



Artigo Original

(IN)DEPENDÊNCIA NA REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES BÁSICAS DE VIDA DIÁRIA EM PESSOAS IDOSAS DOMICILIADAS*

(IN)DEPENDENCE OF ELDERLY PEOPLE AT THEIR HOME IN PERFORMING BASIC ACTIVITIES OF DAILY LIVING

(IN) DEPENDENCIA EN LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES BÁSICAS DE VIDA DIARIA EN ANCIANO DOMICILIADOS

Silvana Sidney Costa Santos¹, Daiane Porto Gautério², Danielle Adriane Silveira Vidal³, Bibiane Moura da Rosa⁴, Bruna Zortea⁵, Bianca Silveira Urquia⁶

Objetivou-se delinear a (in)dependência na realização de atividades básicas de vida diária de pessoas idosas domiciliadas; aplicar gerontotecnologias educativas direcionadas à minimização de perdas funcionais específicas; identificar alterações da funcionalidade dessas pessoas, após utilização das gerontotecnologias educativas. Pesquisa descritiva/quantitativa, em Rio Grande/Rio Grande do Sul, Brasil, com 109 idosos, em três etapas, de fevereiro de 2011 a abril de 2012, utilizando-se entrevista estruturada/Índice de Katz. Os dados foram agrupados para tratamento estatístico/descritivo. Primeira etapa: sexo feminino (69,7%), idade entre 60-69 anos (43,1%), casados (42,2%). Segunda etapa: aplicação de gerontotecnologias. Terceira etapa: semelhança no perfil das pessoas idosas em relação a primeira etapa. Na realização das atividades básicas de vida diária, 21% dos idosos apresentaram alguma dependência nas duas coletas, com destaque para a função continência (urinária). Os enfermeiros precisam perceber a avaliação funcional da pessoa idosa como ferramenta direcionadora ao planejamento/implementação dos cuidados.

Descritores: Idoso; Avaliação Geriátrica; Enfermagem.

We aimed to outline the (in)dependence in performing basic activities of daily living of elderly people at home; apply educational geronto-technology to minimize specific functional loss; identify functional changes of these people, after using educational geronto-technology. This is a descriptive quantitative research, carried out in Rio Grande-RS, Brazil, with 109 elderly in three stages, from February 2011 to April 2012, using structured interview and the Katz Index. Data were grouped for statistical/descriptive treatment. First stage: female (69.7%), aged 60-69 years (43.0%), married (42.2%). Second stage: applying educational geronto-technology. Third stage: profile similarity of elderly people regarding the first stage. In performing basic activities of daily living, 21% of the elderly presented some dependence in the two data collections, highlighting the (urinary) continence function. Nurses need to understand the functional assessment of the elderly as a guiding tool for the planning and implementation of care.

Descriptors: Aged; Geriatric Assessment; Nursing.

El objetivo fue esbozar la (in) dependencia en la realización de actividades básicas de vida diaria de ancianos; aplicar gerontotecnologias educativas dirigida a la minimización de la pérdida funcional específico; identificar cambios en la funcionalidad de estas personas, después del uso de gerontotecnologias educativos. Estudio descriptivo/cuantitativo, llevado a cabo en el Rio Grande do Sul, Brasil, con 109 ancianos, en tres pasos, febrero 2011 a abril de 2012, utilizando entrevista estructurada/Índice de Katz. Los datos se agruparon para tratamiento estadístico/descriptivo. Primer etapa: femenino (69,7%), con edades entre 60-69 años (43,0%), casados (42,2%). Segundo: aplicar gerontotecnologias. Tercer: similitud en el perfil de los ancianos en relación con la primera etapa. En las actividades básicas de vida diaria, 21% mostraron cierta dependencia en las dos colecciones, destacando el papel de la continencia (urinaria). Las enfermeras han de realizar la valoración funcional de los ancianos como guía para la planificación/implementación de la atención.

Descritores: Anciano; Evaluación Geriátrica; Enfermería.

*Auxílio financeiro Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) através do processo número: 506634/2010-8.

¹ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande (UFSC). Docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Rio Grande, RS, Brasil. E-mail: silvanasidney@terra.com.br.

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela FURG. Doutoranda em Enfermagem pela FURG. Bolsista Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Rio Grande, RS, Brasil. E-mail: daianeporto@bol.com.br.

³ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela FURG. Bolsista CNPq. Rio Grande, RS, Brasil. E-mail: daniellesvidal@gmail.com.

⁴ Graduanda em Enfermagem pela FURG. Bolsista de Iniciação Científica pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Rio Grande do Sul. Rio Grande, RS, Brasil. E-mail: bibizinhaenfermagem4@hotmail.com.

⁵ Graduanda em Enfermagem pela FURG. Bolsista de Iniciação Científica CNPq. Rio Grande, RS, Brasil. E-mail: brunazortea@ibest.com.br.

⁶ Graduanda em Enfermagem pela FURG. Rio Grande, RS, Brasil. E-mail: biaurquia@hotmail.com.

Autor correspondente: Daiane Porto Gautério

Rua Honduras, 1415. Bairro Buchholz. Rio Grande. Rio Grande do Sul. Brasil. CEP: 96211-160. E-mail: daianeporto@bol.com.br

INTRODUÇÃO

No contexto do cuidado de enfermagem à pessoa idosa domiciliada e cadastrada em unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF) são realizadas avaliações/consultas de enfermagem e visitas domiciliárias, que necessitam incluir questões relacionadas às alterações na funcionalidade. O enfermeiro precisa utilizar instrumentos adequados para cuidar dessas pessoas, com vistas a poder avaliar as alterações que possam surgir com o processo de envelhecimento, de modo mais apropriado.

Estudos populacionais revelam que cerca de 40% das pessoas com 65 anos ou mais requerem algum tipo de ajuda para realizar tarefas intermediárias, como fazer compras, cuidar das finanças, preparar refeições ou limpar a casa. Cerca de 10%, requerem auxílio para realizar tarefas básicas, como tomar banho, vestir-se, ir ao banheiro, alimentar-se e, mesmo, sentar e levantar de cadeiras e camas⁽¹⁾. À medida que a idade avança, crescem as possibilidades de limitações na funcionalidade.

A funcionalidade é verificada quando se refere aos cuidados de saúde à pessoa idosa, tendo-se em mente a manutenção do estado de saúde e prevenção de doença, visando à garantia da autonomia e independência. À medida que o ser humano envelhece muitas atividades cotidianas de fácil execução podem tornar-se mais difíceis de serem realizadas, até o indivíduo entender que já depende de outra pessoa para executar tais tarefas. Percepção mais difícil para aquelas pessoas idosas que vivem sozinhas e em seus domicílios⁽²⁾.

Há alguns instrumentos para se avaliar a funcionalidade das pessoas idosas, destaque-se o Índice de Katz, que se apresenta como um dos mais utilizados,

demonstrando praticidade na aplicação, além de confiabilidade e validação asseguradas⁽³⁾.

Na avaliação funcional tem-se como parâmetros as Atividades de Vida Diária (AVDs), que são as Atividades Básicas de Vida Diária (ABVDs): alimentar-se, manter a continência urinária e fecal, transferir-se, usar o banheiro, vestir-se e banhar-se. Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs): usar telefone, fazer compras, preparar refeições, arrumar a casa, lavar roupa, usar transporte, tomar remédio, tomar conta do orçamento, caminhar. As Atividades Avançadas de Vida Diária (AAVDs): dirigir carro, praticar esportes radicais, praticar ioga, andar de bicicleta, correr, pintar, cantar, dançar, tocar instrumento musical, viajar, participar de atividades políticas, e outras. Estas atividades apresentam uma relação hierárquica quanto às limitações surgidas durante o processo de envelhecimento, perdendo-se primeiro as avançadas, em seguida as instrumentais e, finalmente, as básicas⁽²⁾. Nesta pesquisa serão enfatizadas as ABVDs.

A avaliação da capacidade funcional das pessoas idosas permite ao enfermeiro, e demais membros da equipe multidisciplinar, uma visão mais precisa quanto à severidade de doenças e ao impacto de comorbidades. A independência na realização das AVDs é de extrema importância na vida das pessoas idosas, pois envolve questões de natureza emocional, física e social.

No intuito de promover um envelhecimento ativo e manter o idoso com independência pelo maior tempo possível, torna-se premente a identificação da funcionalidade dos idosos. Algo que se pode alcançar utilizando-se da aplicação do Índice de Katz, cujos resultados direcionarão o desenvolvimento de ações que poderão contribuir para a promoção da saúde, por meio de aplicação de gerontotecnologias educativas –

conjunto de produtos/ferramentas/ações que podem ser cada vez mais desenvolvidas e especializadas para auxiliar os profissionais motivados a proporcionar um melhor cuidado à saúde da pessoa idosa⁽⁴⁾.

Os cuidados de enfermagem/saúde são indispensáveis na melhoria do estado de saúde das pessoas, quer quando a intervenção se dirige à manutenção ou à obtenção de estilos de vida saudáveis, quer quando, em situação de doença, se encaminham à aquisição do bem-estar ou à promoção da independência.

Este estudo buscou levantar dados relativos à funcionalidade de pessoas idosas domiciliadas e cadastradas em uma unidade da ESF, para que o enfermeiro tenha condições de elaborar/planejar/agir de forma mais adequada ao atendimento das necessidades que os idosos apresentam. Foram realizadas ações de educação em saúde, entre as coletas dos dados, e estas tiveram a finalidade de promoção da saúde.

A Enfermagem é uma disciplina importante na prestação de cuidados de excelência, com repercussão no nível dos ganhos que as pessoas e o sistema de prestação de cuidados de saúde podem obter com a sua contribuição. Cada vez mais os enfermeiros deverão demonstrar a sua contribuição para a obtenção do resultado do cuidado ao doente/ser humano cuidado, como uma base para sua avaliação prática⁽⁵⁾. A implantação/implementação da avaliação funcional da pessoa idosa, principalmente aquelas domiciliadas e sob a responsabilidade de uma equipe da ESF, poderá direcionar essa intenção, o que justifica o desenvolvimento deste estudo.

Este se mostra relevante, pois, com o aumento da população idosa e das demandas dessas pessoas nos serviços de saúde, principalmente nas unidades da ESF, torna-se imprescindível que os trabalhadores de saúde,

especialmente o enfermeiro, procurem agir na prevenção de incapacidades dos idosos. Para tanto, precisam ter habilidade de avaliar o comprometimento funcional, tecendo esforços em estratégias voltadas a maximizar a capacidade das pessoas idosas para manterem-se independentes e autônomas.

Foram questões desta pesquisa: Como se apresenta a funcionalidade de pessoas idosas de uma determinada área de abrangência da ESF? Que gerontotecnologias educativas podem ser utilizadas para minimização de possíveis incapacidades nas AVDs? Após a utilização das gerontotecnologias educativas houve mudanças na funcionalidade dos idosos investigados?

Os objetivos deste estudo foram: delinear a (in)dependência na realização de atividades básicas de vida diária de pessoas idosas domiciliadas; aplicar gerontotecnologias educativas direcionadas à minimização de perdas funcionais específicas; identificar alterações da funcionalidade dessas pessoas, após utilização das gerontotecnologias educativas.

MÉTODO

Pesquisa descritiva quantitativa, realizada em unidade básica da ESF no Município do Rio Grande/Rio Grande do Sul, Brasil. Nessa unidade básica, que possuía uma área urbana, próxima à unidade básica de saúde, e uma área rural que encontrava-se mais afastada, a população total de pessoas idosas inscritas na área era de 521 indivíduos. A amostragem utilizada foi a não probabilística, por conveniência, pois devido às dificuldades de acesso à área rural foram selecionados para o estudo os idosos residentes na área urbana, que corresponderam a 109 pessoas idosas domiciliadas ou 22% do total.

Foram critérios de inclusão das pessoas idosas: estarem cadastradas na unidade básica da ESF e, em

seus domicílios, apresentarem condições cognitivas para responder ao instrumento de coleta de dados em qualquer uma das coletas.

Esta pesquisa aconteceu em três etapas. Na primeira ocorreu coleta de dados, de fevereiro a maio de 2011, nos domicílios das 109 pessoas idosas, utilizando-se entrevista para aplicação de um instrumento composto por variáveis de identificação sociodemográfica e o Índice de Independência nas Atividades de Vida Diária de Katz, utilizado para avaliar a independência dos idosos no desempenho de seis funções básicas: banhar-se, vestir-se, ir ao banheiro, transferência, continência e alimentação⁽⁶⁾.

A segunda etapa efetivou-se de junho a novembro de 2011, quando se retornou ao domicílio das pessoas idosas, tendo em mãos os instrumentos da 1ª coleta. Nesse momento foram utilizadas, como tecnologias educativas, orientações esclarecedoras sobre incapacidades das pessoas idosas. E foi distribuído/discutido um *folder* (considerado uma gerontotecnologia⁷), elaborado em uma folha A4, frente e verso, contendo figuras e explicações condizentes ao nível de escolarização dos sujeitos, trazendo a definição, causas e tratamento/prevenção da incontinência urinária, seguidos da descrição do Exercício de Kegel, como uma intervenção de enfermagem, em uma linguagem muito simples de ensinar aos idosos e de eles próprios entenderem. Contou-se com a colaboração da enfermeira da ESF para elaboração desse *folder*. Foi dada ênfase à incontinência urinária devido aos resultados obtidos na 1ª coleta de dados.

Na terceira etapa concretizou-se a segunda coleta dos dados, de dezembro de 2011 a abril de 2012,

reaplicando-se o mesmo instrumento, às mesmas pessoas idosas, em seus domicílios, no intuito de verificar se ocorreram alterações funcionais nelas, após as intervenções de enfermagem. Nesta etapa ocorreram 24 perdas, pois 10 idosos foram a óbito, 13 mudaram de endereço e um recusou-se a participar. Na primeira coleta foram incluídos 109, e na segunda, 85 sujeitos.

As coletas de dados e intervenções de enfermagem foram realizadas por integrantes do Grupo de Estudos e Pesquisa em Geriatria e Gerontologia (GEP-GERON), capacitados, e que seguiram para o local da pesquisa em pares, orientados pelas indicações de endereços fornecidas pelos agentes comunitários de saúde da área selecionada.

Os dados foram agrupados e organizados para tratamento estatístico descritivo, utilizando-se o programa Excel, onde foram efetuados os cálculos estatísticos. O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Área da Saúde (CEPAS) da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), com Parecer favorável número 141/2010.

RESULTADOS

Na primeira coleta verificou-se: sexo feminino (69,7%), faixa etária entre 60-69 anos (43,1%), casados (42,2%), de 1 a 4 anos de escolaridade incompletos (68,8%). Na segunda coleta, houve semelhança no perfil das pessoas idosas, considerando-se as 24 perdas.

⁷ Gerontotecnologia: um instrumento que serve como tecnologia educativa contributiva para o cuidado à saúde do idoso, levando em consideração seu processo de envelhecimento e seu processo saúde/doença, facilitando seu cuidado, sua corresponsabilidade e sua coparticipação⁽⁴⁾.

Tabela 1 - Características das pessoas idosas investigadas. Rio Grande, RS, Brasil, 2010

Características	1ª coleta dos dados		2ª coleta dos dados	
	n=109	%	n=85	%
Sexo				
Feminino	76	69,7	59	69,4
Masculino	33	30,3	26	30,6
Idade (anos)				
60 – 69	47	43,1	39	45,9
70 – 79	38	34,9	27	31,8
80 e mais	24	22,0	19	22,3
Condição marital				
Casado	46	42,2	37	43,5
Viúvo	44	40,4	34	40,0
Divorciado	5	4,6	3	3,5
Solteiro	14	12,8	11	13,0
Anos de escolaridade				
De 1 a 4 anos completos	31	28,4	22	25,9
De 1 a 4 anos incompletos	75	68,8	63	74,1
De 1 a 8 anos completos	3	2,8	0	0,0

Constatou-se que 21,1% das pessoas idosas investigadas na primeira coleta, e 21,2% na segunda apresentavam alguma dependência para realização das atividades básicas de vida diária.

Tabela 2 - (In)dependência para as atividades básicas da vida diária em pessoas idosas. Rio Grande, RS, Brasil, 2010

	1ª coleta n=109 (%)	2ª coleta n=85 (%)
Independentes	78,9	78,8
Dependentes	21,1	21,2

Dentre as ABVDs, houve uma maior dependência para a função continência (urinária), correspondendo a 19,8% na primeira coleta e 19,4% na segunda. Para

todas as demais ABVDs (banho, vestir-se, higiene pessoal, transferência e alimentação), mais de 90% dos idosos apresentaram-se independentes.

Tabela 3 - (In)dependência para as diferentes atividades básicas da vida diária em pessoas idosas. Rio Grande, RS, Brasil, 2010

ABVDs	1ª Coleta n=109		2ª Coleta n=85	
	Independentes (%)	Dependentes (%)	Independentes (%)	Dependentes (%)
Banho	93,0	7,0	95,4	4,6
Vestuário	94,1	5,9	98,2	1,8
Higiene	97,6	2,4	96,3	3,7
Transferência	97,6	2,4	97,2	2,8
Alimentação	96,5	3,5	96,3	3,7
Continência	81,2	19,8	81,6	19,4

A dependência em relação à atividade continência esteve relacionada à incontinência urinária e foi prevalente nas mulheres, correspondendo a 19,8% na 1ª coleta e 19,4% na 2ª coleta, e a 0% nos homens em ambas as coletas.

DISCUSSÃO

Conforme achados de outros estudos, houve predominância de pessoas idosas do sexo feminino⁽⁷⁾. Estima-se que as mulheres vivam, aproximadamente, sete anos a mais do que os homens⁽⁸⁾. Essa feminização do envelhecimento torna-se um desafio para o Sistema Único de Saúde, havendo necessidade de mais estratégias voltadas à saúde da mulher idosa.

Prevaleceu, entre as pessoas idosas investigadas, a formação escolar entre 1 e 4 anos incompletos, que pode ser devida ao fato de, no passado, não haver acesso facilitado à educação. Quanto menor a escolaridade, maior possibilidade de incapacidades funcionais nas pessoas idosas⁽⁹⁾. Para as atividades de educação em saúde é necessário levar em consideração o nível de escolaridade, pois ele pode influenciar na forma de entender, interpretar e aplicar informações escritas ou faladas sobre saúde.

Houve uma predominância da população caracterizada como idosos jovens, que compreende a faixa etária de 60 a 69 anos, semelhante ao encontrado

Na intervenção de enfermagem realizada nos domicílios das pessoas idosas, entre as duas coletas de dados, houve receptividade das pessoas e suas famílias, ocorrendo processo dinâmico de educação em saúde.

em estudo realizado em uma comunidade rural do Rio Grande do Sul⁽¹⁰⁾. Nas pessoas idosas domiciliadas e em faixas etárias iniciais no processo de envelhecimento, torna-se relevante que os profissionais de saúde/enfermeiro desprendam de mais atenção para promover ações que auxiliem a manter a funcionalidade dessas pessoas, visto que a tendência é que elas tornem-se mais envelhecidas e, muitas vezes, mais dependentes⁽¹¹⁾.

Levando em consideração as especificidades do processo de envelhecimento, também é necessário que o enfermeiro tenha visão ampla da Gerontologia e da Geriatria para que possa desenvolver ações voltadas a estimular a manutenção da capacidade funcional das pessoas idosas mais jovens⁽¹²⁾.

O percentual de pessoas idosas que apresentaram algum grau de dependência (21,1% na primeira coleta e 21,2% na segunda) foi semelhante ao encontrado em estudo realizado com idosos residentes na zona urbana de Pelotas/RS, onde 26,8 % apresentarem algum grau

de dependência para realizar as ABVDs⁽¹³⁾, e inferior ao realizado em Sobral/Ceará, Brasil, relacionado com a capacidade funcional de 200 pessoas idosas inseridas na Atenção Primária da área urbana do município, que verificou que 61% tinham algum tipo de dependência para realizar as ABVDs⁽¹⁵⁾. Esse estudo também encontrou que as pessoas mais idosas apresentaram uma maior prevalência de incapacidades⁽¹⁴⁾.

Conforme encontrado em outros estudos, dentre as ABVDs, a dependência em relação à atividade continência foi a mais prevalente e esteve relacionada à incontinência urinária^(13, 15-16). Com o processo de envelhecimento o sistema genitourinário sofre alterações. Na bexiga, por exemplo, o processo de envelhecimento ocasiona a desarmonia entre os músculos estriados e lisos, que pode ocasionar a incontinência urinária⁽¹⁷⁾.

Pesquisa realizada em 36 pessoas idosas atendidas em unidades básicas de saúde de Campina Grande/Paraíba, Brasil, apresentou 34% de incapacidade funcional, com a incontinência urinária prevalecendo em 12% dos investigados. Esse estudo enfatiza a necessidades de profissionais das áreas de Gerontologia e Geriatria no atendimento, nos serviços voltados à promoção da saúde e a prevenção de doenças⁽¹⁵⁾.

Na presente investigação a incontinência urinária parcial e total foi mais prevalente nas mulheres idosas do que nos homens. A fraqueza do assoalho pélvico decorrente do envelhecimento e multiparidade são os principais fatores que favorecem tal situação. Essa condição pode afetar a vida social e as demandas de higiene das pessoas idosas⁽¹⁶⁾.

Pesquisa bibliográfica acerca da incontinência em mulheres idosas ressalta que a incontinência urinária constitui um fenômeno multideterminado, prevalente, acarreta problemas físicos, psicológicos, sociais,

trazendo prejuízo significativo para a qualidade de vida, bem como uma percepção negativa do estado de saúde. Os resultados deste estudo despertaram reflexões sobre o cuidado de enfermagem, que podem facilitar a identificação do problema e a implementação de ações voltadas para minimizá-lo, nos diferentes cenários de prática de atenção à saúde. Entre as intervenções, houve destaque à educação em saúde envolvendo mulheres idosas, com vista à prevenção/adoção de medidas paliativas simples para o trato da incontinência urinária⁽¹⁸⁾.

A inclusão de uma gerontotecnologia educativa, como elemento da educação em saúde, foi percebida como uma ferramenta capaz de promover a aprendizagem de capacidades, educando as pessoas idosas em aspectos relacionados com a dependência para o autocuidado. Neste caso, o autocuidado direcionado, principalmente, à incontinência urinária.

O profissional enfermeiro necessita ser criativo no uso de recursos para a realização do processo de educação em saúde⁽⁴⁾. A gerontotecnologia educativa surge como um recurso pedagógico capaz de possibilitar a integração dialógica entre enfermeiro, idoso e família, possibilitando a construção de um conhecimento para prevenir e minimizar incapacidades facilmente disponível e de baixo custo, capaz de empoderar idosos e familiares para o cuidado.

O uso de tecnologias que contribuam com a educação em saúde abre novas possibilidades no processo de ensino-aprendizagem por meio de interações mediadas pelo locutor (enfermeiro), pelo leitor (idoso e familiares) e o objeto do discurso (material educativo escrito)⁽¹⁹⁾. Quando o idoso apresenta-se dependente para o cuidado de si, seus familiares também devem receber orientações, como

forma de garantir a qualidade de sua assistência em casa⁽⁴⁾.

CONCLUSÃO

Os objetivos da pesquisa foram alcançados. A metodologia utilizada mostrou-se adequada. Como ponto positivo do estudo, destaca-se o envolvimento de alguns integrantes do grupo de estudo e pesquisa quanto a identificar o perfil dos idosos de uma unidade da ESF, caracterizando a funcionalidade do grupo estudado, contribuindo para o planejamento e implementação de ações pelos profissionais de saúde/enfermagem daquele serviço.

Mesmo tendo sido desenvolvidas ações educativas voltadas principalmente à incontinência urinária, com retorno nos domicílios das pessoas idosas e entrega/discussão de uma gerontotecnologia educativa específica (*folder*) voltada aos cuidados de enfermagem direcionados a este tipo de dependência, e ainda com foco nos Exercício de Kegel, não houve diferença significativa entre o percentual de dependência dos idosos, após a segunda coleta. Essa situação apresenta-se como limitação da pesquisa. As perdas devido a óbitos de idosos e mudanças de endereço foram consideradas uma dificuldade no desenvolvimento da pesquisa.

Destacam-se as contribuições da pesquisa à Enfermagem. No ensino, sensibilizar os futuros enfermeiros acerca da importância de conhecer as características demográficas/epidemiológicas de interesse para desenvolvimento de ações específicas, direcionadas às pessoas idosas. No cuidado, estimular para que os enfermeiros, principalmente os que atuam em unidades básicas de saúde, despertem para a importância da avaliação funcional do idoso, como uma ferramenta capaz de direcionar adequadamente o

planejamento/implementação de ações específicas e, assim, poder contribuir com a diminuição dos custos futuros em saúde, com estas pessoas idosas. Na pesquisa, despertar para o desenvolvimento de pesquisas voltadas à avaliação da funcionalidade das pessoas idosas, como sendo a primeira etapa para estabelecimento de cuidados de enfermagem adequados às necessidades destas pessoas.

REFERÊNCIAS

1. Duarte YAO, Andrade CL, Lebrão ML. O Índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos. Rev Esc Enferm USP. 2007; 41(2):317-25.
2. Calenti JCM, Tubío J, Fernández SP, Abaldes IG, Trinidad L, Arruty, TF et al. Prevalence of functional disability in activities of daily living (ADL), instrumental activities of daily living (IADL) and associated factors, as predictors of morbidity and mortality. Arch of Gerontol Geriatr. 2010; 50(3):306-10.
3. Lino VTS, Pereira SEM, Camacho LAB, Ribeiro Filho ST, Buksman S. Adaptação transcultural da Escala de Independência em Atividades da Vida Diária (Escala de Katz). Cad Saúde Pública. 2008; 24(1):103-12.
4. Barros EJM, Santos SSC, Gomes GC, Erdmann AL. Gerontotecnologia educativa voltada ao idoso estomizado à luz da complexidade. Rev Gaúcha Enferm. 2012; 33(2):95-101.
5. Doran DM. Nursing Outcomes. The state of the science. 2 ed. Jones & Bartlett Publishers; 2010.
6. Smanioto FN, Haddad MCFL. Índice de katz aplicado a idosos institucionalizados. Rev Rene. 2011; 12(1):18-23.
7. Tiikkainen P, Leskinen E, Heikkinen RL. Predictors of perceived togetherness in very men and women: a 5-follow-up study. Arch Gerontol Geriatr. 2008; 46(3):387-99.

8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 1980-2050: revisão 2008 [Internet]. Rio de Janeiro (RJ): IBGE - Depis. [citado 2012 mar 16]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home>.
9. Almeida MHM, Litvoc J, Perez MP. Dificuldades para atividades básicas e instrumentais de vida diária, referidas por usuários de um Centro de Saúde Escola do Município de São Paulo. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2012; 15(2):187-200.
10. Rigo II, Paskulin LMG, Morais EP. Capacidade funcional de idosos de uma comunidade rural do Rio Grande do Sul. *Rev Gaúcha Enferm*. 2010; 31(2):254-61.
11. Goodman C, Davies S, Dinan S, Tai SS, Iliffe S. Activity promotion for community-dwelling older people: a survey of the contribution of primary care nurses. *Br J Community Nurs*. 2011; 16(1):12-7.
12. Oliveira JCA, Tavares DMS. Atenção ao idoso na estratégia de saúde da família: atuação do enfermeiro. *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44(3):774-81.
13. Del Luca GF, 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. Linhares JC, Oliveira EN, Eloia SC, Freitas CASL, Shinkai H, Lira TQ. Condições sociais e de saúde de idosos acompanhados pela atenção primária de Sobral, Ceará. *Rev Rene*. 2011; 12(n. esp.):922-9.
15. França ISX, Medeiros FAL, Sousa FS, Baptista RS, Coura AS, Souto RQ. Condições referidas de saúde e grau de incapacidade funcional em idosos. *Rev Rene*. 2011; 12(2):333-41.
16. Nunes DP, Nakatani AYK, Silveira EA, Bachion MM, Souza MR. Capacidade funcional, condições socioeconômicas e de saúde de idosos atendidos por equipes de Saúde da Família de Goiânia (GO, Brasil). *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010; 15(6):2887-98.
17. Carvalho FJW. Envelhecimento do aparelho urinário. In: Freitas EV, Py L. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011. p. 719-23.
18. Loureiro LSN, Medeiros ACT, Fernandes MGM, Nóbrega MML. Incontinência urinária em mulheres idosas: determinantes, consequências e diagnósticos de enfermagem. *Rev Rene*. 2011; 12(2):417-23.
19. Freitas AAS; Cabral IE. O cuidado à pessoa traqueostomizada: análise de um folheto educativo. *Esc. Anna Nery*. 2008; 12(1): 84-9.

Recebido: 23/01/2013
Aceito: 15/03/2013