

COMPROMETIMENTO DA CAPACIDADE FUNCIONAL: significados para o idoso e sua família

Luciana Araújo dos Reis*
Maykon dos Santos Marinho**
Pollyana Viana Lima***

artigo de revisão

RESUMO

Este estudo tem por objetivo compreender o significado do comprometimento da capacidade funcional para o idoso e sua família. O presente estudo foi realizado em quatro unidades de saúde, no município de Jequié/BA. Os dados foram colhidos por meio de entrevista semi-estruturada e aplicação de um questionário representado por composição familiar e condições de saúde/doença, junto aos idosos com comprometimento da capacidade funcional e sua família. O estudo foi orientado com base em duas categorias, analisadas por meio da análise de conteúdo: comprometimento da capacidade funcional: significado para o idoso e, comprometimento da capacidade funcional: significado para a família. Conhecer o significado do comprometimento da capacidade funcional pelos idosos e suas famílias permitiu compartilhar alguns sentimentos vivenciados na relação do idoso com o ente familiar, detectar a necessidade de apoio social e ainda refletir sobre a prática dos profissionais de saúde ao assistir a família que convive com um idoso dependente.

Palavras-chave: Idoso. Família. Atividades Cotidianas.

* Pós-Doutora em Saúde Pública pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia/UFBA. Doutora em Ciências da Saúde (UFRN). Professora Adjunta da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Professora Titular e Gerente de Cursos FAINOR. E-mail: lucianareisfainor@gmail.com.
**Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia. Mestrando do PPGMLS. Bolsista pela CAPES. E-mail: mayckon_ufba@hotmail.com
***Graduado em Enfermagem pela Faculdade Independente do Nordeste. Mestrando do PPGMLS. Bolsista pela FAPESB. E-mail: pollyvianalima@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, existem no Brasil cerca de 19 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, o que representa, pelo menos, 10% do total da população geral, mas segundo as projeções da Organização Mundial de Saúde (OMS), até o ano de 2025, o grupo

de pessoas com mais de 60 anos ou mais de idade deverá aumentar em quinze vezes, enquanto a população total, em apenas cinco. Esse aumento tornará o Brasil a sexta nação com maior número de idosos do mundo, apresentando cerca

de 32 milhões de pessoas nessa faixa etária (BRASIL, 2010).

Com essas mudanças ocorridas na estrutura etária da população, o risco de desenvolvimento de doenças crônicas aumenta, e na maioria das vezes apresentam riscos de complicações, podendo gerar um processo incapacitante e afetar a funcionalidade (PASCHOAL, 2002), e com isso dificultar ou impossibilitar o desempenho das atividades da vida cotidiana de forma independente. Assim, a incapacidade funcional se apresenta pela presença de dificuldade no desempenho de certos gestos e atividades da vida cotidiana ou mesmo pela impossibilidade de desempenha-las, gerando como resultado, a dependência (ROSA et al., 2003; BRASIL, 2006).

A capacidade funcional abrange a capacidade de o indivíduo manter competência, habilidades físicas e mentais para um viver independente e autônomo (GORDILHO et al., 2001), ou seja, capacidade para a realização das atividades da vida diária (AVD), como usar o banheiro, vestir-se, banhar-se e as atividades instrumentais da vida diária (AIVD), estão relacionadas com funções mais complexas e que permitem ao

indivíduo levar uma vida independente na comunidade, incluindo preparar refeições, realizar compras, utilizar transporte, cuidar da casa, utilizar telefone, administrar as próprias finanças, tomar seus medicamentos (DUARTE; ANDRADE; LEBRÃO; 2007; NERI, 2005).

Quando ocorre o comprometimento da capacidade do idoso em realizar as atividades básicas da vida diária e as atividades instrumentais da vida diária, isso se reflete diretamente no autocuidado do idoso, gerando dessa forma a necessidade de um cuidador para ajudar na realização das atividades do cotidiano, e na maioria das vezes, esse cuidado é realizado por membros da própria família (GUIMARÃES et al., 2004). Segundo Lucena et al. (2002), atualmente, os idosos vivem os últimos anos de suas vidas em situações de dependência, ou seja, com necessidade de importante ajuda para realizar as atividades da vida diária, o que pede a intervenção e participação da família no cuidado.

O comprometimento da capacidade funcional faz com que muitos idosos experimentem algum tipo de fragilidade nessa fase, a dependência traz consigo um fator emocional de regressão acentuando os sentimentos de

dependência (DIOGO; DUARTE, 2006). Isso pode corroborar para que o idoso se sinta indefeso, frustrado, impotente para tomar suas próprias decisões e para enfrentar seus problemas do cotidiano (DAVIM et al., 2004).

A dependência pode ser definida como “a condição de uma dada pessoa que faz com que ela requiera o auxílio de outra pessoa para a realização de atividade do dia-a-dia” (GORDILHO et al., 2001). Dessa forma, existe uma preocupação dos próprios idosos em adoecer e envelhecer na condição de dependência, pois, além de sofrer preconceitos por parte da sociedade que não dá valor aos mais velhos, eles necessitam de ajuda e cuidado de outras pessoas para a realização das atividades diárias, gerando medo da solidão, do abandono e da institucionalização.

A manutenção da autonomia do idoso é influenciada diretamente pela família. Porém a família geralmente apresenta pouco conhecimento e capacitação para o cuidado do idoso “doente” que se encontra dependente do seu auxílio. A incerteza com relação ao cuidado, a aflição decorrente da expectativa de como o idoso evoluirá,

somadas ao cansaço físico e mental, podem proporcionar tensão, prejudicando o convívio do grupo e os resultados finais das intervenções em saúde (MONTEZUMA; FREITAS; MONTEIRO, 2008).

Dessa forma, faz necessário que as equipes de saúde estejam capacitadas para oferecer assistência e suporte ao idoso e à família, que nem sempre está preparada para assumir o cuidado de um idoso dependente. Assim, Compreender o significado do comprometimento da capacidade funcional para o idoso e sua família permitirá a identificação de algumas carências e fragilidades às quais os profissionais e os serviços de saúde, especialmente a Estratégia Saúde da Família, podem dirigir sua atenção, elegendo prioridades e contribuindo para a melhoria da assistência e qualidade de vida do idoso e de seus familiares.

Diante desse contexto, este estudo objetiva compreender o significado do comprometimento da capacidade funcional para o idoso e sua família.

2 METODOLOGIA

Realizou-se uma pesquisa descritiva exploratória, de caráter

qualitativo, acerca do significado do comprometimento da capacidade funcional para o idoso e sua família. No escopo deste artigo focalizamos o ponto de vista do idoso e de sua família.

A pesquisa foi desenvolvida no Município de Jequié, sudoeste baiano, distante 358,7 km da capital, Salvador. Do total de sua população, estimada em 148.186 mil habitantes, a proporção de idosos, pessoas com 60 anos ou mais, é de 9,57%. Ressalta-se ainda que 1,4% da população já atingiu a idade igual ou superior a 80 anos, o que confere ao município a característica de longo vivo (IBGE, 2010).

A população do estudo foi composta por idosos com comprometimento da capacidade funcional e sua família cadastrados em quatro unidades básicas de saúde (A, B, C e D) do referido município, das quais três são unidades de Saúde da Família e a última é denominada Centro de Saúde.

A amostra foi constituída por 12 idosos e 12 famílias. Os idosos apresentavam média de idade de 78 (\pm 6,09) anos, sendo constatado entre estes uma maior distribuição de idosos casados, alfabetizados e aposentados. Em relação ao estado de saúde todos os idosos

apresentavam problemas de saúde, sendo as patologias mais frequentes a Hipertensão arterial sistêmica/HAS, Diabetes Melitus e o Acidente Vascular Encefálico.

Foram selecionados idosos com base nos seguintes critérios: apresentar comprometimento de pelo menos uma das atividades de vida diária, residir junto à família. Para avaliar o comprometimento da capacidade funcional foi aplicado o Índice de Barthel (REIS; MASCARENHAS; TORRES, 2008), utilizado para avaliar as atividades básicas de vida diária, e a Escala de Lawton (MOREIRA; GUERRA, 2008), utilizada para avaliar as atividades instrumentais de vida diária.

Na coleta dos dados, foi realizada inicialmente uma abordagem junto aos 12 idosos e suas famílias para coletar informações mais gerais: aspectos demográficos (composição familiar do idoso, sexo, idade, estado civil, escolaridade, renda salarial e ocupação); de saúde (presença e tipo de patologias, existência de sequelas, realização de tratamento, identificando-o, e uso medicamentos). Essas informações foram coletadas por meio de um questionário padronizado.

Em seguida, foram realizadas entrevistas semi-estruturadas junto aos idosos e suas famílias focalizando o comprometimento da capacidade funcional contemplando os seguintes tópicos: significado/definição de comprometimento da capacidade funcional. A aplicação dos questionários e as entrevistas foram realizadas nos próprios domicílios, respeitando a disponibilidade dos idosos e em momentos separados com a família e com os idosos. Os idosos e sua família foram enumerados de 1 a 12.

Os resultados foram discutidos à luz da análise de conteúdo (BARDIN, 2008), que pode ser definido como um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens. Neste sentido, para cada entrevista registrou-se as unidades discursivas, o contexto da fala e a frequência de emissão dos conteúdos.

Foram respeitados os aspectos éticos e legais recomendados para a pesquisa com seres humanos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (Protocolo nº 027/10).

3 RESULTADOS

Pelos dados colhidos das entrevistas verificamos em que contextos surgiram os temas, emergindo deles duas categorias: comprometimento da capacidade funcional significado para o idoso e comprometimento da capacidade funcional significado para a família.

Categoria I - Comprometimento da capacidade funcional: significado para o idoso

Em relação à capacidade funcional quanto às atividades básicas de vida diária, a maioria dos idosos foi classificada com dependência do tipo leve. Enquanto que em relação às atividades instrumentais de vida diária todos os idosos foram classificados com dependência do tipo total.

Nesta categoria constatou-se que os idosos possuem uma visão errônea sobre o comprometimento da capacidade funcional, visto que há associação a este processo normal do envelhecimento.

Isto é coisa da idade mesmo, quanto mais velho ficamos mais fraco e incapaz nos tornamos (...) viramos criança de novo e dependemos de cuidados. O corpo não responde mais ao que queremos e a mente se torna lenta (Idoso 1).

É natural da velhice, quando ficamos velhos só prestamos para dá trabalho à família, a cabeça fica variada, os braço e perna fica fraco, tudo doi. Tem jeito não é esperar a morte chegar. (Idoso 2).

Isso é velhice, quando nós vai ficando velho o corpo vai parando de funcionar, as pernas perdi a força e fica tremendo aí não dá pra ficar mais em pé. Os braços fica lerdo e não consegue mais pegar as coisas, varrer a casa, lavar os prato e lavar as roupas. É assim mesmo... (Idoso 4).

Verificou-se ainda na fala dos idosos um constante clima de revolta, não aceitação de situação atual e associação do comprometimento da capacidade funcional com questões religiosas.

Foi difícil entender o que estava acontecendo, tive medo, achei que estava morrendo (...) mas agora entendo que foi a vontade de Deus. O que posso fazer? Nada tenho que aceitar e esperar a morte que é o nosso descanso (Idoso 7).

Isso é um inferno, maldição do diabo, que só serviu para atrapalhar a minha vida. Sinto-me triste, sozinha e mal-tratada. Ninguém me respeita, gritam comigo, me xingam e falam a todo hora que não sirvo para nada (Idoso 8).

Ah minha fia! Isso foi o vento mal que passou e me deixou assim. Eu acordei quente e abri a janela, o vento passou cair e fiquei assim. E agora eu fico aqui incomodando, dando trabalho, mas eles nem se preocupam comigo (...) tenho medo de piorar e dá mais trabalho ainda. (Família 9).

Categoria II - Comprometimento da capacidade funcional: significado para a família

As famílias referem que o comprometimento da capacidade funcional do idoso já é algo esperado, pois acreditam que quanto mais os anos passam o idoso se torna mais fraco e debilitado.

Eu acredito que essa dificuldade de realizar o seu próprio cuidado é algo natural, próprio da velhice, todo velho fica assim dependente da família e caduca (Família 5).

Isso é consequência do derrame que ele teve, depois dessa doença ele ficou assim, não anda, não tomar banho sozinho, só fica na cama. O médico disse que é assim mesmo, não tem o que fazer mais. Aí eu cuido dele e deixo ele quieto aí na cama ou na cadeira. (Família 6).

Todo velho fica assim, sem consegui andar direito, com bengala, sem força nos braços e nas pernas, é normal, foi assim com meus avós e com ela também. Mas, acho que ela ficou assim fraca porque além de ser velha é teimosa, não se alimenta bem, e fumou cigarro de fumo a vida toda. (Família 12).

O significado do comprometimento da capacidade funcional como próprio do processo de envelhecimento, é uma forma que as famílias encontraram para aceitar mais facilmente, a situação atual do idoso, objetivando um melhor relacionamento entre a família e o idoso. Além disso, a aceitação da dependência do idoso está relacionada à religiosidade e crenças das famílias.

É a vontade de Deus, tudo acontece como Ele quer, é Ele quem decidi e a gente tem que aceitar e pronto, não adianta fica se lamentando, quando mais lamentamos pior é. (Família 10).

Isso aconteceu por causa da teimosia dele, sempre bebendo, fumando e comendo porcaria na rua. Agora não tem mais jeito ficou assim doente e agora é pedi a Deus que dê saúde a ele e forças a gente para aguentar essa luta. (Família 11).

A vida é assim mesmo, Deus é quem sabe o que é melhor pra gente. Se Deus permitiu que ele ficasse assim é porque esta é a vontade dele, logo o jeito é ir cuidando dele pedindo forças até o dia da morte dele. (Família 12).

O conhecimento das famílias é superficial, o que pode ser consequência da falta de orientação por partes dos profissionais de saúde. Foi possível identificar ainda que muitas famílias tenham conhecimentos errôneos sobre a capacidade funcional, associando geralmente a dependência à religiosidade.

Isso é castigo de Deus, pois ele era muito ruim, maltratava a família e vivia de festa, bebendo, fumando e arrumando mulher e filhos na rua. Bati em minha mãe e na gente quando chegava bêbado. (Família 7).

Não gosto nem de falar, essa velha era macumbeira fazia feitiço para os outros, jogava praga nas pessoas e só fazia maldade. Era uma bruxa, cheia de diabos e de capetas, um horror. Aí a maldade que ela fez para os outros a vida toda virou contra ela e agora vive aí nesta cama, cheia de dor e remoço. (Família 11).

Olha eu sei que quando a pessoa fica velha fica doente e fraca, mas ela sempre foi forte, uma boa mãe, trabalhadeira, cheia de alegria, sempre cuidando de nós não merecia isso, mas essa foi a vontade de Deus para a vida dela, temos que aceitar.

4 DISCUSSÃO

O envelhecimento é um processo progressivo e dinâmico, que envolve alterações morfológicas, funcionais, sociais e psicológicas que interferem na capacidade funcional do indivíduo, tornando-o mais susceptível a agravos de saúde e a doenças (SOUZA; SKUBS; BRETÃS, 2007), é nessa fase da vida que os idosos têm que conviver com as perdas físicas resultantes do desgaste biológico e da maior predisposição às morbidades, tanto agudas quanto crônicas (MURILLO; CORREA; AGUIRRE, 2006) surgindo dessa forma, as dificuldades e impossibilidades de realizar as tarefas que fazem parte do cotidiano do idoso e que são indispensáveis para uma vida independente, gerando sentimentos de frustração vergonha e impotência ao idoso (HORTA; FERREIRA; ZHAO, 2010).

A percepção da família de que o comprometimento da capacidade funcional é tida como um evento natural, normal e esperado, em decorrência da perda da capacidade funcional do idoso, envolve a reflexão de que o envelhecimento e a é uma fase natural da vida, em que ocorre a perda da

capacidade funcional e fisiológica tendo como consequência a dependência física, portanto deve-se aceitar essa nova situação. Então se pode afirmar que não apenas o envelhecimento e tido como um processo natural para o idoso e para a família, mas também as perdas da capacidade física, a dependência física, o declínio funcional.

Este significado que tanto o idoso quanto a família atribuiu ao comprometimento da capacidade funcional, confere um carácter de naturalidade, o que confere uma semelhança com os estudos de Paschoal (2002) quando afirma que as doenças crônicas e o processo natural do envelhecimento ocasiona o comprometimento da capacidade funcional. Contudo a velhice constitui uma experiência heterogênea que pode sofrer alterações conforme o indivíduo, como o contexto histórico e a sociedade ao qual está inserido, assim se faz necessário salientar que, apesar do avanço dos estudos sobre a velhice e o processo de envelhecimento, particularmente a partir dos anos 80 e 90, a associação entre velhice, doença e incapacidade/depen-

dência ainda permanece presente em boa parte dos discursos dos indivíduos (ALMEIDA; CUNHA, 2003; COSTA; NAKATANI; BACHION, 2006).

É importante salientar, que a dependência se dá dentro de um contexto cultural, permeadas de normas e crenças, que classificam o que é adequado para a conservação da saúde do idoso e refletem nas práticas de cuidado que a família realiza. Assim, é imprescindível que os profissionais de saúde realizem uma cuidadosa avaliação dos comprometimentos funcionais, prestando uma assistência integral, contínua, humanizada ao idoso e a família, visando nortear o grau da participação nas atividades e de desenvolvimento das atividades da vida diária e do autocuidado, adotando formas de enfrentamento mais eficazes.

Também foi possível observar que quando o processo de envelhecimento, apesar de natural, mas evolui dependência, e a família não compreende o processo de comprometimento da capacidade funcional, não dá apoio para desenvolver o cuidado ao idoso e não valoriza o seu ente mais velho, o convívio com a situação passa a ser mais difícil e a adaptação torna-se mais ineficiente.

Portanto compreender o comprometimento da capacidade funcional, prestar cuidado ao idoso e valorizar a velhice, possibilitará que o convívio do idoso dependente com a família torne mais prazeroso, adotando uma perspectiva positiva, apesar das dificuldades.

Além da concepção da família de que o comprometimento da capacidade funcional ser um processo natural decorrente da velhice, existe a crença advinda da falta de conhecimento sobre o comprometimento da capacidade funcional, de que o idoso é incapaz de realizar qualquer atividade. Porém é sabido que, mesmo apresentando certas incapacidades para o desempenho de algumas funções não significa que ele seja capaz de realizar outras tarefas, e assim, esse tratamento da família em tratar os idosos como incompetentes, pode contribuir para que os idosos se sintam desestimulados a realizar outras atividades e tornem totalmente dependentes (WHIGTH; LEAHEY, 2002), ou seja, as famílias quando não compreendem o comprometimento da capacidade funcional, e o idoso é privado de sua capacidade de decidir, e então é desencadeado um processo de

isolamento social e sentimentos de tristeza e solidão (NARANJO et al., 2001).

Nas entrevistas dos idosos foi possível observar a associação do comprometimento da capacidade funcional com as questões relacionadas à espiritualidade e a fé. Na velhice a religiosidade passa então a ser um importante referencial para as pessoas, haja vista que a religiosidade é capaz de promover o crescimento pessoal e favorecer o convívio com a solidão e a dependência, propiciando sentimentos positivos no estágio tardio da vida. (PIRES; SILVA, 2001).

Assim verificou-se que para manter o equilíbrio emocional diante de suas limitações, dependência física, os idosos se apegam às práticas religiosas como estratégias de enfrentamento de suas dificuldades, buscando conforto e aceitação da condição em que se encontram por meio dessa espiritualidade (PIRES; SILVA; 2001). Os problemas de saúde são apontados como eventos estressantes, e a estratégia comum de enfrentamento é o foco na espiritualidade de superar o problema a um ser superior (HORTA; FERREIRA; ZHAO, 2010).

Portanto, as estratégias de enfrentamento com foco na religiosidade

servem como um amortecedor dos eventos negativos, atuando como elemento facilitador da aceitação da falta de controle, diante de uma determinada situação (FORTES-BURGOS; NERI; CUPERTINO, 2008).

Assim, os profissionais precisam valorizar também as crenças religiosas dos idosos, a fim de intervir positivamente nos resultados das suas intervenções, orientando-os a buscar alternativas de enfrentamento, e encarar a dependência, não como doença, mas como uma possibilidade de ser, com o intuito de melhorar a qualidade de vida e promover a saúde, mantendo o idoso o mais independente possível no desempenho de suas atividades diárias.

Para finalizar essa discussão, é possível afirmar que as concepções e significados que o idoso e a família possuem sobre o comprometimento da capacidade funcional influencia no cuidado ao idoso dependente, buscar compreender os significados e conhecimentos acerca da dependência, capacidade funcional consiste em um instrumento importante para respaldar a atuação dos profissionais de saúde, sobretudo em relação à adesão. Às

medidas de manutenção e recuperação da autonomia do idoso.

5 CONCLUSÃO

Conhecer o significado do comprometimento da capacidade funcional pelos idosos e suas famílias permitiu compartilhar alguns sentimentos vivenciados na relação do idoso com o ente familiar, detectar a necessidade de apoio social e ainda refletir sobre a prática dos profissionais de saúde ao assistir a família que convive com um idoso dependente.

Foi possível contextualizar a percepção que o idoso e a família apresentam sobre o comprometimento da capacidade funcional. Tanto para os idosos quanto para a família o comprometimento da capacidade funcional é percebido como acontecimento inerente ao envelhecimento. Para o idoso, depender do auxílio de outras pessoas gera sentimentos de impotência e inutilidade, podendo ocasionar certo descontrole

emocional, que, por sua vez, pode se agravar com a presença de conflitos familiares. A presença da religiosidade, espiritualidade e fé são fatores que representam uma fonte de força e consolo a fim de que ele consiga manter seu equilíbrio emocional e enfrentar a sua situação de dependência física.

Desse modo, é importante que os profissionais de saúde conheçam os significados que o idoso e a família têm acerca do comprometimento da capacidade funcional, pois possibilita conhecer a relação do envelhecimento, a dependência e os cuidados, e desenvolva estratégias para promover a autonomia do idoso. Os profissionais de saúde ainda necessitam de aprimoramento para desenvolver habilidades que permitam realizar a abordagem de famílias que convivem com idosos dependentes, já que este grupo constitui uma das prioridades do Programa Saúde da Família.

IMPAIRED FUNCTIONAL CAPACITY: meant for the elderly and your family

ABSTRACT

This study aims to understand the significance of impaired functional capacity of the elderly and their families. The present study was conducted in four health units in Jequié/BA. Data were collected through semi-structured interviews and a questionnaire represented by family composition and health/disease with the elderly with impaired functional capacity and your family. The study was conducted based on two categories, analyzed through content analysis: impairment of functional capacity: significance for the elderly and impaired functional capacity: significance for the family. Know the meaning of impaired functional capacity by the elderly and their families allowed to share some feelings experienced in the elderly compared with the familiar one, identify the need for social support and still reflect on the practice of health professionals to assist the family members living with a dependent elderly.

Keywords: Elderly. Family. Everyday Activities.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. M. O.; CUNHA, G. G. Representações sociais do desenvolvimento humano. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. v.16, n.1, p.147-155, 2003.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: edições 70, 2008.
- BRASIL. Ministério da saúde. Cadernos de Atenção Básica: **envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: [S.n.], 2006. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd19.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento**. Brasília: [S.n.], 2010. Disponível em:
- <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume12.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2014.
- COSTA, E. C.; NAKATANI, A. Y. K.; BACHION, M. M. Capacidade de idosos da comunidade para desenvolver Atividades de Vida Diária e Atividades Instrumentais de Vida Diária. **Acta paulista de enfermagem**. v.19, n.1, p.43-48, 2006.
- DAVIM, R. M. B. et al. Estudo com idosos de instituições asilares no município de Natal (RN): características socioeconômicas e de saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v.12, n.3, p.518-524, 2004.
- DIOGO, M. J. D. E.; DUARTE, Y. A. O. Cuidados em domicílio: conceitos e práticas. In: FREITAS, E. V. et al. (org.).

- Tratado de Geriatria e Gerontologia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- DUARTE, Y. A. O.; ANDRADE, C. L.; LEBRÃO, M. L. O Índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos. **Revista da escola de enfermagem USP**, São Paulo, v.41, n.2, p.317-325, 2007.
- FERREIRA, N. M. L. et al. Câncer e família: compreendendo os significados simbólicos. **Revista ciência, cuidado e saúde**. v.9, n.2, p.269-277, 2010.
- FORTES-BURGOS, A. C. G.; NERI, A. L.; CUPERTINO, A. P. F. B. Eventos Estressantes, Estratégias de Enfrentamento Auto-Eficácia e Sintomas Depressivos entre Idosos Residentes na Comunidade. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. v.21, n.1, p. 74-82, 2008.
- GORDILHO, A. et al. Desafios a serem enfrentados no terceiro milênio pelo setor saúde na atenção integral ao idoso. **Bahia Análise & Dados**, v.10, n.4, p.138-153, 2001.
- GUIMARÃES, L. H. C. T. et al. Avaliação da Capacidade Funcional de Idosos em Tratamento Fisioterapêutico. **Revista Neurociências**. v.12, n.3, p.130-133, 2004.
- HORTA, A. L. M.; FERREIRA, D. C. O.; ZHAO, L. M. Envelhecimento, Estratégias de enfrentamento do Idoso e repercussões na Família. **Revista brasileira de enfermagem**. v.63, n.4, p.523-528, 2010.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. **Censo 2010**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/index2.html>. Acesso em: 20 abr. 2014.
- LUCEMA, N. M. et al. Análise da capacidade funcional em uma população geriátrica institucionalizada em João Pessoa. **Fisioterapia Brasil**. v.3, n.3, p.164-9, 2002.
- MONTEZUMA, C. A. FREITAS, M. C.; MONTEIRO, A. R. M. A família e o cuidado ao idoso dependente: estudo de caso. **Revista eletrônica de Enfermagem**. v.10, n.2, p. 395-340, 2008.
- MOREIRA, K. C. M.; GUERRA, R.O. Impact of cognitive performance on the functional capacity of an elderly population in Natal, Brazil. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**. v.66, n.4, p.809-813, 2008.
- MURILLO, E. N.; CORREA, M. P. C.; AGUIRRE, O. L. C. Representaciones de la vejez em relación con el proceso salud-enfermedad de un grupo de ancianos. **Hacia Promoción Salud**. v.11, p. 107-18, 2006.
- NARANJO, J. L. R. et al. Autonomía y validismo en la tercera edad. **Revista cubana medicina general integral**. v.17, n.3, p.222-226, 2001.
- NERI, A. L. **Palavras-chave em Gerontologia**. 2.ed. Campinas: Alinea, 2005.
- PASCHOAL, S. M. P. Autonomia e Independência. In: PAPALÉO NETTO, M. (Org.). **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo: Atheneu, 2002.
- PIRES, Z. R. S.; SILVA, M. J. Autonomia e capacidade decisória dos idosos de baixa renda: uma problemática a ser considerada na saúde do idoso. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Goiânia, v.3, n.2, 2001. Disponível em: <

http://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista3_2/autonomia.html>. Acesso em: 19 abr. 2014.

REIS, L. A. MASCARENHAS, C. H. M. TORRES, G. V. Evaluation of functional capacity on institutionalized elderly in the City of Jequié/BA. **Fiep Bulletin**. v.78, n.1, p.89-92, 2008.

ROSA, T. E. C. et al. Fatores determinantes da capacidade funcional Entre Idosos. **Revista Saúde Pública**. v.37, n.1, p.40-48, 2003.

SOUZA, R. F.; SKUBS, T.; BRÊTAS, A. C. P. Envelhecimento e família: uma nova perspectiva para o cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.60, n.3, p.263-267, 2007.

WRIGHT, L. M.; LEAHEY, M. **Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2002.