nacionais recentes, nos quais predominam menores níveis de escolaridade, constituindo uma característica particular da amostra estudada (Ayoub; Manfredo; Schmidt, 2024; Oliveira; Duarte; Watanabe, 2024).

Os resultados demonstraram a predominância de residentes classificados em baixa vulnerabilidade clínico-funcional pela AGC-ILPI. Esses achados sugerem que a maior parte dos participantes avaliados apresentava menor comprometimento multidimensional nos domínios avaliados pelo instrumento.

Identificou-se baixa frequência de alterações nos domínios relacionados à cognição, estado nutricional, velocidade de marcha e suporte social. Esses resultados sugerem relativa preservação dessas dimensões entre os residentes avaliados, contribuindo para a predominância da classificação de baixo risco observada na amostra. Tais achados reforçam o caráter multidimensional da vulnerabilidade clínico-funcional, uma vez que, alterações em determinados domínios não implicam necessariamente comprometimento global de todas as dimensões avaliadas (Aliberti *et al.*, 2018; Correia *et al.*, 2026).

Embora a maioria dos residentes tenha sido classificada em baixa vulnerabilidade clínico-funcional e baixo risco para desfechos adversos, a análise dos domínios avaliados revelou comprometimentos importantes relacionados à utilização dos serviços de saúde, sintomas depressivos, uso de medicamentos e histórico de quedas. Esses achados sugerem que a classificação global de baixo risco não exclui a presença de necessidades assistenciais específicas que demandam acompanhamento sistemático pelas equipes de cuidado, reforçando a importância da

avaliação multidimensional para a identificação precoce de condições que demandam acompanhamento assistencial (Aliberti *et al*., 2018; Correia *et al*., 2026).

O histórico de quedas apresentou frequência expressiva entre os residentes avaliados. As quedas constituem um dos principais eventos adversos relacionados ao envelhecimento e podem resultar em lesões, hospitalizações, perda da independência funcional, institucionalização prolongada e redução da qualidade de vida. Nesse contexto, a identificação precoce desse fator permite subsidiar estratégias preventivas envolvendo avaliação funcional, adequação ambiental, fortalecimento muscular, revisão medicamentosa e acompanhamento multiprofissional (Izzo *et al*., 2022; Shao *et al*., 2023)

A elevada frequência de alterações no domínio internações prévias sugere a presença de demandas assistenciais contínuas e a necessidade de acompanhamento regular das condições clínicas dos residentes. Esse resultado é compatível com a literatura gerontológica, que indicou elevada utilização dos serviços de saúde por pessoas idosas institucionalizadas em decorrência da coexistência de doenças crônicas, necessidade de monitoramento clínico e maior complexidade assistencial (WHO, 2022; OECD, 2025).

Os sintomas depressivos representaram um dos domínios mais frequentemente alterados. A presença de manifestações depressivas em residentes de ILPIs tem sido amplamente descrita na literatura e relaciona-se a fatores como perdas acumuladas, redução das redes de apoio social, afastamento familiar, mudanças decorrentes da institucionalização e limitações impostas pelo envelhecimento. Tais condições podem comprometer a qualidade de vida, reduzir a participação social e impactar negativamente a funcionalidade dos residentes, reforçando a importância do monitoramento sistemático da saúde mental e da implementação de estratégias voltadas ao bem-estar emocional e à inclusão social (Hajek *et al*., 2022; Kristensen *et al*., 2023; Guimarães *et al*., 2023).

Outro aspecto relevante refere-se ao uso de medicamentos. A frequência de alterações nesse domínio evidencia a necessidade de acompanhamento permanente da farmacoterapia, especialmente considerando a elevada prevalência de doenças crônicas entre pessoas idosas (Njoku*et al.,* 2024). A polifarmácia constitui importante desafio nas ILPI, estando associada ao aumento do risco de eventos adversos, interações medicamentosas, hospitalizações, comprometimento funcional e quedas. Dessa forma, a revisão periódica das prescrições e o acompanhamento interprofissional tornam-se fundamentais para a segurança do cuidado (Niznik *et al*., 2018; Galera *et al*., 2022; Njoku *et al*., 2024).

Apesar dos achados encontrados neste estudo, a análise multidimensional revelou alterações relevantes em domínios específicos da saúde, evidenciando a complexidade do cuidado às pessoas idosas institucionalizadas. Esse resultado difere parcialmente de estudos nacionais e internacionais que descreveram elevada prevalência de fragilidade em residentes de ILPIs, frequentemente associada à presença de multimorbidades, dependência funcional, declínio cognitivo e maior risco de desfechos adversos (Salminen *et al*., 2020; Hajek *et al*., 2022; Kristensen *et al*., 2023; Liu *et al*., 2024).

Os resultados reforçam a utilidade da AGC-ILPI como instrumento de avaliação multidimensional capaz de identificar o nível global de vulnerabilidade clínico-funcional, também domínios específicos que demandam atenção das equipes de cuidado. A possibilidade de rastreamento rápido e sistemático favorece o reconhecimento de necessidades assistenciais e subsidia o planejamento do cuidado e a tomada de decisão clínica em ILPIs (Aliberti *et al*., 2018; Correia *et al*., 2026).

Sob a perspectiva da gestão gerontológica, a utilização da AGC-ILPI pode contribuir para o acompanhamento longitudinal das condições de saúde dos residentes, para a priorização de intervenções e para a organização de estratégias assistenciais mais alinhadas às necessidades das pessoas idosas institucionalizadas e ainda, às necessidades dos CC. Dessa forma, o instrumento apresenta potencial para apoiar a qualificação do cuidado, a otimização dos recursos assistenciais e a promoção do envelhecimento saudável em ambientes de ILPIs (Domingues *et al*., 2021; Giacomin; Assis; Camarano, 2022; Correia *et al*., 2026).

Frente ao exposto, enfatiza-se a importância do desenvolvimento de ações voltadas à promoção da saúde e à prevenção de agravos, visando à manutenção da funcionalidade, da autonomia e da qualidade de vida das pessoas idosas residentes em ILPIs responsáveis por CC.

Salienta-se que esses resultados se restringem a duas ILPIs do Estado de São Paulo que permitem a presença de residentes com CC. Além disso, ILPIs que possuem condições adequadas visando proporcionar melhoria na qualidade de vida e bem-estar ao binômio residentes/CC indo ao encontro das diretrizes da Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030).

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. As duas ILPIs e os participantes foram selecionados por conveniência. A amostra foi reduzida e restrita a instituições do estado de São Paulo que permitem a permanência de residentes com seus CC. Essas características podem limitar a generalização dos achados para outras instituições e populações de pessoas idosas institucionalizadas. Assim, o delineamento transversal e descritivo não permite estabelecer relações causais ou comparar diretamente os achados com residentes que não convivem com CC.

Cabe destacar, ainda, que a amostra apresentou escolaridade média elevada (16,43 anos), o que pode limitar a generalização dos resultados para residentes de ILPIs com diferentes perfis educacionais, especialmente aqueles com menor escolaridade. Essa característica sociodemográfica deve ser considerada na interpretação dos achados, uma vez que a amostra estudada pode não representar a diversidade educacional observada em outros contextos de institucionalização.

Considerações finais

A aplicação da AGC-ILPI possibilitou caracterizar a vulnerabilidade clínico-funcional de residentes de ILPIs responsáveis por CC. Observou-se predominância de baixo risco, embora tenham sido identificadas alterações em domínios específicos do instrumento. Esses achados reforçam a importância da avaliação multidimensional para identificar necessidades assistenciais e subsidiar um cuidado individualizado e centrado na pessoa idosa. Os resultados ampliam o conhecimento sobre o perfil clínico-funcional de residentes responsáveis por CC. Estudos futuros poderão aprofundar a compreensão dessa população em diferentes contextos institucionais.

Referências

ALIBERTI, M. J. R. **Avaliação geriátrica compacta de 10 minutos: desenvolvimento e validação de um instrumento de rastreio multidimensional breve para idosos.** 2018. 202 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5169/tde-28022019-085029/. Acesso em: 20 set. 2026.

ALIBERTI, Márlon J. R. et al. Targeted Geriatric Assessment for Fast-Paced Healthcare Settings: Development, Validity, and Reliability. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 66, n. 4, p. 748-754, 2018. DOI: 10.1111/jgs.15303. Disponível em: https://doi.org/10.1111/jgs.15303. Acesso em: 12 set. 2026.

AYOUB, Maryam Furlan; MANFREDO, Lucas Cardoso; SCHMIDT, Andréia. Residents in Institutions for Older Adults: Characteristics and their Relationship with the Institution. **Paidéia**, v. 34, e3409, 2024. doi:10.1590/1982-4327e3409. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1982-4327e3409. Acesso em: 19 set. 2026.

BRASIL. [Resolução n. 466 (2012)]. **Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.** Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em: bvsms.saude.gov.br. Acesso em: 25 maio 2026.

BRASIL. [Resolução RDC n. 502 (2021)]. **Dispõe sobre o funcionamento de Instituições de Longa Permanência para Idosos.** Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2021. Disponível em: www.in.gov.br. Acesso em: 25 maio 2026.

CAMARANO, Ana Amélia; FERNANDES, Daniele. Envelhecimento da população brasileira: contribuição demográfica. In: FREITAS, Elizabete Viana de et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

CAO, Limin et al. Bidirectional Longitudinal Study of Frailty and Depressive Symptoms Among Older Chinese Adults. **Frontiers in Aging Neuroscience**, v. 14, p. 791971, 2022. DOI: 10.3389/fnagi.2022.791971. Disponível em: https://doi.org/10.3389/fnagi.2022.791971. Acesso em: 12 set. 2026.

CORREIA, Luana Oliveira et al. The 10-minute Targeted Geriatric Assessment for institutionalized older adults: adaptation, content validation, and applicability. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, v. 20, e0000404, 2026. DOI: 10.53886/gga.e0000404_EN. Disponível em: https://doi.org/10.53886/gga.e0000404_EN. Acesso em: 12 set. 2026.

DOMINGUES, Marisa Accioly Rodrigues da Costa et al. Methodological description of the mapping of Brazilian long-term care facilities for older adults. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, v. 15, p. e0210049, 2021. DOI: 10.53886/gga.e0210049. Disponível em: https://doi.org/10.53886/gga.e0210049. Acesso em: 12 set. 2026.

GALERA, Siulmara Cristina et al. Avaliação Geriátrica Ampla. In: FREITAS, Elizabete Viana de et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

GHAVARSKHAR, Fatemeh; MATLABI, Hossein; GHARIBI, Farid. A systematic review to compare residential care facilities for older people in developed countries: Practical implementations for Iran. **Cogent Social Sciences**, v. 4, n. 1, p. 1478493, 2018. DOI: 10.1080/23311886.2018.1478493. Disponível em: https://doi.org/10.1080/23311886.2018.1478493. Acesso em: 12 set. 2026.

GHAVARSKHAR, Fatemeh; MATLABI, Hossein; GHARIBI, Farid. An Iranian Model for Elderly Care in Residential Long-term Care Institutions: A Delphi-Based Study. **Middle East Journal of Rehabilitation and Health Studies**, v. 8, n. 3, p. e112944, 2021. DOI: 10.5812/mejrh.112944. Disponível em: https://doi.org/10.5812/mejrh.112944. Acesso em: 12 set. 2026.

GIACOMIN, Karla Cristina; ASSIS, Mônica Gomes de; CAMARANO, Ana Amélia. Instituições para idosos: em busca de um novo conceito. In: FREITAS, Elizabete Viana de et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

GROTTO Gruta de, BUJA Alessandra. Quantitative and qualitative analysis of the effects of human-animal interactions on health and well-being of older adults: an umbrella review. **BMC Geriatrics,** v. 26, n. 1 p.126, 2026. DOI:10.1186/s12877-025-06487-3. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s12877-025-06487-3. Acesso em: 12 set. 2026.

GUIMARÃES, Mirna Rodrigues Costa et al. Evaluation of Long-Term Institutions for Older People in Brazil: an overview of regional inequalities. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 7, p. 2035-2050, 2023. DOI: 10.1590/1413-81232023287.15792022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232023287.15792022. Acesso em: 12 set. 2026.

HAJEK, André et al. Factors Leading to Institutionalization among the Oldest Old: Longitudinal Findings from the AgeCoDe-AgeQualiDe Study. **Gerontology**, v. 68, n. 8, p. 894-902, 2022. DOI: 10.1159/000519709. Disponível em: https://doi.org/10.1159/000519709. Acesso em: 12 set. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2022: população por idade e sexo.** Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: www.ibge.gov.br. Acesso em: 25 maio 2026.

IZZO, Tamires Ferri et al. Análise prospectiva dos fatores funcionais e clínicos e quedas de idosos institucionalizados com demência. **Movimenta**, v. 15, n. 2, p. 1-12, 2022. DOI: 10.31668/movimenta.v15i2.13069. Disponível em: https://doi.org/10.31668/movimenta.v15i2.13069. Acesso em: 12 set. 2026.

KRISTENSEN, Gitte Schultz et al. Associations between care home residents' characteristics and acute hospital admissions – a retrospective, register-based cross-sectional study. **BMC Geriatrics**, v. 23, p. 234, 2023. DOI: 10.1186/s12877-023-03895-1. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12877-023-03895-1. Acesso em: 12 set. 2026.

LIMA-SILVA, Thaís Bento Lima et al. Extramural gerontology management devising an integrating record for a geriatric care service, an experience report. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 15, n. 1, p. 112-120, 2021. DOI: 10.1590/1980-57642021dn15-010012. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1980-57642021dn15-010012. Acesso em: 12 set. 2026.

LIU, Jia et al. Factors Associated with Frailty in Older Adults in Community and Nursing Home Settings: A Systematic Review with a Meta-Analysis. **Journal of Clinical Medicine**, v. 13, n. 8, p. 2382, 2024. DOI: 10.3390/jcm13082382. Disponível em: https://doi.org/10.3390/jcm13082382. Acesso em: 12 set. 2026.

MORAES, Edgar Nunes et al. Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20: proposta de classificação e hierarquização entre os idosos identificados como frágeis. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 22, n. 1, p. 31-35, 2020. DOI: 10.23925/1984-4840.2020v22i1a7. Disponível em: https://doi.org/10.23925/1984-4840.2020v22i1a7. Acesso em: 12 set. 2026.

MU, Ting-Yu et al. Association between self-care disability and depressive symptoms among middle-aged and elderly Chinese people. **PLOS ONE**, v. 17, n. 4, p. e0266950, 2022. DOI: 10.1371/journal.pone.0266950. Disponível em: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266950. Acesso em: 12 set. 2026.

NIZNIK, Joshua D. et al. Adaptation and Initial Validation of Minimum Data Set (MDS) Mortality Risk Index to MDS Version 3.0. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 66, n. 12, p. 2353-2359, 2018. DOI: 10.1111/jgs.15579. Disponível em: https://doi.org/10.1111/jgs.15579. Acesso em: 12 set. 2026.

NJOKU, Chidiamara M. et al. Multifaceted Interventions Inclusive of Medication Optimization for Frailty in Aged Care: A Systematic Review. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 25, n. 9, p. 105111, 2024. DOI: 10.1016/j.jamda.2024.105111. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.jamda.2024.105111. Acesso em: 12 set. 2026.

NORONHA, Kenya; ANDRADE, Lara de Melo Barbosa; CAMARGOS, Mirela Castro Santos; MACHADO, Carla Jorge. Limitação funcional e cuidado dos idosos não institucionalizados no Brasil, 2013. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 29, n. esp., p. 59-72, 2021. DOI: 10.1590/1414-462X202199010315. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1414-462X202199010315. Acesso em: 12 set. 2026.

OECD (ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT). **Health at a Glance 2025: OECD Indicators.** Paris: OECD Publishing, 2025. Disponível em: www.oecd.org. Acesso em: 25 maio 2026.

OLIVEIRA, Janine Melo; DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira; WATANABE, Helena Akemi Wada. Condições de saúde e demandas assistenciais de residentes de instituições de longa permanência: panorama regional. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 12, n. 3, e7844, 2024. Disponível em: https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/7844. Acesso em: 20 set. 2026.

OLIVEIRA, Letycia Parreira de; DA SILVA, Henrique Salmazo. Challenges to the operation of Brazilian LTCIs and changes in oversight. **BMC Geriatrics**, v. 24, n. 1, p. 515, 2024. DOI: 10.1186/s12877-024-05129-4. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12877-024-05129-4. Acesso em: 12 set. 2026.

ONDER, Graziano et al. Assessment of nursing home residents in Europe: the Services and Health for Elderly in Long TERm care (SHELTER) study. **BMC Health Services Research**, v. 12, art. 5, 2012. DOI: 10.1186/1472-6963-12-5. Disponível em: https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-5. Acesso em: 12 ago. 2026.

ORR, Norren et al. What are the effects of animals on the health and wellbeing of residents in care homes? A systematic review of the qualitative and quantitative evidence. **BMC Geriatrics,** v. 23, n. 1, p. 170, 2023. DOI: 10.1186/s12877-023-03834-0.Disponível em: https://doi:10.1186/s12877-023-03834-0.Acesso em: 02 set. 2026.

ROCKWOOD, Kenneth et al. A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. **CMAJ**, v. 173, n. 5, p. 489-495, 2005. DOI:https://doi.org/10.1503/cmaj.050051.Disponível em: https://www.cmaj.ca/content/173/5/489. Acesso em: 02 set. 2026.

ROLFSON, David B. et al. Validity and reliability of the Edmonton Frail Scale. **Age and Ageing**, v. 35, n. 5, p. 526-529, 2006. DOI: https://doi.org/10.1093/ageing/afl041. Disponível em: https://academic.oup.com/ageing/article/35/5/526/9782. Acesso em: 20 set. 2026.

SALMINEN, Marika et al. Factors associated with institutionalization among home-dwelling patients of Urgent Geriatric Outpatient Clinic: a 3-year follow-up study. **European Geriatric Medicine**, v. 11, n. 5, p. 745-751, 2020. DOI: 10.1007/s41999-020-00338-7. Disponível em: https://doi.org/10.1007/s41999-020-00338-7. Acesso em: 12 set. 2026.

SANTOS, Kenaty Rilmany Bernardo de Lima; FRANÇA, Natália Ellen Quintela; ARAÚJO, Renata Silva de. Os impactos causados pelo abandono familiar em idosos institucionalizados. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, p. e151717, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1717. Disponível em: https://doi.org/10.55892/jrg.v7i15.1717. Acesso em: 12 set. 2026.

SANTOS, Thais Carolina Vieira dos; ARY, Maria Luiza Rodrigues Barros; CALHEIROS, Dayse dos Santos. Vínculos familiares dos idosos institucionalizados. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. e20246, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i12.20246. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i12.20246. Acesso em: 12 set. 2026.

SARAIVA, Marcos Daniel Cabral. **Desempenho da avaliação geriátrica compacta de 10 minutos (AGC-10) na predição de desfechos desfavoráveis em idosos ambulatoriais: estudo de coorte prospectivo.** 2021. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5169/tde-09122021-130017/. Acesso em: 12 set. 2026.

SHAO, Lu et al. Incidence and Risk Factors of Falls Among Older People in Nursing Homes: Systematic Review and Meta-Analysis. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 24, n. 11, p. 1708-1717, 2023. DOI:

10.1016/j.jamda.2023.06.002. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.jamda.2023.06.002. Acesso em: 12 set. 2026.

UNITED NATIONS (UN). **World Population Prospects 2022: Summary of Results.** New York: United Nations, 2022. Disponível em: population.un.org/wpp. Acesso em: 25 maio 2026.

VIEIRA, Bruno Luís de Carvalho et al. Quality of care in long-term care institutions: A scoping review of literature. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, p. e17110817117, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i8.17117. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17117. Acesso em: 12 set. 2026.

WACHHOLZ, Patrick Alexander; LEPORE, Michael; ZUNIGA, Franziska. Measuring and implementing person-centered, residential long-term care: Brazilian context. **Innovation in Aging**, v. 7, supl. 1, p. 291, 2023. DOI: 10.1093/geroni/igad104.0968. Disponível em: https://doi.org/10.1093/geroni/igad104.0968. Acesso em: 12 set. 2026.

WAGNER, Aylin et al. Home care quality indicators based on the Resident Assessment Instrument-Home Care (RAI-HC): a systematic review. **BMC Health Services Research**, v. 20, n. 1, p. 366, 2020. DOI: 10.1186/s12913-020-05238-x. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12913-020-05238-x. Acesso em: 12 set. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Decade of Healthy Ageing 2021–2030: baseline report**. Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240017900. Acesso em: 15 março 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Framework for countries to achieve an integrated continuum of long-term care.** Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em: www.who.int. Acesso em: 25 maio 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Long-term care**. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2022. Disponível em: https://www.who.int/europe/news-room/questions-and-answers/item/long-term-care. Acesso em: 20 set. 2026.

ZHENG, Zhenhua et al. The influence of residential facilities on depression and frailty of the elderly in rural China: Evidence from the China health and retirement longitudinal study. **Frontiers of Architectural Research**, v. 13, n. 6, p. 1215-1227, 2024. DOI: 10.1016/j.foar.2024.06.003. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.foar.2024.06.003. Acesso em: 12 set. 2026.

ZOANETTI Josue, YOUNG Janette, NIELSEN Torben Dahl. A scoping review of the risks posed by companion animals to older adults. **Anthrozoos.** v. 37 n. 5, p:1015-1031, 2024. doi:10.1080/08927936.2024.2351278.Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/08927936.2024.2351278?needAccess=true. Acesso em: 12 set. 2026.

Agradecimentos

A autora principal agradece à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio financeiro, e os autores agradecem aos idosos participantes deste estudo, pela disponibilidade e colaboração, e às Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) que acolheram a pesquisa e contribuíram para sua realização.

Informações complementares

Descrição		Declaração
Financiamento		Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Número do financiamento: 88887.357305/2026-00
Aprovação ética		Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo, Parecer nº 8.159.025 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 89164025.0.0000.5390.
Conflito de interesses		Não há.
Disponibilidade dos dados de pesquisa subjacentes		Este trabalho não é um *preprint* e os conteúdos subjacentes ao texto da pesquisa, que fundamentam os resultados deste estudo, estão disponíveis mediante solicitação ao autor correspondente, respeitando as normas éticas e de confidencialidade aplicáveis.
Uso de Inteligência Artificial		Não há.
CrediT	Marta Cristina da Silva	Funções: curadoria de dados, administração de projetos, escrita - revisão e edição.
	Adriana Benedita Luiz	Função: coleta de dados.
	Luana Oliveira Correia	Função: metodologia.
	Luís Felipe Dias Lopes	Função: curadoria de dados.
	Beatriz Aparecida Ozello Gutierrez	Função: análise formal.

Avaliadores: Os avaliadores optaram pela avaliação fechada e pelo anonimato.
Revisora do texto em português: Maria Gorete Soares de Sousa*.
Revisora do texto em inglês: Maria Gorete Soares de Sousa*.
Revisora do texto em espanhol: Maria Gorete Soares de Sousa*.

Como citar (ABNT):
SILVA, Marta Cristina da *et al*. Vulnerabilidade clínico-funcional de residentes com cães de companhia em Instituições de Longa Permanência para Idosos. **Revista Sítio Novo**, Palmas, v. 10, p. e2391, 2026. DOI: 10.47236/2594-7036.2026.v10.2391. Disponível em: https://sitionovo.ifto.edu.br/index.php/sitionovo/article/view/2391.

* Conforme informado pelos autores e comprovado pelo documento anexado ao sistema.