

# AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS EM UM PENSIONATO DO SUL DO BRASIL ATRAVÉS DO ÍNDICE DE BARTHEL

*Evaluation of the functionality of the elderly in a hostel institutionalized south of brazil through the index barthel*

*Priscila Wittemberg Azevedo<sup>1</sup>, Taigor de Vasconcelos Sampaio<sup>2</sup>, Lucas Acunha Fernandes<sup>3</sup>, Nássara Zilio de Oliveira<sup>4</sup>, Max dos Santos Afonso<sup>5</sup>, Luziana Cardoso do Nascimento Brito<sup>6</sup>*

## RESUMO

**OBJETIVO:** Avaliar o nível de funcionalidade dos idosos institucionalizados no pensionato Madre Batista e Pedro Bertone da Santa Casa da cidade de Rio Grande/RS. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo transversal e descritivo, onde foi aplicado o instrumento de Barthel para avaliar a funcionalidade dos idosos participantes da pesquisa. **RESULTADOS:** A amostra foi composta predominantemente pelo sexo feminino e viúvas. Com relação a independência, 37,5% dos indivíduos apresentaram independência total e 62,5% apresentavam algum tipo de dependência, o que os impedia de serem classificados como plenamente independentes simplesmente por não atingirem a pontuação 100 no questionário. Foi verificado que o item que apresentava maior dependência para sua realização foi escadas com 50%, seguido de banho com 31%. **CONCLUSÃO:** O presente estudo concluiu que os idosos participantes da pesquisa apresentam um satisfatório nível de funcionalidade, mesmo não se mostrando como totalmente independentes em sua totalidade, porém eles apresentavam uma média satisfatória no questionário. Sugerimos ainda que novas pesquisas em relação ao tema sejam realizadas.

**Palavras-chave:** Idoso; Incapacidade e Saúde; Institucionalização.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To evaluate the level of functionality of the institutionalized elderly in boarding Madre Baptist Peter Bertone and the Holy House of the city of Rio Grande / RS. **METHODS:** We conducted a cross-sectional descriptive study, where we applied the Barthel instrument to assess the functionality of older research participants. **RESULTS:** The sample was composed predominantly by women and widows. Regarding independence, 37.5% of subjects had total independence and 62.5% had some type of addiction, which prevented them from being classified as fully independent simply because they fall below the 100 score on the questionnaire. It was found that the item had greater dependence for its realization was 50% stairs, bath followed with 31%. **CONCLUSION:** This study found that older research participants have a satisfactory level of functionality, even if not showing as fully independent in its entirety, but they had an average satisfaction in the questionnaire. We also suggest that further research on the topic are conducted.

**Keywords:** Aged, Disability and Health; Institutionalization.

1-Faculdade Anhanguera do Rio Grande/Anhanguera/ Rio Grande/ Rio Grande do Sul/ Brasil  
2- Faculdade Anhanguera do Rio Grande/Anhanguera/ Rio Grande/ Rio Grande do Sul/ Brasil  
3- Faculdade Anhanguera do Rio Grande/Anhanguera/ Rio Grande/ Rio Grande do Sul/ Brasil  
4- Faculdade Anhanguera do Rio Grande/Anhanguera/ Rio Grande/ Rio Grande do Sul/ Brasil  
5- Faculdade Anhanguera do Rio Grande/Anhanguera e FURG/ Rio Grande/ Rio Grande do Sul Brasil  
6- Faculdade Anhanguera do Rio Grande/Anhanguera/ Rio Grande/ Rio Grande do Sul/ Brasil

Recebido:08/2012  
Aceito:10/2012  
Autor para correspondência:  
Priscila Wittemberg Azevedo -  
Rua Barão de Cotegipe, 359 apto 26,  
Rio Grande - RS - Brasil.  
E-mail: priscila\_rs\_rg@hotmail.com

---

## **INTRODUÇÃO**

---

Segundo a Organização Mundial de Saúde em 2025 existirão 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos. No Brasil cerca de 650 mil idosos são incorporados a população anualmente. Nos próximos 14 anos haverá aproximadamente 34 milhões de idosos no Brasil, o que representa um aumento de 13% da população, levando-o ao 6º lugar entre os países com maior número de idosos do mundo (IBGE, 2000) (FERREIRA & YOSHITOME, 2010).

Segundo Rebelatto & Morelli, 2007, grande parte das pesquisas já realizadas consideram que envelhecer com sucesso significa manter-se funcional, independente de qualquer doença associada. As doenças crônicas demonstram ter uma importante associação com a diminuição da capacidade funcional dos idosos. Além disso, na maioria das vezes causam dependência funcional nas atividades de vida diária por limitarem a realização de atividades sem auxílio. Esta dependência deve ser vista como um processo dinâmico, na qual, sua evolução pode ser modificada e até mesmo prevenida se houver um ambiente que disponha de assistência adequada (CALDAS, 2003).

A definição de capacidade funcional diz respeito ao grau de preservação das capacidades que o indivíduo tem de realizar as atividades básicas da vida diária (ARAÚJO & CEOLIM, 2007), está ainda diretamente ligado ao conceito de saúde, ou seja, a possibilidade de cuidar de si mesmo e conseguir determinar/executar as atividades cotidianas com autonomia e independência (CARDOSO & COSTA, 2010).

De acordo com Santos et al., 2007, estas atividades exigem a integração dos recursos cognitivos e efetivos, com as habilidades motoras. Desta forma, diante da impossibilidade do indivíduo funcionar normalmente por consequência de algum comprometimento estabelecido tem-se a incapacidade funcional.

O processo de envelhecimento interfere diretamente na diminuição da capacidade funcional dos indivíduos, diante disso, torna-se praticamente impossível viver sem o apoio de terceiros. Os idosos que tem sua funcionalidade diminuída, muitas vezes necessitam de um cuidado integral. Atualmente as famílias vivem em um acelerado ritmo de vida e não dispõem de tempo para dar a assistência desejada ao familiar, optando então por institucionalizá-lo (CONVERSO & LARTELLI, 2007).

A questão da institucionalização dos idosos em casas de longa permanência é um assunto que requer extremas discussões, devendo-se ao fato de não haver um consenso sobre a sua aceitação como alternativa de suporte, embora exista um aumento demasiado na demanda por este serviço (PESTANA & ESPÍRITO SANTO, 2008).

Segundo Ferreira & Yoshitome(2010), a institucionalização asilar deve ser vista pela sociedade como última alternativa de assistência ao idoso, pois o mesmo sofrerá com mudanças no ambiente onde vive, podendo gerar alterações psicológicas, cognitivas e funcionais, em consequências do isolamento, abandono e inatividade física. A soma destes fatores acaba ocasionando um aumento cada vez maior na dependência deste indivíduo, ampliando a dificuldade para a realização de suas atividades de vida diária, acarretando em diminuição funcional do idoso.

Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo avaliar a funcionalidade nos idosos com cognitivo preservado residentes no Pensionato Madre Batista e Pedro Bertone da Santa Casa de Rio Grande, RS. Bem como, para isso torna-se importante verificar ainda fatores como: tempo de institucionalização, diferença de gênero estado civil e idade.

---

## **METODOLOGIA**

---

O projeto foi realizado no Pensionato Madre Batista e Pedro Bertone da Santa Casa da cidade de Rio Grande – RS, após a autorização do pensionato e aprovação do comitê de ética em pesquisa da Faculdade Anhanguera Educacional, com número do protocolo de aprovação 1568. Sendo esta instituição uma instituição asilar particular, na qual existe uma equipe composta por enfermeiros, técnicos de enfermagem e estagiários de fisioterapia oriundos de uma instituição privada da cidade.

A metodologia do estudo é caracterizada como um delineamento transversal e descritivo. Segundo Franco & Passos, 2011, neste tipo de estudo não é possível saber com exatidão se a exposição precede a doença ou resulta dela, sendo impossível definirmos qual a variável ocorre primeiro. No entanto, no presente estudo, não é possível analisar se a funcionalidade é diminuída pela institucionalização ou se a institucionalização leva a uma diminuição da funcionalidade nos idosos.

A amostra inicial para a realização do projeto foi composta por todos os idosos residentes no pensionato, representando um total de 62 indivíduos. Os critérios de inclusão foram: indivíduo acima de 60 anos de ambos os sexos e que aceitassem participar da pesquisa e os critérios de exclusão: indivíduos restritos ao leito, cadeirantes e deficientes visuais. Aos idosos que não foram excluídos, foram explicados os objetivos do trabalho e realizada a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, assinado em duas vias, conforme exigência da resolução (196/96 da CNS), ainda como critério de exclusão, foi aplicado o Mini-Exame do Estado Mental (MEEM).

O Mini Exame do Estado Mental é um instrumento que serve para verificar o comprometimento cognitivo do indivíduo. Foi desenvolvido por Folstein & McHugh em 1975 e traduzido por Bertolucci et al., 1994, e é composto por diversas questões agrupadas em sete categorias, cada uma delas com o objetivo de avaliar funções cognitivas específicas do indivíduo como: orientação no tempo, orientação no local, registro de três palavras, atenção e cálculo, lembrança das três palavras, linguagem e capacidade construtiva visual. O questionário tem por pontuação máxima 30 pontos, no presente estudo o ponto de corte para o diagnóstico de demência e exclusão da participação no projeto foi pontuação inferior a 23 pontos, propício a pessoas com nível de escolaridade entre 1 a 11 anos de estudo. Sendo que se houvessem candidatos analfabetos o ponto de corte dos mesmos seria inferior ou igual a 15 pontos. (CONVERSO & LARTELLI, 2007).

Após os indivíduos passarem pelos devidos critérios de exclusão, resultaram 16 idosos como amostra final, a eles foram aplicados dois questionários, sendo eles, o questionário sociodemográfico e o instrumento de Barthel. As variáveis analisadas no questionário sociodemográfico foram: nome, idade, sexo, estado civil e tempo de institucionalização. Todos os questionários foram devidamente preenchidos pelos próprios pesquisadores de acordo com as respostas informadas pelos participantes.

O Instrumento do Índice de Barthel pertence ao campo

de avaliação das atividades de vida diária, este instrumento é utilizado para verificar a situação funcional de um indivíduo. O Barthel é composto por 10 questões descritas em itens específicos que avaliam a necessidade de auxílio para: Alimentar-se, tomar banho, higiene pessoal, vestir-se, evacuar, urinar, uso do toilet, deslocar-se, mobilidade e escadas.

Na versão original do instrumento de Barthel e no presente estudo, cada item tem sua pontuação de acordo com a dificuldade apresentada pelo paciente em realizar tarefas de forma independente, com alguma ajuda ou de forma dependente. Uma pontuação geral é formada atribuindo-se pontos em cada categoria dependendo da assistência necessária para a realização das atividades. A pontuação varia de 0 a 100, em intervalos de cinco pontos. A classificação quanto a dependência e independência é dada de acordo com a pontuação alcançada pelo indivíduo, baseando-se que quanto mais alta, mais independente para a realização das atividades. Sendo que abaixo de 50 pontos o idoso é considerado dependente, ou seja não trata-se de alguém que não necessita de nenhum tipo de auxílio. (MINOSSO et al., 2010).

Após finalizar a coleta de dados, os resultados foram analisados através do programa Microsoft Office Excel 2007 e também através de uma análise descritiva dos dados, sendo as tabelas de ordem qualitativa.

## RESULTADOS

Respeitando os critérios de exclusão do projeto, foram excluídos 46 indivíduos, representando um total de 74% (n=46). Assim, foram incluídos na participação do projeto 16 indivíduos representando 26% (n=16). Dos indivíduos excluídos, 43% (n=20) foram retirados do estudo por não alcançarem a devida pontuação no Mini Exame do Estado Mental.

Com relação as variáveis sociodemográficas, podemos observar que a amostra foi predominantemente composta pelo sexo feminino 69% (n=11) e viúvas 56% (n=9) (gráfico 1). Em relação a idade dos participantes, podemos observar que a média de idade neste estudo foi de 79 anos. Ao analisarmos o tempo de institucionalização, observamos que a maioria reside no pensionato no período que compreende 1 a 5 anos representando 50% (n=8) (gráfico 2).

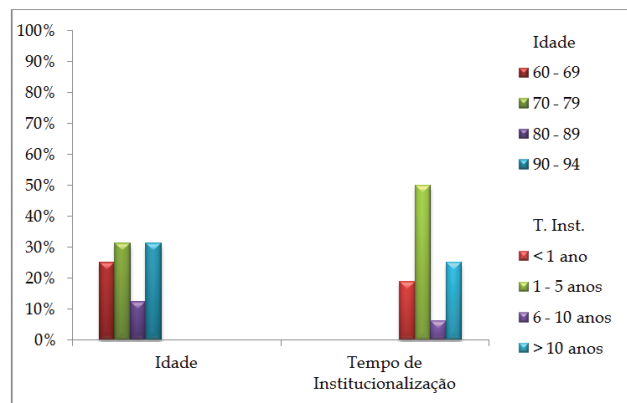
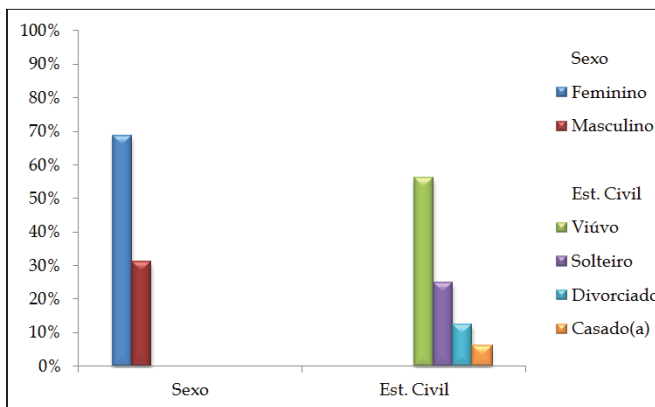


Gráfico 2. Representação das variáveis, idade e tempo de institucionalização

Ao avaliarmos as pontuações obtidas no Índice de Barthel, foi possível perceber que 37,5% (n=6) fizeram a pontuação máxima que corresponde a 100 pontos representando total independência, e 62,5% (n=10) apresentam algum grau de dependência para a realização das atividades de vida diária (gráfico 3). Ao realizarmos a média com relação ao nível de funcionalidade dos 16 indivíduos, a funcionalidade obtida de modo geral foi de 96 pontos.

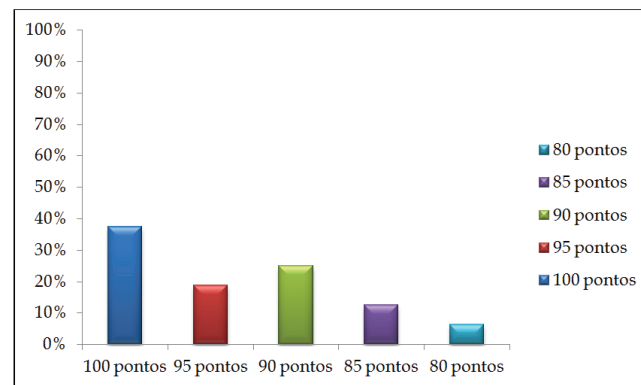


Gráfico 3. Relação da pontuação alcançada no Barthel

Ao verificarmos os itens do Barthel individualmente, podemos observar que a maior dependência está em relação a subir escadas sem auxílio com 50% (n=8) dos indivíduos apresentando alguma dependência, seguido de tomar banho sem auxílio com 31% (n=5) apresentando dependência. Foram encontrados também, 4 itens cujos indivíduos apresentam dependência, são eles: urinar e mobilidade, onde cada um é representado por 12,5% (n=2) e evacuar e higiene pessoal que tiveram 6% (n=1) apresentando algum tipo de dependência em cada item (gráfico 4).

Podemos observar ainda que os itens alimentar-se, vestir-se, toilet e deslocar-se não tiveram nenhum participante que necessitasse de ajuda para sua execução (gráfico 4).

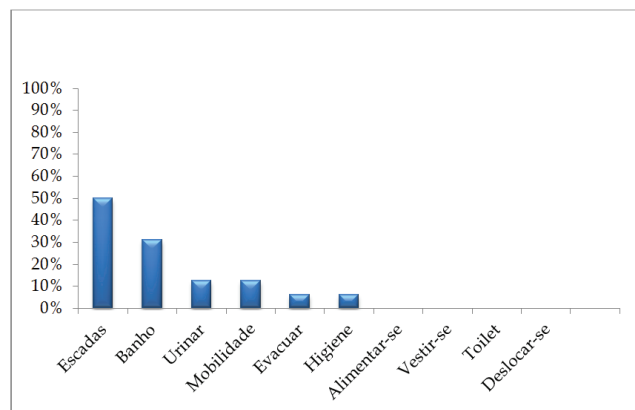


Gráfico 4. Apresentação dos itens do Barthel individualmente

Com relação a média da pontuação geral do índice de Barthel que no presente estudo foi de 96 pontos, podemos verificar que o fato aponta para uma alta funcionalidade dos idosos residentes no pensionato. Isto pode ser explicado pelos critérios de exclusão do estudo, onde cadeirantes, restritos ao leito, deficientes visuais e indivíduos com déficit cognitivo foram excluídos da pesquisa.

## DISCUSSÃO

A amostra inicial foi composta por um total de 62 idosos, representando todos os institucionalizados no pensionato. Destes, 74% (n=46) não atendiam os critérios de inclusão do estudo, sendo que 43% (n=20) foram excluídos por não alcançarem a devida pontuação no Mini Exame do Estado Mental, sugerindo déficit cognitivo, ou seja, apresentando alguma incapacidade de responder as perguntas com coerência. No estudo realizado por Converso e Lartelli, 2007, onde foram analisados 115 idosos, 77% apresentaram déficit cognitivo, mostrando o quanto a população institucionalizada em pensionatos pode apresentar o cognitivo deficiente.

Dos indivíduos participantes da pesquisa, podemos notar que a maioria era do sexo feminino, representando um total de 69% (n=11) e viúvos representando um total de 56% (n=9), concordando assim com o trabalho de Torres et. al., 2009, onde ele justifica o fato de que os homens vivem menos que as mulheres e tem uma maior facilidade de iniciar novas relações. Ainda em relação ao estado civil dos participantes, de acordo com o estudo realizado por Herédia et al., 2004 (apud JÚNIOR & TAVARES, 2006), onde foram analisados os idosos institucionalizados de Caxias do Sul - RS, encontrou índices significativos de idosos solteiros institucionalizados (38%) que somados ao índice de viúvos (43%), demonstram que a ausência de um companheiro para a vida pode ser um fator determinante para a institucionalização de um indivíduo. Este fato vai ao encontro dos achados no presente estudo, onde a soma de solteiros e viúvos é representada por um total de 81%.

A média de idade dos participantes da pesquisa foi de 79 anos, tendo como idade mínima 61 anos e máxima 94 anos. Ao analisarmos 4 estudos (GONÇALVES et al., 2010; REIS & TORRES, 2010; ALMEIDA & RODRIGUES, 2008 e TORRES et al., 2009) a média de idade encontrada entre eles foi

de 79 anos. Os resultados demonstram que há uma prevalência na média de idade dos idosos que residem em instituições de longa permanência.

Em relação ao tempo que o idoso reside no pensionato, 50% residem no período que compreende 1 a 5 anos, este achado se assemelha ao estudo de Oliveira, Souza & Freitas, 2006, onde os idosos residentes entre 1 e 5 anos representam um total de 48%. Os idosos que residem há mais de dez anos, somam um total de 25%, concordando assim com o trabalho realizado por Oliveira et al., 2009, onde 24% dos idosos residem no pensionato há mais de dez anos. Ainda de acordo com o autor, mesmo as instituições atendendo as necessidades básicas do idoso, o fato de estar há mais de dez anos institucionalizado acaba favorecendo a exclusão social. Sabe-se ainda que as instituições não são o ambiente mais adequado para o envelhecimento, pois acabam limitando o convívio social dos indivíduos entre si e excluindo-os da participação política, cultural e produtiva da sociedade.

O tempo médio de residência dos idosos no pensionato é de 7 anos, sendo que o idoso institucionalizado há mais tempo reside no pensionato há 25 anos e o mais recente há 2 meses, indo ao encontro do estudo realizado por Guedes & Silveira, 2004, onde foi analisada a população geriátrica institucionalizada da cidade de Passo Fundo, RS, os achados mostram que o tempo médio de residência nos asilos foi de 8 anos e Oliveira et al., 2009 que analisa os idosos institucionalizados na cidade de Maringá, PR, onde o tempo médio de institucionalização foi de 7 anos.

Ao analisar individualmente cada item da escala de Barthel observou-se que o item que apresentou maior nível de dependência dos idosos com 50% (n=8) de dependência, foi subir escadas, ou seja, metade dos participantes necessita de algum tipo de auxílio para realizar esta atividade, contrapondo-se a estudos como o de Reis & Torres(2011). Sendo que neste caso, como não haviam escadas na instituição este item foi avaliado através da subida de escadas propícias para o posicionamento de pacientes em macas com apenas 2 degraus.

No presente estudo, o banho apresentou-se como segundo item com maior nível de dependência, sendo representado por 31% (n=5), considera-se ainda que qualquer tipo de ajuda neste item configura-o como dependente indo de encontro as informações encontradas na pesquisa de Minosso; Amendola; Alvarenga & Oliveira(2010).

A dificuldade dos idosos residentes no pensionato com relação a subir escadas, pode ser explicada pela diminuição nas capacidades físicas, agilidade, resistência, flexibilidade, equilíbrio, massa muscular e velocidade que são geradas pelo envelhecimento (MINCATO & FREITAS, 2007). Outro fato que pode explicar a alta prevalência na dificuldade de subir escadas, é que o pensionato onde o estudo foi realizado não possui escadas em seu interior, fazendo com que esta atividade deixe de ser treinada, tornando sua execução cada vez mais difícil. Segundo Converso e Lartelli, 2007, a base da aprendizagem é o movimento, este aspecto é muito importante para que os movimentos motores se tornem cada vez mais exatos.

Outros itens que apresentaram dificuldades para a realização foram: urinar e mobilidade com 12,5% (n=2) dos indivíduos apresentando dependência em cada item e higiene pessoal e evacuar com 6% (n=1) apresentando dependência em cada item.

Quanto aos demais itens, a pontuação que variou de 80 a 95 pontos não foi significativa para que seja possível considerar os idosos dependentes de uma maneira geral.



Os 16 idosos participantes da pesquisa apresentaram total independência em quatro dos dez itens do instrumento de Barthel, sendo eles, alimentar-se, vestir-se, toilet e deslocar-se. Nos demais itens que apresentaram dificuldades, estas, não foram significantes para que se possa considerá-los como dependentes.

## CONCLUSÃO

O presente estudo, baseando-se na análise dos dados colhidos através do instrumento de Barthel, demonstrou que os idosos institucionalizados e com cognitivo preservado no pensionato Madre Batista e Pedro Bertone da Santa Casa de Rio Grande, RS, apresentaram um satisfatório nível de independência funcional para a realização de suas atividades de vida diária.

A atividade onde foi encontrado o maior nível de dificuldade, com metade dos idosos da amostra necessitando de algum auxílio para a sua realização foi subir escadas.

Portanto, é necessário que os idosos institucionalizados tenham um melhor acompanhamento nas suas atividades de vida diária, para que se possa analisar, identificar e interferir nos fatores agravantes para o quadro de incapacidade funcional e assim, estimular a criação de programas que promovam uma melhora na capacidade funcional e qualidade de vida dos idosos residentes em instituições de longa permanência.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A.J.P.S.; RODRIGUES, V.M.C.P. A qualidade de vida da pessoa idosa institucionalizada em lares. *Rev. Latino-am Enferm.*, v.16, n.6, nov./dez., 2008.

ARAÚJO, M.O.P.; CEOLIM, M.F. Avaliação do grau de independência de idosos residentes em instituições de longa permanência. *Rev. Esc. Enferm. USP.*, v.41, n.3, 2007.

CALDAS, C.P. Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.19, n. 3, maio/jun., 2003.

CARDOSO, J.H.; COSTA, J.S.D. Características epidemiológicas, capacidade funcional e fatores associados em idosos de um plano de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.15, n.6, 2010.

CONVERSO, M.E.R.; LARTELLI, I. Caracterização e análise do estado mental e funcional de idosos institucionalizados em instituições públicas de longa permanência. *J. Bras. Psiquiatria*, v.56, n. 4, 2007.

FERREIRA, D.C.O.; YOSHITOME, A.Y. Prevalência e características das quedas de idosos institucionalizados. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, vol.63, n. 6, nov./dez., 2010.

FRANCO, L.J.; PASSOS, A.D.C. Fundamentos de Epidemiologia. 2.Ed. Manole, 2011.

GONÇALVES, L.H.T.; SILVA, A.H.; MAZO, G.Z.; BENEDETTI, T.R.B.; SANTOS, S.M.A.; MARQUES, S.; RODRIGUES, R.A.P.; PORTELLA, M.R.; SCORTEGAGNA, H.M.; SANTOS, S.S.C.; PELZER, M.T.; SOUZA, A.S.; MEIRA, E.C.; SENA, E.L.S.; CREUTZBERG, M.; REZENDE, T.L. O idoso institucionalizado: avaliação da capacidade funcional e aptidão física. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, vol.26, n.9, set., 2010.

GUEDES, J.M.; SILVEIRA, R.C.R. Análise da capacidade

de funcional da população geriátrica institucionalizada na cidade de Passo Fundo – RS. *Rev. Bras. de Ciên. do Env. Hum.*, Passo Fundo, v.10, n. 21, jul./dez., 2004.

JUNIOR, R.C.F.; TAVARES, M.F.L. A Promoção da saúde nas instituições de longa permanência: uma reflexão sobre o processo de envelhecimento no Brasil. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* Rio de Janeiro, v.9, n.1, 2006.

MINCATO, P.C.; FREITAS, C.L. Qualidade de vida dos idosos residentes em instituições asilares de Caxias do Sul – RS. *Rev. Bras. de Ciên. do Env. Hum.*, Passo Fundo, v.4, n.1, jan./jun., 2007.

MINOSSO, J.S.M.; AMENDOLA, F.; ALVARENGA, M.R.M.; OLIVEIRA, M.A.C. Validação, no Brasil, do índice de Barthel em idosos atendidos em ambulatórios. *Acta. Paul. Enferm.* v. 23, n.2, 2010.

OLIVEIRA, C.R.M.; SOUZA, C.S.; FREITAS, T.M. Idosos e família: Asilo ou casa. 2006 <<http://www.psicologia.com.pt>> Acesso em: 24 de nov., 2011.

OLIVEIRA, D.V.; BENEDETTI, M.R.; MORALES, R.C.; FARIA, T.G. Análise da capacidade funcional de idosos institucionalizados a partir da auto-avaliação. *Rev. da Fac. de Ed. F. da UNICAMP*, Campinas, v. 7, n. 2, maio/ago., 2009.

PESTANA, L.C.; ESPÍRITO SANTO, F.H. As engrenagens da saúde na terceira idade: um estudo com idosos asilados. *Rev. Esc. Enferm. USP.*, v. 42, n. 2, 2008.

REBELATTO, J.R.; MORELLI, J.G.S. Fisioterapia geriátrica: A Prática da Assistência ao Idoso. 2.Ed. Manole, 2007.

REIS, L.A.; TORRES, G.V. Influência da dor crônica na capacidade funcional de idosos institucionalizados. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v.64, n. 2, mar./abr., 2011.

SANTOS, K.A.; KOSZUOSKI, R.; COSTA, J.S.D.; PATTUSSI, M.P. Fatores associados com a incapacidade funcional em idosos do Município de Guatambu, SC, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n.11, Nov., 2007.

TORRES, G.V.; REIS, L.A.; REIS, L.A.; FERNADES, M.H. Qualidade de vida e fatores associados em idosos dependentes em uma cidade do interior do Nordeste. *J. Bras. Psiquiatr.*, v. 58, n. 1, 2009.