

GRAU DE DEPENDÊNCIA DE IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA^a

Lara Mota MARINHO^b, Maria Aparecida VIEIRA^c,
Simone de Melo COSTA^d, João Marcus Oliveira ANDRADE^e

RESUMO

Este estudo objetivou identificar o grau de dependência dos idosos institucionalizados no município de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. Trata-se de um estudo transversal descritivo, realizado nas três Instituições de Longa Permanência para Idosos, de caráter filantrópico, no município de Montes Claros, Minas Gerais. Participaram todo o universo de idosos residentes nos locais do estudo, totalizando 125 sujeitos, cujos dados foram coletados por meio do Índice de Katz. Os dados foram apresentados por análise descritiva e bivariada. A independência foi observada em 41,6% (n=52), a dependência parcial em 15,2% (n=19) e a dependência total em 43,2% (n=54), sendo que os idosos apresentam melhor capacidade de execução das atividades de alimentação (86,4%; n=108) e transferência (67,2%; n=84). Assim, o presente estudo sugere a necessidade de acompanhamento contínuo na prevenção da incapacidade funcional desse grupo populacional.

Descritores: Idoso. Instituição de longa permanência para idosos. Idoso fragilizado.

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo identificar el grado de dependencia de los ancianos institucionalizados en el municipio de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. Se trata de un estudio transversal y descriptivo, realizado en tres Instituciones de Larga Permanencia para Ancianos de dicho municipio. Participaron de este estudio 125 ancianos, cuyos datos fueron recolectados por medio del Índice de Katz. Los datos fueron presentados por el análisis descriptivo y bivariado. La independencia fue observada en el 41,6% (n=52), la dependencia parcial en el 15,2% (n=19) y la dependencia total en el 43,2% (n=54). Los ancianos tienen más capacidad para realizar las actividades de la alimentación (86,4%, n=108) y transferencia (67,2%, n=84). Por lo tanto, este estudio sugiere la necesidad de un acompañamiento continuo en la prevención de la incapacidad funcional de ese grupo poblacional.

Descriptor: Anciano. Hogares para ancianos. Anciano frágil.

Título: Grado de dependencia de los ancianos residentes en Instituciones de Larga Permanencia en Montes Claros, MG.

ABSTRACT

This study aimed to identify the degree of dependence of institutionalized older adults in Montes Claros, Minas Gerais, Brazil. It consists of a cross-sectional descriptive study, developed in three non-profit geriatric long-term care facilities in this municipality. The sample was comprised of 125 older adults and data were collected with the use of the Katz Index. Data were presented by descriptive and bivariate analysis. Independence was observed in 41.6% (n=52), partial dependence in 15.2% (n=19) and total dependence in 43.2% (n=54). The elderly have better ability to perform feeding (86.4%, n=108) and transferring (67.2%, n=84) activities. Thus, this study suggests the need for continuous monitoring to prevent functional disability in this population group.

Descriptors: Aged. Geriatric long-term care facilities. Frail elderly.

Title: Degree of dependence of elderly residents in geriatric long-term care facilities in Montes Claros, MG.

a Artigo originado do trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, apresentado em 2010 na Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

b Especialista em Saúde da Família, Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

c Mestre em Enfermagem, Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

d Doutora em Odontologia, Docente do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

e Mestre em Ciências da Saúde, Docente do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Santo Agostinho, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, ocorreram modificações significativas nos padrões demográficos e de saúde da população mundial, acarretando um crescimento expressivo da população idosa. Estima-se que, em 2025, o Brasil terá a sexta população de idosos do mundo, com proporção de aproximadamente 14%, o que significa, em números absolutos, cerca de 32 milhões de idosos. O crescimento demográfico desse contingente populacional, diferenciado e peculiar, desperta interesse de estudiosos para a temática do envelhecimento⁽¹⁾.

O envelhecimento pode ser conceituado como um conjunto de modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas que determinam a perda gradativa da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, sendo considerado um processo dinâmico e progressivo⁽²⁾.

O conjunto das alterações fisiológicas e patológicas vivenciadas pelos idosos culmina com a crescente dependência, que consiste em um processo dinâmico, cuja evolução pode se modificar e até ser prevenida ou reduzida, se houver ambiente e assistência adequados⁽³⁾. A dependência pode ser considerada, ainda, como um estado em que as pessoas se encontram por razões ligadas à falta ou perda de autonomia (física, psíquica, social), de necessidade de ajuda para realizar as Atividades Básicas e Instrumentais da Vida Diária. É um problema grave de saúde que interfere na qualidade de vida do idoso e do seu cuidador⁽⁴⁾.

Assim, para se conhecer o grau de (in)dependência de idosos, torna-se necessário avaliar a sua capacidade funcional, a qual se expressa por meio da avaliação do desempenho das Atividades de Vida Diária. A avaliação da capacidade funcional é relevante e diretamente associada a indicadores de qualidade de vida do idoso. O desempenho das Atividades de Vida Diária é considerado um parâmetro aceito e legítimo para firmar essa avaliação, sendo utilizado pelos profissionais da área de saúde para avaliar graus de dependência de seus clientes. Nesse cenário, pode-se entender avaliação funcional, dentro de uma função específica, como sendo a avaliação da capacidade de autocuidado e de atendimento às necessidades básicas diárias, ou seja, do desempenho das atividades de vida diária⁽⁴⁾.

No Brasil, a escassez de programas sociais e de saúde voltada tanto para a promoção da independência como para a manutenção do idoso dependente no seu domicílio leva, em muitos casos,

à internação precoce em Instituições de Longa Permanência⁽⁵⁾. Entre os fatores que podem contribuir para a institucionalização do idoso estão a ausência de membros que constituem a família ou pessoas disponíveis para cuidar das pessoas mais velhas em situação de dependência, o aumento na proporção de pessoas idosas com declínio da capacidade funcional, a escassez de serviços de apoio social formal de saúde e da rede de suporte social informal ao idoso e o alto investimento do cuidado domiciliar⁽⁶⁾.

As Instituições de Longa Permanência para Idosos são modalidades de caráter residencial, que recebem pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania, podendo ou não estar vinculadas à iniciativa governamental^(7,8).

Considera-se que a institucionalização do idoso pode resultar em declínio funcional, com consequente perda da independência para o desempenho das Atividades Básicas da Vida Diária⁽⁴⁻⁶⁾. Nesse sentido, justifica-se a importância de realizar estudos acerca do grau de dependência dos idosos residentes nas Instituições de Longa Permanência, uma vez que esses resultados podem contribuir para subsidiar ações que proporcionem melhor qualidade de vida a esses idosos. Compreendo a importância da temática apresentada, o presente estudo fundamentou-se na seguinte questão norteadora: qual o grau de (in)dependência de idosos institucionalizados em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil?

Desse modo, este artigo, originado a partir de monografia⁽⁹⁾, teve como objetivo identificar o grau de dependência dos idosos institucionalizados na cidade de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo transversal, quantitativo e analítico, realizado nas três Instituições de Longa Permanência para Idosos de caráter filantrópico, localizadas na cidade de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

Participaram do estudo todos os idosos residentes nas instituições em estudo, totalizando 125 sujeitos (idade igual ou superior a 60 anos completos). Para fins de coleta de dados, aqueles idosos com dificuldades e incapacidade para responder às perguntas durante a abordagem pelo entrevistador(a), foram auxiliados nas respostas por um cuidador, diretamente envolvidos nos cuidados diários a esse(s) idoso(s). A opção para a não

exclusão desses sujeitos do estudo, justificou-se no possível comprometimento dos resultados com a exclusão, minimizando os percentuais de dependência, visto que a função cognitiva afeta diretamente a capacidade funcional.

Para identificar o grau de dependência para as Atividades Básicas da Vida Diária dos idosos institucionalizados, adotou-se o Índice de Katz. Esse instrumento foi desenvolvido na década de sessenta por Sidney Katz para avaliar o grau de dependência para as Atividades Básicas da Vida Diária e Atividades Instrumentais da Vida Diária, com base na necessidade ou não de auxílio para a realização dessas atividades⁽¹⁰⁾. No Brasil, é amplamente usado e sua adaptação transcultural foi conduzida por Lino *et al.*⁽¹¹⁾.

O Índice de Katz consta de seis itens que medem o desempenho do indivíduo nas atividades de autocuidado: banhar-se, vestir-se, ir ao banheiro, transferir-se, ser continente (capacidade de controle total da micção e da defecação) e alimentar-se, os quais obedecem a uma hierarquia de complexidade. As alternativas de resposta a cada um desses seis itens são: dependente e independente, sendo atribuído a cada resposta zero e um ponto respectivamente. O resultado final pode ir de zero a seis pontos, e os idosos serão englobados em três grupos distintos – zero a dois pontos: dependência importante; três a quatro pontos: dependência parcial; cinco a seis pontos: independência⁽¹⁰⁾.

Os dados foram coletados entre os meses de outubro a dezembro de 2010, após autorização dos responsáveis pelas instituições participantes e dos sujeitos entrevistados, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa

da Universidade Estadual de Montes Claros pelo Parecer Consubstanciado n° 2261/2010.

A análise de dados foi realizada por meio do SPSS® (*Statistical Package for the Social Sciences*) 16.0 for Windows®. Utilizou-se o teste Qui-quadrado (χ^2) para associação de variáveis, considerando o nível de significância de $p < 0,05$. Nos casos em que não foi possível obter resultados do *Pearson Chi-Square* ou quando mais de 25% das caselas apresentavam números menores que cinco, foram adotados os *Fisher's Exact Test* ou o *Likelihood Ratio*, respectivamente.

RESULTADOS

O estudo foi conduzido com 125 idosos divididos em três instituições. Na Instituição A participaram cinco (4%) idosos, 31 (24,8%) na Instituição B e 89 (71,2%) na C. Observou-se predomínio dos sujeitos do sexo feminino (56%; $n=70$), com ensino fundamental incompleto (68%; $n=85$) e com tempo de institucionalização de até cinco anos (57,6%; $n=72$). A independência foi observada em 41,6% ($n=52$), a dependência parcial em 15,2% ($n=19$) e a dependência total em 43,2% ($n=54$).

A Tabela 1 apresenta o grau de dependência dos idosos institucionalizados em relação às seis Atividades da Vida Diária, relativas ao autocuidado. Os resultados mostraram que os idosos apresentam melhor capacidade de execução das atividades de alimentação (86,4%; $n=108$) e transferência (67,2%; $n=84$). Em contrapartida, as atividades de banho (31,2%; $n=39$) e higiene pessoal (42,4%; $n=53$) foram as que os idosos tiveram menor capacidade de execução.

Em relação ao Índice de Katz por grupo etário, como mostra a Tabela 2, observa-se que, mesmo

Tabela 1 – Distribuição dos idosos, segundo capacidade de execução das Atividades da Vida Diária. Montes Claros, MG, dezembro 2010.

| Itens | Capacidade de Execução da Atividade | | | |
|-----------------|-------------------------------------|------|------------|------|
| | Independente | | Dependente | |
| | n | % | n | % |
| Banho | 39 | 31,2 | 86 | 68,8 |
| Vestir-se | 54 | 43,2 | 71 | 56,8 |
| Higiene Pessoal | 53 | 42,4 | 72 | 57,6 |
| Transferência | 84 | 67,2 | 41 | 32,8 |
| Alimentação | 108 | 86,4 | 17 | 13,6 |
| Continência | 69 | 55,2 | 56 | 44,8 |

entre os idosos situados no grupo etário menor, 60 e 69 anos, em 42,5% (n=14) foi constatado algum grau de dependência para as Atividades Básicas da Vida Diária. Os resultados também apontam para o aumento da ocorrência de Dependência Importante com o aumento da idade. Na análise comparativa entre faixa etária e grau de dependência, houve diferença estatisticamente significativa (p=0,025).

Comparando-se o Índice de Katz por sexo, não houve diferença estatisticamente significativa (p=0,936) (Tabela 3). Os resultados indicam para uma similaridade no grau de dependência dos idosos segundo sexo, com percentuais semelhantes de independência (41,8% entre os homens *versus* 41,4% mulheres) e dependência importante (41,8% entre os homens *versus* 44,3% mulheres)

Já em relação ao Índice de Katz e o tempo de institucionalização, foi observado que aqueles idosos com tempo de institucionalização maior

que cinco anos apresentaram maior percentual de dependência importante e menor percentual de independência quando comparados aqueles com tempo de institucionalização de até cinco anos. Na análise comparativa entre tempo de institucionalização e grau de dependência, não houve diferença estatisticamente significativa (p=0,441) (Tabela 4).

DISCUSSÃO

O presente estudo permitiu a descrição acerca do grau de dependência dos idosos institucionalizados na cidade de Montes Claros. O predomínio dos sujeitos do sexo feminino em relação ao masculino, neste estudo, pode ser explicado por vários fatores que, isolados ou associados, fazem com que as mulheres vivam mais que os homens. A predominância do sexo feminino é possivelmente justificada pela atual feminização da velhice, decorrente da maior expec-

Tabela 2 – Distribuição dos idosos, segundo Grau de Dependência (Índice de Katz) e faixa etária. Montes Claros, MG, dezembro 2010.

| Faixa Etária | Grau de Dependência | | | | | | Total | |
|--------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|------------------------|-------------|------------|------------|
| | Independência | | Dependência Parcial | | Dependência Importante | | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % |
| 60-69 | 19 | 57,6 | 02 | 6,1 | 12 | 36,4 | 33 | 100 |
| 70-79 | 15 | 37,5 | 08 | 20,0 | 17 | 42,5 | 40 | 100 |
| 80-89 | 10 | 27,8 | 09 | 25,0 | 17 | 47,2 | 36 | 100 |
| 90-99 | 08 | 57,1 | - | - | 06 | 42,9 | 14 | 100 |
| > 100 | - | - | - | - | 02 | 100 | 02 | 100 |
| Total | 52 | 41,6 | 19 | 15,2 | 54 | 43,2 | 125 | 100 |

*p=0,025 (Pearson Chi-Square)

Tabela 3 – Distribuição dos idosos, segundo Grau de Dependência (Índice de Katz) e sexo. Montes Claros, MG, dezembro 2010.

| Sexo | Grau de Dependência | | | | | | Total |
|--------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|------------------------|-------------|------------|
| | Independência | | Dependência Parcial | | Dependência Importante | | |
| | n | % | n | % | n | % | n |
| Masculino | 23 | 41,8 | 09 | 16,4 | 23 | 41,8 | 55 |
| Feminino | 29 | 41,4 | 10 | 14,3 | 31 | 44,3 | 70 |
| Total | 52 | 41,6 | 19 | 15,2 | 54 | 43,2 | 125 |

*p=0,936 (Pearson Chi-Square)

Tabela 4 – Distribuição dos idosos, segundo Grau de Dependência (Índice de Katz) e tempo de institucionalização. Montes Claros, MG, dezembro 2010.

| Tempo de institucionalização | Grau de Dependência | | | | | | | |
|------------------------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|------------------------|-------------|------------|------------|
| | Independência | | Dependência Parcial | | Dependência Importante | | Total | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Até 5 anos | 33 | 45,8 | 9 | 12,5 | 30 | 41,7 | 72 | 100 |
| > 5 anos | 19 | 35,8 | 10 | 18,9 | 24 | 45,3 | 53 | 100 |
| Total | 52 | 41,6 | 19 | 15,2 | 54 | 43,2 | 125 | 100 |

tativa de vida da mulher no Brasil⁷. A institucionalização parece ser em grande medida uma questão feminina, constatada também em outros estudos, que revelam ter ocorrido um acentuado aumento nas taxas de institucionalização de idosas^(4,12,13).

Esta investigação mostrou que quase 60% dos idosos institucionalizados apresentam algum grau de dependência. Esses achados não diferem significativamente daqueles encontrados em outras investigações envolvendo o mesmo grupo populacional. Estudo conduzido no município de Pelotas – RS, identificou que 77% dos idosos apresentavam algum grau de dependência para as Atividades Básicas da Vida Diária⁽¹³⁾. Outro realizado em instituições asilares em São Paulo, em 2007, também identificou que mais de 64% dos idosos apresentavam algum tipo de dependência⁽⁴⁾. Pesquisa recente conduzida em Fortaleza, Ceará, por Pontes-Barros e colaboradores, mostrou que 71% dos idosos institucionalizados foram considerados dependentes para o desempenho das Atividades Básicas da Vida Diária⁽¹⁴⁾. Em Belo Horizonte, 84 idosos de uma Instituição de Longa Permanência foram avaliados por meio do Índice de Katz e a metade desses idosos possuía algum grau de dependência⁽¹⁵⁾.

A dependência não é um estado permanente, mas um processo dinâmico, cuja evolução pode ser modificada, prevenida e/ou reduzida. Tal evolução nesse processo sugere a existência de serviços qualificados e comprometidos com a assistência ao idoso. As necessidades de cuidado requerem desenvolvimento das Atividades Básicas da Vida Diária, à medida que, impossibilitado para o autocuidado, a instituição assume o papel de provedor desses cuidados⁽⁴⁾.

Os determinantes da incapacidade funcional são multifatoriais. A presença dos mesmos fatores

de risco para a limitação funcional em indivíduos diferentes pode gerar manifestações diversas, com diferentes repercussões nas Atividades Básicas da Vida Diária. O ambiente social e físico e os fatores emocionais, econômicos e de saúde interagem na expressão de todo o potencial funcional do idoso⁽¹⁶⁾.

Apesar de os resultados deste estudo não terem apresentado diferença estatisticamente significativas entre dependência e sexo, outras pesquisas têm demonstrado que as idosas apresentam maiores índices de dependência em relação aos idosos^(4,17).

O predomínio de incapacidade funcional em mulheres em relação aos homens pode ser explicado, não pela maior ocorrência, mas pelas diferenças na sobrevivência e nas morbidades associadas. Em virtude de as mulheres viverem mais do que os homens, experimentam um maior número de doenças crônicas e comorbidades, resultando em limitação funcional e incapacidade^(17,18).

Em relação ao grau de dependência comparado a grupos etários, observou-se o aumento no percentual de idosos com dependência importante com o avançar da idade, com diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Estudo desenvolvido em Instituições de Longa Permanência, em 2005, revelou progressão no declínio cognitivo e funcional, à medida que os idosos envelhecem⁽⁴⁾.

O número de idosos com algum grau de dependência aumenta com a idade e cerca de metade daqueles com mais de 80 anos apresentam limitações em suas atividades diárias². Em outra investigação, verificou-se que, no grupo etário dos 80 aos 90 anos, para as Atividades Básicas da Vida Diária, 69% dos idosos eram dependentes e, no grupo entre 70 e 79 anos, 14% o eram⁽¹⁹⁾.

O processo de envelhecimento traz consigo uma redução na qualidade e quantidade das in-

formações necessárias para um controle motor e cognitivo eficaz e alguns sistemas orgânicos experimentam esse declínio, tendendo a ser linear em decorrência do tempo, sem definir um ponto exato de transição, como ocorre nas outras fases da vida⁽¹⁸⁾. Dessa maneira, o estímulo à independência do idoso institucionalizado em qualquer grupo etário é condição fundamental para a manutenção de sua independência física, comportamental e cognitiva.

A avaliação dos itens presentes no Índice Katz mostrou que as atividades relacionadas ao autocuidado, como o banho, a higiene pessoal e vestir-se ficaram comprometidas para um número significativo de idosos entrevistados. A dependência para essas atividades tem repercussão mais profunda que simplesmente depender de um cuidador. O pudor que a grande maioria dos idosos preserva quanto à exposição do corpo, mesmo que para as pessoas de sua intimidade, cria constrangimentos, que podem levar à complicação de sua saúde. Considera-se que a demora do idoso em aceitar que outro faça sua higiene íntima poderá propiciar o aparecimento de úlceras de pressão, de infecções genitais e outros agravos à saúde^(16,17).

Na atividade de transferência, 31,9% dos idosos possuem alguma dependência. Isso indica que o idoso, nessa situação, acaba sendo dependente em outras atividades. Estudo longitudinal demonstrou que a perda de mobilidade e consequente dificuldade de transferência podem ampliar em duas vezes o risco de morte. A falta de mobilidade dos idosos em estudo retira-lhes a capacidade de gerenciar sua vida, sua autonomia. A mobilidade é, geralmente, a primeira Atividade Básica da Vida Diária comprometida e, se considerada que esta é necessária para a maioria das outras Atividades Básicas da Vida Diária, isso resultará na perda da independência^(4,19).

A dependência observada no domínio de transferência pode estar relacionada à falta de orientação dos profissionais envolvidos e às restrições do próprio ambiente, como a ausência de vasos sanitários adaptados, barras nos banheiros e adaptação dos chuveiros. Um ambiente projetado aumenta a capacidade funcional dos idosos e previne acidentes, no entanto, o espaço físico das instituições geralmente é adaptado e inadequadamente projetado, deixando de propiciar condições facilitadoras para o cotidiano do idoso, dificultando sua funcionalidade e comprometendo a capacidade de locomoção ou transferência^(12,14).

A alimentação é uma tarefa de cunho de subsistência realizada quase automaticamente pelos pacientes, e é preservada até a fase final da vida.

Os resultados indicam que essa função foi a mais preservada entre os idosos, o que corrobora com estudo realizado no Reino Unido que verificou uma ordem de restrição de atividades, iniciando-se pelo banho, locomoção, vestir-se, higiene e, por fim, alimentação⁽²⁰⁾.

Acerca do componente continência, quase metade dos idosos em estudo apresenta dependência sobre esse componente. A incontinência pode causar vários problemas ao idoso, como demonstra um consenso na literatura, o qual atribui a essa situação o surgimento de alterações psicológicas, de relacionamento pessoal, social e sexual, bem como de alterações físicas e econômicas, influenciando negativamente a qualidade de vida dessa população⁽⁸⁾.

Os resultados apresentados por este estudo revelam a importância da avaliação do grau de dependência de idosos institucionalizados como meio subsidiador do planejamento e execução de ações no âmbito institucional, visto que as alterações de funcionalidade podem estar relacionadas às alterações na execução das atividades que determinam a capacidade funcional e a qualidade de vida do idoso.

CONCLUSÃO

Os idosos com algum grau de dependência para o desempenho das Atividades de Vida Diária constituem a maioria dos residentes nas Instituições de Longa Permanência na cidade de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil, e apresentaram dificuldades para a higiene pessoal, o vestir-se e o banho, que são as atividades de autocuidado mais comprometidas.

A alta prevalência de dependência entre os idosos requer das Instituições de Longa Permanência maior investimento em recursos humanos, de modo a garantir a atenção interdisciplinar e multiprofissional voltada para a promoção da saúde e prevenção da incapacidade funcional.

Nesse sentido, o envelhecimento populacional traz desafios para a sociedade, exigindo a implementação e a efetivação de políticas públicas sociais e de saúde condizentes com a realidade das Instituições de Longa Permanência, para assegurar atenção integral à saúde e melhor qualidade de vida aos idosos institucionalizados.

REFERÊNCIAS

- 1 Carvalho JAM, Garcia RA. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. Cad Saúde Pública. 2003;19(3):725-733.

- 2 Ferreira OGL, Maciel SC, Silva AO, Santos WS, Moreira MASP. O envelhecimento ativo sob o olhar de idosos funcionalmente independentes. Rev Esc Enferm. 2010;44(4):1065-1069.
- 3 Veras R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. Rio de Janeiro. Rev Saúde Pública. 2009;43(3):548-554.
- 4 Araújo MOPH, Ceolim MF. Avaliação do grau de independência de idosos residentes em instituições de longa permanência. Rev Esc Enferm USP. 2007;41(3):378-85.
- 5 Reis PO, Ceolim MF. O significado atribuído ao ser idoso por trabalhadores de instituições de longa permanência. Rev Esc Enferm USP. 2007;41(1):57-64.
- 6 Creutzberg M, Gonçalves LHT, Sobottka EA. Instituição de longa permanência para idosos: a imagem que permanece. Texto & Contexto Enferm. 2008;17(2):273-9.
- 7 Aires M, Paz AA, Perosa CT. Situação de saúde e grau de dependência de pessoas idosas institucionalizadas. Rev Gaúcha Enferm. 2009;30(3):492-9.
- 8 Tavares DMS, Pereira GA, Iwamoto HH, Miranzzini SSC, Rodrigues LR, Machado ARM. Incapacidade funcional entre idosos residentes em um município do interior de Minas Gerais. Texto & Contexto Enferm. 2007;16(1):32-9.
- 9 Marinho LM, Vieira MA. Avaliação do grau de dependência dos idosos institucionalizados em Montes Claros, Minas Gerais [monografia]. Montes Claros (MG): Universidade Estadual de Montes Claros; 2010.
- 10 Katz S, Ford AB, Moskowitz RW, Jackson BA, Jaffe MW. Studies of illness in the aged. The index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. JAMA. 1963;185(12):914-9.
- 11 Lino VTS, Pereira SRM, Camacho LAB, Ribeiro FST, Buksman S. Adaptação transcultural da Escala de Independência em Atividades da Vida Diária (Escala de Katz). Cad Saúde Pública. 2008;24(1):103-112.
- 12 Souza DMST, Santos VLCCG. Fatores de risco para o desenvolvimento de úlceras por pressão em idosos institucionalizados. Rev Latinoam Enferm. 2007;15(5):958-64.
- 13 Duca GFD, Silva MC, Hallal PC. Incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária em idosos. Rev Saúde Pública. 2009;43(5):796-805.
- 14 Pontes-Barros JF, Alves KCAO, Dibai Filho AV, Rodrigues JE, Neiva HC. Avaliação da capacidade funcional de idosos institucionalizados na cidade de Maceió – AL. Rev Bras Promoç Saúde. 2010;23(2):168-174.
- 15 Thorun IMR, Marino MA, Santos AGR, Moraes EN. Prevalência de dependência funcional, déficit cognitivo e distúrbios psíquicos em idosos de uma instituição asilar. In: Anais do 3º Congresso Sul-Brasileiro de Geriatria e Gerontologia; 2001 set. 6-9; Florianópolis. Florianópolis: SBGG-Seção SC; 2001. p. 64.
- 16 Danilow MZ, Moreira ACS, Vilela CG, Barra BB, Novaes MRCG, Oliveira MPF. Perfil epidemiológico, sociodemográfico e psicossocial de idosos institucionalizados do Distrito Federal. Comun Ciênc Saúde. 2007;18(1):9-16.
- 17 Silva MJ, Lopes MVO, Araújo MFM, Moraes GLA. Avaliação do grau de dependência nas atividades de vida diária em idosos da cidade de Fortaleza – Ceará. Acta Paul Enferm. 2006;19(2):201-6.
- 18 Maciel ACC, Guerra RO. Influências dos fatores biopsicossociais sobre a capacidade de idosos residentes no nordeste do Brasil. Rev Bras Epidemiol. 2007;10(2):178-89.
- 19 Rosa TE, Benicio MH, Latorre MR, Ramos LR. Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. Rev Saúde Pública. 2003;37(1):40-8.
- 20 Trelha CS, Nakaoski T, Franco SS, Dellaroza MSG, Yamada KN, Cabrera M, et al. Capacidade funcional de idosos restritos ao domicílio, do conjunto Ruy Virmond Carnascialli, Londrina – PR. Semina: Ciênc Biol Saúde. 2005;26(1):32-9.

**Endereço do autor / Dirección del autor /
Author's address**

João Marcus Oliveira Andrade
Rua Jardel Filho, 4400, Vila Regina
39400-195, Montes Claros, MG
E-mail: joao_marcus13@hotmail.com

Recebido em: 01.02.2012
Aprovado em: 04.02.2013