

Desempenho nas atividades básicas da vida diária de idosos em Atenção Domiciliar na Estratégia Saúde da Família*

Performance in the basic activities of daily life of elderly on Homecare in Family Health Strategy

Rendimiento en las actividades básicas de la vida diaria de las personas mayores en la Atención Domiciliar en la Estrategia Salud de la Familia

Emanoel Avelar Muniz
Monalisa Frota dos Santos Aguiar
Maria da Conceição Coelho Brito
Cibelly Aliny Siqueira Lima Freitas
Andréa Carvalho Araújo Moreira
Carlos Romualdo de Carvalho e Araújo

RESUMO: O objetivo deste estudo é descrever o perfil sociodemográfico e de saúde, além do desempenho nas Atividades Básicas de Vida Diária de idosos em Atenção Domiciliar, na Estratégia Saúde da Família de Sobral, Ceará, Brasil. Estudo transversal com caráter quantitativo descritivo feito com 62 idosos. De acordo com o índice de Katz, a dependência parcial prevaleceu em 29 idosos acometidos (46,7%). Os resultados reforçam a importância de potencializar a autonomia e independência dos idosos.

Palavras-chave: Assistência Domiciliar; Saúde do Idoso; Estratégia Saúde da Família.

* Esta pesquisa é recorte da dissertação “Atenção Domiciliar na Estratégia Saúde da Família: análise das perspectivas de idosos, cuidadores e profissionais”, apresentada ao Mestrado Acadêmico em Saúde da Família (MASF) da Universidade Federal do Ceará, UFC, Campus Sobral, Ceará, Brasil.

Muniz, E. A., Aguiar, M. F. dos S., Brito, M. da C. C., Freitas, C. A. S. L., Moreira, A. C. A., & Araújo, C. R. de C.e. (2016, abril-junho). Desempenho nas atividades básicas da vida diária de idosos em Atenção Domiciliar na Estratégia Saúde da Família. *Revista Kairós Gerontologia*, 19(2), pp. 133-146. ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP

ABSTRACT: *The objective of this study is to describe the performance of Daily Life Basic Activities of seniors in Home Care in the Health Strategy Family Sobral, Ceará. It is a cross-sectional descriptive study with quantitative approach carried out with 62 elderly. According to the Katz index, the partial dependence prevailed with 29 elderly patients (46.7%). There was this study given the importance of strengthening the autonomy and independence of older people.*

Keywords: *Home Care; Elderly Health; Family Health Strategy.*

RESUMEN: *El objetivo de este estudio es describir el desempeño de las Actividades Básicas Diarias de las personas mayores en Atención Domiciliaria en la Familia Estrategia de Salud Sobral, Ceará, Brasil. Se trata de un estudio descriptivo transversal con enfoque cuantitativo realizado con 62 personas mayores. Según el índice de Katz, la dependencia parcial predominó con 29 pacientes ancianos (46,7%). Este estudio se hizo por la importancia de fortalecer la autonomía y la independencia de las personas mayores.*

Palabras clave: *Cuidado en el hogar; Salud de las personas mayores; Estrategia de Salud de la Familia.*

Introdução

Vivencia-se no Brasil uma mudança no perfil demográfico de sua população, fenômeno esse também conhecido como transição demográfica, acarretando o aumento de indivíduos idosos. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), a expectativa de vida atingiu mais de 73 anos em 2009, e a proporção de idosos subiu de 9,1% em 1999 para 11,3% em 2009, compondo hoje um contingente acima de 22 milhões de pessoas, superando a população de idosos de vários países europeus (Minayo, 2012).

Assim, como consequência de uma população mais envelhecida, a promoção e a educação em saúde, a prevenção e o retardamento de doenças e fragilidades, a manutenção da independência e da autonomia, são iniciativas que devem ser ampliadas.

Só assim será possível assegurar mais qualidade de vida aos idosos e bem-estar a toda a população (Veras, 2009).

Nesse sentido, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) denominada inicialmente Programa Saúde da Família, foi criada em 1994 e planejada para reorientar a atenção à saúde da população, fomentando a qualidade de vida, por exemplo, mediante a promoção do envelhecimento saudável. Como o envelhecimento não é um processo homogêneo, necessidades e demandas dos idosos variam, sendo preciso fortalecer o trabalho em rede para contemplar a atenção aos idosos saudáveis e atender àqueles com diferentes graus de incapacidade ou enfermidade, inclusive nos domicílios (Motta, Aguiar, & Caldas, 2011).

Segundo Bonardi, Souza, & Moraes (2007) como resultado da incapacidade funcional, os idosos passam a ter uma qualidade de vida reduzida, limitações na autonomia para a realização de Atividades de Vida Diária (AVD), aumentando o risco de dependência, morte prematura, institucionalização e necessidade de cuidados. Assim, a equipe de Saúde da Família deve estar organizada para acolher, além da demanda espontânea e programada, as necessidades de saúde da pessoa idosa com perdas funcionais e dependência para a realização das AVD que necessitem de atenção no domicílio (Brasil, 2006).

Portanto, como a população idosa está aumentando, tem-se uma preocupação com sua qualidade de vida, o que faz necessário aprofundar o conhecimento nessa temática; dessa forma, o estudo pretende traçar um perfil sociodemográfico dos idosos atendidos no domicílio pela ESF de Sobral, Ceará, Brasil, apontar seus principais problemas de saúde, e descrever seu desempenho nas AVD, segundo índice de Katz.

Considera-se de fundamental importância que os profissionais da ESF tenham conhecimento do grau de dependência dos idosos para elaborarem um plano assistencial individualizado e agreguem recursos que possibilitem manter este idoso o mais ativo possível; consequentemente, desenvolvendo atividades específicas aos diferentes processos de envelhecer.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal com caráter quantitativo descritivo. Foi eleito como campo de pesquisa a ESF do município de Sobral, Ceará. Reconhecendo a grande quantidade e diversidade de territórios da ESF de Sobral, dividida em quatro macroáreas, foi utilizada a amostragem intencional, elegendo como critério de escolha a macroárea que possuía o maior número de idosos, de acordo com o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), de 2013. Sendo assim, esta pesquisa foi realizada nos territórios da macro-área II, incluindo seis Centros de Saúde da Família (CSF) da sede do município. A coleta de dados ocorreu de setembro de 2014 a março de 2015.

Foram estabelecidos como sujeitos da pesquisa os idosos em Atenção Domiciliar (AD) nas ESF de Sobral. Assim, incluíram-se 62 idosos com idade a partir de 60 anos, com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até a unidade de saúde, que se disponibilizaram a participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A entrevista semiestruturada e o Índice de Katz foram as técnicas eleitas neste estudo para coletar os dados. As entrevistas foram realizadas no domicílio dos idosos, identificados através da equipe de saúde da família, utilizando-se roteiro norteador que abrangia questões sociodemográficas, problemas de saúde, e consumo de fumo, álcool e drogas.

O índice de Katz faz a medida das AVD hierarquicamente relacionadas; está organizado para mensurar independência no desempenho de seis funções: banhar-se, vestir-se, ir ao banheiro, transferir-se, ser continente e alimentar-se. Esse instrumento representa a descrição de um fenômeno observado em um contexto biológico e social e, apesar do desenvolvimento de outros, ainda tem sido dos mais utilizados na literatura gerontológica para avaliar a funcionalidade dos idosos que hoje são denominadas Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) (Duarte, Andrade, & Lebrão, 2007).

Assim, para cada área de funcionamento relacionada a uma ABVD, os idosos assinalavam a descrição que melhor se aplicava a sua necessidade ou não de assistência para a realização da atividade.

Para esta pesquisa foram considerados independentes os idosos que não necessitavam de assistência para nenhuma das ABVD; dependentes parciais aqueles que necessitavam de assistência em, pelo menos, uma ABVD; e dependentes totais os idosos que necessitavam de assistência em todas as ABVD.

Para subsidiar a análise do material, contribuindo para aumentar o conhecimento do assunto. e alcançar os objetivos da pesquisa, foi utilizada a análise descritiva. com o tratamento de dados quantitativos (ou qualitativos quantificáveis) que permitiram conhecer as características da distribuição dos dados.

Em consonância com a Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)/MS, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos, este estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) sob o número CAAE:31215114.9.0000.5053.

Resultados

Para traçar o perfil sociodemográfico dos idosos em AD, na ESF de Sobral, os resultados foram distribuídos nas seguintes variáveis: idade, sexo, escolaridade, raça, religião, situação conjugal, e renda familiar mensal, conforme a Tabela 1 a seguir:

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico dos idosos em Atenção Domiciliar na Estratégia Saúde da Família de Sobral, Ceará, 2015

Característica	Quantidade	Porcentagem
Idade (anos)	N	%
60-69	6	9,6%
70-79	19	30,6%
>80	37	59,6%
Sexo	N	%
Feminino	42	67,7%
Masculino	20	32,2%

Escolaridade (anos de estudo)	N	%
Nenhum	49	70,9%
1 a 4	7	11,2%
5 a 11	6	9,6%
Raça	N	%
Parda	41	66,1%
Preta	5	8,0%
Branca	16	38,0%
Religião	N	%
Não tem	1	1,6%
Católica	47	75,8%
Evangélica	12	19,3%
Situação conjugal	N	%
Casado/união estável	22	35,4%
Viúvo	32	51,6%
Solteiro	6	9,6%
Divorciado/Separado	2	3,2%
Renda mensal (salários mínimos)	N	%
1	24	38,7%
2	25	40,3%
>3	13	20,9%
TOTAL	62	100%

Fonte: Dados da Pesquisa

Além de traçar o perfil sociodemográfico, a entrevista semiestruturada permitiu listar os principais problemas de saúde referidos pelos idosos do estudo, conforme encontrados na Tabela 2. Dentre estes, o número de idosos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) foi bastante significativo seguido de Diabetes *Melittus* (DM).

Tabela 2 – Situação de saúde referida pelos idosos em Atenção Domiciliar na Estratégia Saúde da Família de Sobral, Ceará, 2015

Situação	Quantidade	Proporção
Problemas de saúde	N	%
Hipertensão arterial	39	62,9%
Diabetes	19	30,6%
Osteo-articulares	18	29,0%

Visuais	15	24,1%
Neurológicos	14	22,5%
Cardiovasculares	13	20,9%
Psiquiátricos	11	17,7%
Auditivos	07	11,2%
Respiratórios	07	11,2%
Outros	08	12,9%
Uso de álcool/fumo	N	%
Álcool	2	3,2
Fumo	3	4,8
Nenhum	57	87,1
TOTAL	62	100%

Fonte: Dados da Pesquisa

De acordo com os resultados encontrados no Índice de Katz, prevaleceram os idosos com dependência parcial nas AVD, seguidos dos independentes; e finalmente os dependentes totais. Também foram registrados os resultados de acordo com as AVD afetadas, das quais sobressaíram as atividades banhar e vestir, nas quais se observou pouca variação em relação ao sexo.

Tabela 3 – Avaliação das Atividades Básicas da Vida Diária dos idosos em Atenção Domiciliar na Estratégia Saúde da Família de Sobral, Ceará, 2015.

Classificação	MULHERES		HOMENS		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Independente	17	40,4	07	35	24	38,7
Dependência parcial	19	45,2	10	50	29	46,7
Dependência total	06	14,2	03	15	09	14,5
AVD comprometida	N	%	N	%	N	%
Banho	18	42,8	09	45	27	43,5
Vestir	18	42,8	09	45	27	43,5

Ir ao banheiro	14	33,3	05	25	19	30,6
Transferência	16	38,0	07	35	23	37,0
Continência	15	35,7	04	20	19	30,6
Alimentação	16	38,0	07	35	23	37,0
TOTAL	42	100	20	100	62	100

Fonte: Dados da Pesquisa

Discussão

Ao analisar os dados sociodemográficos deste estudo observou-se que a maior parte dos idosos é do sexo feminino (67,7%), na faixa etária acima de 80 anos (59,6%), viúvas (51,6%), e não possuem nenhuma escolaridade (70,9%). O predomínio de mulheres pode estar associado à maior longevidade destas, quando comparadas aos homens, e ao contexto de feminização do envelhecimento, fenômeno resultante da menor exposição das mulheres a determinados fatores de risco do que os homens (Pilger, Menon, & Mathias, 2011).

Estes dados assemelham-se às características sociodemográficas de idosos longevos (mais de oitenta anos) usuários da Atenção Básica de Curitiba, PR, pesquisados por Lenardt e Carneiro (2013), em que foi observado que a maioria dos idosos era do sexo feminino, com prevalência da faixa etária entre oitenta e oitenta e quatro anos, com ensino fundamental incompleto, viúvas, residentes com familiares e tinham renda de um salário-mínimo. As autoras afirmam que a feminização da velhice é um fenômeno mundial que necessita de atenção.

Já no estudo de Del Duca, Thumé e Hallal (2011), com idosos sob cuidado domiciliar, prevaleceu a idade entre 60 e 69 anos, 1 a 4 anos de escolaridade, possuem companheiro, não fumarem, não realizarem atividade física e não apresentarem incapacidade nas ABVD. O estudo apresenta semelhança entre a realidade social local e a realidade brasileira, que pode ser descrita pelos dados do IBGE (2010), os quais apontam que grande parte da população idosa vive com até 1 salário mínimo e tem até 4 anos de estudo.

Outro aspecto estudado diz respeito à escolaridade, em que se verificou que há um elevado número de idosos com nenhum ou reduzido número de anos de estudo formal. Esta é uma condição social desfavorável para eles, uma vez que pode influenciar no acesso aos serviços de saúde, em oportunidades de participação social e na compreensão de seu tratamento e do seu autocuidado, entre outros (Nunes, Ribeiro, Rosado, & Franceschini, 2009; Santos, & Griep, 2013).

A HAS foi a morbidade mais referida pelos entrevistados (62,9%), sendo um forte fator predisponente para diversas condições graves de saúde, como a insuficiência cardíaca, doença vascular periférica e acidente vascular cerebral.

Um número significativo (30,6%) revelou ser portador de diabetes *mellitus*, podendo levar a graves complicações, entre estas destacam-se: a retinopatia, nefropatia, pé diabético, dislipidemia, neuropatia diabética e doenças cardiovasculares (Melo, & Saintrain, 2009).

Os mesmos autores comentam que é importante conhecer a situação da saúde para o planejamento das ações, atuando não somente na aplicação de medidas terapêuticas para os problemas instalados, mas também na prevenção das doenças e agravos não transmissíveis e na promoção da saúde.

Os achados deste estudo assemelham-se também aos encontrados por Aires, e Paz (2008) em idosos de uma área de abrangência da ESF de um município do interior do Rio Grande do Sul, constatando que a maioria relatou ter morbidades, predominaram as doenças do aparelho circulatório, seguidas das doenças do aparelho osteomuscular e tecido conjuntivo.

Uma pesquisa realizada em São Paulo apresentou que a presença de doenças crônicas pode dobrar a chance para o desenvolvimento de dependência nas AVD. Portanto, a prevenção e o controle das doenças crônicas podem melhorar as AVD e, conseqüentemente, promover o bem-estar dessa população. (Alves, Leimann, Vasconcelos, Carvalho, Vasconcelos, & Fonseca, 2007).

Durante a análise das AVD, como vestir, banhar, transferência, alimentação, e controle de esfíncteres, pode-se observar que a maioria da amostra era de dependentes parciais, seguida por independentes e, posteriormente de dependentes totais, corroborando os resultados de diversos estudos envolvendo essa variável para medir a incapacidade funcional em idosos, demonstrando que são poucos os idosos que possuem dependência total (Minosso, Almendola, Alvarenga, & Oliveira, 2010; Giacomini, Peixoto, Uchoa, & Costa, 2008). Observou-se no resultado total dos entrevistados que há uma dependência maior para o banho e vestir-se (43,5%), seguida da alimentação e transferência (37%) e, por último, o uso do banheiro, a continência (30,6%). Segundo Duarte, Andrade e Lebrão (2007), há uma regressão ordenada das AVD como parte do processo fisiológico de envelhecimento, quando ocorreria progressivamente perda das funções mais complexas para as mais básicas, enquanto as funções mais simples e menos complexas seriam retidas por mais tempo.

Pesquisa realizada por Linhares, Oliveira, Eloia, Freitas, Shinkai, & Lira (2011), que traçou o perfil das condições sociais e de saúde da população idosa acompanhada pela Atenção Primária de Sobral, Ceará, foi observado que a maioria dos idosos possuíam algum tipo de dependência para realizar as AVD, e que idosos da faixa etária mais elevada apresentaram uma maior prevalência de incapacidades.

Diante disso, torna-se necessário o surgimento de programas assistenciais e fisioterapêuticos que tenham o objetivo de promover a melhoria da força muscular e das articulações; otimização, tratamento e reabilitação da capacidade funcional; e uma maior integração social e valorização do processo de envelhecimento individual e coletivo (Costa, Nakatani, & Bachion, 2006).

Conclusão

A partir dos resultados obtidos pelo Índice de Katz, verificou-se que os idosos em AD pela ESF encontram-se com sua capacidade funcional comprometida, pois o grau de dependência parcial foi maior em relação aos idosos independentes e aos dependentes totais, mostrando-se que muitos desses idosos têm uma ou mais AVD afetadas.

Foi importante também realizar uma análise criteriosa a respeito dos problemas de saúde que mais atingem esses idosos, partindo do pressuposto de que algumas doenças como HAS, DM e osteo-articulares estão diretamente ligadas ao grau de dificuldade de realizar as AVD.

Este estudo evidencia a necessidade de qualificar a atenção domiciliar ao idoso na ESF, principalmente através da identificação das principais restrições apresentadas pelos idosos, intensificando-se, assim, a importância de realizar um plano de cuidados multidimensional direcionado para os idosos, cuidadores e família.

Portanto, a ESF precisa estar atenta à população idosa, que cresce gradativamente, bem como aumentar o conhecimento sobre o grau de dependência nas AVD dos idosos do território, pois, ao considerar tais critérios, pressupõe que trará benefícios em relação ao modo de cuidar desses usuários que requerem uma atenção qualificada.

Referências

Aires, M., & Paz, A. A (2008). Necessidades de cuidado aos idosos no domicílio no contexto da Estratégia Saúde da Família. *Rev. Gaúcha Enferm*, 29(1), 83-89. Recuperado em 01 de novembro, 2015, de: <http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewFile/5284/3004>.

Alves, L. C., Leimann, B. C. Q., Vasconcelos, M. E. L., Carvalho, M. S., Vasconcelos, A. G. G., & Fonseca, T. C. O (2007). A influência das doenças crônicas na capacidade funcional dos idosos do Município de São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 23(8), 1924-1930. Recuperado em 01 de novembro, 2015, de: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v23n8/19.pdf>.

Bonardi, G., Souza, V.B.A., Moraes, J.F.D (2007). Incapacidade funcional e idosos: um desafio para os profissionais de saúde. *Scientia Medica*, 17(3), 138-144. Recuperado em 01 de novembro, 2015, de: <file:///C:/Users/Dados/Downloads/1647-9984-1-PB.pdf>.

Brasil. (2012). Conselho Nacional de Saúde. *Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012*. Brasília (DF).

Brasil. (2006). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília (DF).

Costa, E. C., Nakatani, A. Y. K., & Bachion, M. M. (2006). Capacidade de idosos da comunidade para desenvolver Atividades de Vida Diária e Atividades Instrumentais de Vida Diária. *Rev. Acta Paul Enferm*, 19(1), 35-43. Recuperado em 01 de novembro, 2015, de: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n1/a07v19n1.pdf>.

Muniz, E. A., Aguiar, M. F. dos S., Brito, M. da C. C., Freitas, C. A. S. L., Moreira, A. C. A., & Araújo, C. R. de C.e. (2016, abril-junho). Desempenho nas atividades básicas da vida diária de idosos em Atenção Domiciliar na Estratégia Saúde da Família. *Revista Kairós Gerontologia*, 19(2), pp. 133-146. ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP

Del Duca, G. F., Thumé, E., & Hallal, P. C. (2011). Prevalência e fatores associados ao cuidado domiciliar a idosos. *Rev. Saúde Pública*, 45(1), 113-120. Recuperado em 01 de novembro, 2015, de: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n1/1913.pdf>.

Duarte, Y. A. O., Andrade, C. L., & Lebrão, M. L. (2007). O Índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos. *Revista da Escola de Enfermagem, USP*, 2(41), 317-325. Recuperado em 01 de novembro, 2015, de: <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v41n2/20.pdf>.

Giacomin, K. C., Peixoto, S. V., Uchoa, E., & Costa, M. F. L. (2008). Estudo de base populacional dos fatores associados à incapacidade funcional entre idosos na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 24(6), 1260-1270. Recuperado em 01 de novembro, 2015, de: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n6/07.pdf>.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010). *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2010*. Rio de Janeiro (RJ).

Lenardt, M. H., & Carneiro, N. H. K. (2013). Associação entre as características sociodemográficas e a capacidade funcional de idosos longevos da comunidade. *Cogitare enferm*, 18(1), 13-20. Recuperado em 01 de novembro, 2015, de: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/31299/20008>.

Linhares, J. C., Oliveira, E. N., Eloia, S. C., Freitas, C. A. S. L., Shinkai, H., & Lira, T. Q. (2011). Condições sociais e de saúde de idosos acompanhados pela atenção primária de Sobral, CE. *Rev. Rene*, 12(esp.), 922-929. Recuperado em 01 de novembro, 2015, de: <http://www.redalyc.org/pdf/3240/324027978005.pdf>.

Melo, N. L. P., & Saintrain, M. V. L. (2009). Perfil epidemiológico de mulheres idosas atendidas no Grupo de Apoio à Prevenção da Incapacidade Funcional. *Revista Brasileira de Promoção da Saúde*, 22(4), 251-258. Recuperado em 01 de novembro, 2015, de: http://www.unifor.br/images/pdfs/rbps/artigo7_2009.4.pdf,

Minayo, M. C. de S. (2012). O envelhecimento da população brasileira e os desafios para o setor saúde. *Cad. Saúde Pública*, 28(2), 208-209. Recuperado em 01 de novembro, 2015, de: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n2/01.pdf>.

Minosso, J. S. M., Amendola, F., Alvarenga, M. R. M., & Oliveira, M. A. C. (2010). Prevalência de incapacidade funcional e dependência em idosos atendidos em um centro de saúde-escola da Universidade de São Paulo. *Cogitare Enferm*, 15(1), 12-18. Recuperado em 01 de novembro, 2015, de: <file:///C:/Users/Dados/Downloads/17138-60048-2-PB.pdf>.

Motta, L. B., Aguiar, A. C., & Caldas, C. P. (2011). Estratégia Saúde da Família e a atenção ao idoso: experiências em três municípios brasileiros. *Cad. Saúde Pública*, 27(4), 779-786. Recuperado em 01 de novembro, 2015, de: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n4/17.pdf>.

Nunes, M. C. R., Ribeiro, R. C. L., Rosado, L. E. F. P. L., Franceschini, S. C. (2009). Influência das características sociodemográficas e epidemiológicas na capacidade funcional de idosos residentes em Ubá, Minas Gerais. *Rev Bras Fisioter*, 13(5), 376-382. Recuperado em 01 de novembro, 2015, de: http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v13n5/aop053_09.pdf.

Pilger, C., Menon, M. H., & Mathias, T. A. F. (2011). Características sociodemográficas e de saúde de idosos: contribuições para os serviços de saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 19(5), 1-9. Recuperado em 01 de novembro, 2015, de: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/pt_22.pdf.

Santos, M. I. P. O., Griep, R. H. (2013). Capacidade funcional de idosos atendidos em um programa do SUS em Belém (PA). *Ciênc. Saúde Coletiva*, 18(3), 753-761. Recuperado em 01 de novembro, 2015, de: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n3/21.pdf>.

Veras, R. (2009). Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev. Saúde Pública*, 43(3), 548-554. Recuperado em 01 de novembro, 2015, de: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v43n3/224.pdf>.

Recebido em 16/03/2016

Aceito em 30/06/2016

Emanoel Avelar Muniz – Enfermeiro, Mestre em Saúde da Família, Universidade Federal do Ceará, UFC, *Campus* Sobral, CE, Brasil.

E-mail: emanoelavelar@gmail.com

Monalisa Frota dos Santos Aguiar – Enfermeira, Graduada em Enfermagem, Universidade Estadual Vale do Acaraú, UVA. *Campus* Sobral, CE, Brasil.

E-mail: monalisaaguiar7@gmail.com

Maria da Conceição Coelho Brito – Enfermeira, Mestre em Saúde da Família, UFC, *Campus* Sobral. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú, UVA. *Campus* Sobral, CE, Brasil.

E-mail: marycey@hotmail.com

Cibelly Aliny Siqueira Lima Freitas – Enfermeira, Pós-doutorado em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná, UFPR. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú, UVA. Campus Sobral, CE, Brasil e do Mestrado Acadêmico em Saúde da Família, MASF, da UFC, *Campus* Sobral, CE, Brasil.

E-mail: cibellyaliny@gmail.com

Andréa Carvalho Araújo Moreira – Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela UFC e Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú, UVA. Campus Sobral, CE, Brasil.

E-mail: dreamoreira@yahoo.com.br

Carlos Romualdo de Carvalho e Araújo – Discente do Curso de Enfermagem, Universidade Estadual Vale do Acaraú, UVA. Campus Sobral, CE, Brasil.

E-mail: romualdocrca@hotmail.com