



Avaliação da capacidade funcional em idosos com diabetes melittus tipo 2 em Picos-Piauí

Evaluation of functional ability in older adults with type 2 diabetes mellitus in Picos-Piauí
Avaluación de la capacidad funcional en mayores con diabetes melittus tipo 2 en Picos-Piauí

Letícia Silva Rodrigues¹ Laura Maria Feitosa Formiga² Givaneide Oliveira de Andrade Luz³ Christiane Teresa Nunes Gonçalves de Macêdo⁴ Bartira Bezerra de Brito⁵

RESUMO

O objetivo desse estudo foi investigar a capacidade funcional em idosos portadores de diabetes mellitus tipo 2 na Estratégia Saúde da Família de Picos-PI. Estudo exploratório, descritivo, transversal, quantitativo; realizado com 110 idosos, por meio da utilização das escalas de Atividades Básicas de Vida Diária (AVD) de Kazt e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) de Lawton. Os resultados evidenciaram, em relação às atividades básicas: “alimentação” (94,6%) dos idosos era independente e para “banho”, “vestir-se” e “ir ao banheiro”, valores iguais a (90,2%) dos idosos era independente. Já nas atividades instrumentais: “usar telefone” e “tomar remédio”, valores iguais a (72,3%) dos idosos era independente, “preparar a comida” (61,6%) dos idosos era independente e “cuidar das finanças” (55,4%) dos idosos era independente. Conclui-se a necessidade de se produzir informações sobre essa temática, na busca de intervenções mais efetivas para redução da incapacidade entre os idosos, garantindo assim a qualidade de vida. **Descritores:** Idoso. Diabetes mellitus. Enfermagem.

ABSTRACT

The objective of this study was to investigate the functional capacity in elderlies patients with type 2 diabetes mellitus in the Family Health Strategy of Picos-PI. Exploratory, descriptive, transversal, quantitative study; performed with 110 elderlies through the utilization of scales of Basic Activities of Daily Living (BADL) of Kazt and Instrumental Activities of Daily Living (IADL) of Lawton. The results evidenced, in relation to the basic activities: "feed" (94.6%) of the elderlies was independent and "bath", "to dress up" and "to go to the bathroom," equal values to (90.2%) of the elderlies was independent. Already in instrumental activities: "to use phone" and "to take medicine", the equal values to values (72.3%) of the elderlies was independent, "to prepare the food" (61.6%) of the elderlies was independent and "to care of finance" (55.4%) of the elderlies was independent. It is concluded that necessity to produce informations about this subject in the search for more effective interventions to reduce incapacity among the elderlies, ensuring the quality of life. **Descriptors:** Elderly. Diabetes mellitus. Nursing.

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue la investigación funcional en mayores transportitas de diabetes mellitus tipo 2 en la estrategia de la familia de Picos-PI. Estudio exploratorio, descriptivo transverso, cuantitativo; realizado con 110 mayores, por medio de la utilización de las escalas de actividades básicas de vida diaria (AVD) de Kazt y actividades instrumentales de vida diaria (AVID) de Lawton. Los resultados evidenciaron, en relación a las actividades básicas: “alimentación” (94,6%) de los mayores era Independiente y para “baño”, “vestirse” y “ir la baño”, valores iguales a (90,2%) de los mayores era independiente ya en las actividades instrumentales: “usar El telifona” y “tomar medicinas”, valores iguales a (72,3%) de los mayores era Independiente, “preparar la comida” (61,6%) de los mayores era Independiente y “cuidar de la parte financera” (55,4%) de los mayores era independete. Concluye-se La necesidad de producirse informaciones sobre ese temático, en la busqueda de intervenciones mas efectivas para la redución de la incapacidad entre los mayores, garantizando asi la calidad de vida. **Descriptors:** Mayor. Diabetes mellitus. Enfermeria.

¹Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Piauí/CSHNB. ²Enfermeira graduada pelo Uninovafapi. Mestre pela Universidade do Federal do Ceará. Professora Assistente do Curso de Enfermagem da UFPI/CSHNB. Pesquisadora do GPESC/Cnpq. E-mail: laurafeitosaformiga@hotmail.com. ³Docente da Universidade Federal do Piauí- UFPI/CSHNB. Pesquisadora do GPESC/Cnpq - Mestre pela UPE/UEPB - Recife- Pernambuco. ⁴Enfermeira especialista, coordenadora do programa Hiperdia do município de Picos- PI. ⁵Acadêmica de Enfermagem do 7º semestre da UFPI/CSHNB. Membro do GPESC. Bolsista PIBIC. E-mail: bartirabz15@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um processo universal que vem aumentando gradativamente ao longo dos anos, caracterizado pelo declínio das capacidades física e mental seguido de várias transformações anatômicas, fisiológicas e psicossociais, podendo ainda surgir limitações que ocasionam isolamento social, tristeza e o aparecimento de doenças crônico-degenerativas.

Envelhecimento é definido como um processo progressivo, gradual e variável, caracterizado pela perda crescente de reserva funcional. Tal etapa da vida não é um processo unitário, não acontece de modo simultâneo em todo o organismo e nem está associado à existência de uma doença. (ROCHA et al., 2011).

O Brasil, atualmente, vivencia um momento de transição demográfica, em virtude do aumento progressivo da população de idosos, que são pessoas com idade a partir de 60 anos (ROCHA et al., 2011).

O Diabetes Mellitus do Tipo 2 (DM2) é uma patologia, causada por um defeito na secreção e ou na ação da insulina, caracterizado por um quadro hiperglicêmico, associado a distúrbios no metabolismo dos carboidratos, gorduras e proteínas.

A cada dez segundos, uma pessoa morre no mundo em consequência das complicações do diabetes, são 3,2 milhões de mortes por ano. Em todo o mundo, há 246 milhões de pessoas com diabetes. Pelo menos, uma em cada dez mortes entre adultos de 35 a 64 anos no mundo por conta da doença. Até 2025, esse número deve chegar a 350 milhões, de acordo com a Federação Internacional de Diabetes (IDF). No Brasil, estima-se que existam cerca de 11 milhões de portadores de diabetes, sendo que 7,5 milhões já sabem que tem a doença. No Piauí, a prevalência

na taxa de internações por diabetes mellitus e suas complicações, nos anos 2003-2008 é de 6,5% a 8,9% (BRASIL, 2009).

O envelhecimento e a prevalência das doenças crônicas não transmissíveis têm aumentado o grau de fragilidade dessa população, “entre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), o DM2 é considerado um importante problema de saúde pública pela morbidade, mortalidade, custos no seu tratamento e está muitas vezes ligado a complicações que comprometem a qualidade e a produtividade dos indivíduos” (OLIVEIRA e FRANCO, 2010).

Por isso, a avaliação da capacidade funcional vem se tornando um instrumento particularmente útil para avaliar o estado de saúde dos idosos, porque muitos têm várias doenças simultaneamente, que variam em severidade e provocam diferentes impactos na vida cotidiana. (PARAHYBA e SIMÕES, 2006).

A prevalência de incapacidade funcional também é afetada pelo estilo de vida do idoso. Tendo em vista a concentração de investigações de base populacional em países desenvolvidos, que oferecem condições de vida e saúde mais adequadas à população idosa, são necessários estudos sobre o tema em países em desenvolvimento, como o Brasil. (DEAL DUCA, SILVA e HALLAL, 2009).

Nessa perspectiva, advinda do comprometimento com o avanço cronológico da idade, vem-se demonstrando que a capacidade funcional é um importante indicador do estado de saúde e seu declínio, onde pode muitas vezes estar associado à mortalidade neste grupo etário. Assim, através de um melhor reconhecimento e acompanhamento da realidade do portador de diabetes, detecção de situações de risco, identificação de áreas de disfunção é possível, a

Rodrigues, L. S. et al.

prevenção de complicações para que se possa garantir uma melhor qualidade de vida ao idoso, por meio da implementação de um planejamento assistencial de enfermagem mais adequado

Tendo em vista a carência do desenvolvimento de pesquisas sobre o declínio da capacidade funcional aliado ao diabetes em idosos, o presente estudo teve como objetivo caracterizar as condições sócio-demográfica, avaliar as atividades de vida diária (AVD) e atividades instrumentais de vida diária (AIVD) dos idosos portadores de diabetes mellitus tipo 2 na Estratégia Saúde da Família de Picos-PI.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, quantitativo, realizado com idosos portadores de diabetes mellitus tipo 2, de duas Unidades de Saúde da Família (USF) localizadas na cidade de Picos-PI. As instituições foram selecionadas por conveniência, devido às mesmas apresentarem quantidade significativa de idosos cadastrados no HIPERDIA, onde foram convidados a participar da pesquisa nos dias estabelecidos para as consultas.

O grupo participante foi composto por 110 idosos com idade igual ou superior a 60 anos. Os critérios de inclusão foram: ser cadastrado no programa HIPERDIA, ter diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 e aceitar participar de todas as etapas da pesquisa. E os critérios de exclusão foram: ter idade inferior a 60 anos completos na ocasião da coleta de dados, gerar impedimento para a obtenção das medidas antropométricas e ser portador de transtorno mental (em surto).

Sendo esclarecidos sobre a pesquisa os idosos concordaram em participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e R. Interd.v.6, n. 3, p. 115-122, jul.ago.set. 2013

Avaliação da capacidade funcional em idosos...

Esclarecido de acordo coma resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, relativa à pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 1996).

A coleta de dados realizou-se no período de março e abril de 2011, a aplicação de um formulário sobre o perfil social, econômico, demográfico; As escalas de Atividades Básicas de Vida Diária (AVD) de Kazt e as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) de Lawton, estas tem por finalidade conhecer o grau de independência nos seguintes tópicos: banho, vestir, ir ao banheiro, transferência, continência, alimentação; usar o telefone sozinho, ir a locais distantes usando algum transporte, fazer compras, preparar suas próprias refeições, arrumar a casa, fazer trabalhos manuais domésticos, lavar e passar a roupa, tomar seus remédios na dose e horários corretos e cuidar de suas finanças. Tratam-se de escalas desenvolvidas na década de 1960, de uso consagrado e público entre pesquisadores na avaliação da capacidade funcional.

Os dados foram tabulados no programa Microsoft Office Excel. O programa estatístico SPSS (Statitital Package for the Social Sciences) versão 17.0 foi usado para o tratamento dos dados a análise descritiva. A apresentação dos achados foi feita por meio de tabelas ilustrativas e análise crítica a partir de literatura relacionada à temática.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, recebendo parecer favorável (CAAE nº. 0411.0.045.000 -10).

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

A tabela 1 representa o perfil socioeconômico e demográfico dos idosos participantes da pesquisa de acordo com sexo, faixa etária, escolaridade, estado civil,

Rodrigues, L. S. et al.

trabalho/ocupação, renda mensal, tipo de residência e arranjo familiar.

Tabela 1. Distribuição dos dados socioeconômicos e demográficos dos idosos entrevistados. Picos-PI, mar/abr., 2011.

Variáveis socioeconômicas e demográficas (n=110)	N	%
Sexo		
Masculino	43	39,1
Feminino	67	60,9
Faixa Etária (em anos)		
60 a 65	37	33,6
66 a 70	26	23,6
71 a 75	18	16,3
76 a 80	14	12,7
Mais de 80	15	13,6
Escolaridade		
Analfabeto	46	41,8
Fundamental Completo	05	4,5
Fundamental Incompleto	45	40,9
Médio Completo	03	2,7
Médio Incompleto	05	4,5
Superior Completo	05	4,5
Superior Incompleto	01	0,9
Estado Civil		
Solteiro (a)	08	7,2
Casado (a)	54	49,0
Divorciado (a) /separado (a)	08	7,2
Morando Junto	01	0,9
Viúvo	39	35,4
Trabalho ou ocupação		
Empregado	07	6,3
Desempregado	03	2,7
Aposentado	71	64,5
Autônomo	01	0,9
Pensionista	10	9,0
Outros	18	16,3
Renda Familiar		
Menos de 01	05	4,5
Somente 01	27	24,5
Entre 01 a 02	13	11,8
Somente 02	34	30,9
Entre 02 a 03	22	20,0
Entre 03 a 04	06	5,4
Mais de 04	03	2,7
Tipo de residência		
Própria	95	86,3
Alugada	15	13,6
Com quem mora**		
Sozinho	13	11,8
Com netos	28	25,4
Com cônjuge/companheiro (a)	52	47,2
Com amigos e/ou parentes	03	2,7
Com filhos	69	62,7
Outros	05	4,5

Fonte: Pesquisa Direta

*Salário Mínimo = R\$545,00

**Este caso possui mais de uma opção como resposta

A amostra analisada no presente estudo foi de 110 idosos, dos quais (60,9%) são do sexo

R. Interd.v.6, n. 3, p. 115-122, jul.ago.set. 2013

Avaliação da capacidade funcional em idosos...

feminino. Em relação à idade verificamos que (33,6%) e (23,6%), dos idosos apresentaram entre 60 a 65 anos e 66 a 70 anos, respectivamente. Durante este estudo, percebeu-se que com o aumento da faixa etária houve maior grau de incapacidade para desempenho das AVD e AIVD. O que se assemelha ao estudo de Rodrigues et al. (2008), visando identificar a morbidade e sua interferência na capacidade funcional do idoso, onde foi constatado também que idosos da faixa etária mais elevada apresentaram maior prevalência de incapacidade funcional.

Os dados obtidos para escolaridade mostram predominância de idosos analfabetos e também dos idosos que possuíam ensino fundamental incompleto representando, (41,8%) e (40,9%), respectivamente, diferindo assim de outro estudo que estimou a prevalência de incapacidade funcional e dependência em idosos atendidos no centro saúde-escola de São Paulo, detectando que 8% dos idosos eram analfabetos e 37 % tinham entre um e quatro anos de estudo (MINOSSO et al., 2010).

Quanto ao estado civil e trabalho/ocupação, a maioria dos idosos caracterizou-se como casados e aposentados, com (49,0%) e (64,5%), respectivamente, fato semelhante ao observado no estudo de Silva et al. (2010) que caracterizou os idosos aposentados com Diabetes tipo 2, de uma unidade de saúde da família de Ribeirão Preto (SP), contando com uma amostra de 43 indivíduos, detectou 53,5% dos idosos casados e 27,9% dos idosos aposentados.

Quanto a renda familiar, o presente estudo mostra que a maioria dos entrevistados, (30,9%) recebiam 2 salários mínimos, seguido de (24,5%), com 1 salário mínimo e apenas (2,7%), com mais de 4 salários mínimos ao mês, diferindo do estudo onde a renda das famílias dos idosos estava assim distribuída: 34% recebiam um SM ou menos por pessoa no mês, 23% entre um e dois SM e 30%,

mais de dois SM por pessoa por mês (MINOSSO et al., 2010).

Com relação à moradia (86,3%) dos idosos relataram residir em domicílio próprio e (13,6%) em domicílio alugado. Dados similares foram obtidos no estudo de Costa, Nakatani e Bachion (2006), realizado com 95 idosos de Goiânia, que teve como objetivo a identificação de algumas características sociais e demográficas e avaliação da capacidade dos mesmos para as atividades de vida diária (AVD) e atividades instrumentais de vida (AIVD), no qual observaram que a maioria dos idosos possuía moradia própria 89,5% e o restante 10,5% morava em casa alugada.

Analisando o arranjo familiar dos pesquisados constatou-se que uma maioria dos idosos morava no domicílio juntamente com os filhos correspondendo a 62,7% e logo depois com 47,2% dos idosos moravam com cônjuge/companheiro. Estes resultados são compatíveis com os encontrados em outro estudo, no qual (44,2%) dos idosos viviam com seus filhos e parentes, e (29,1%) dos idosos viviam com seu cônjuge ou companheiro (FARINASSO, 2005).

Para a exposição dos dados apresenta-se a Tabela 2 que discorre sobre o grau de dependência das atividades básicas (banho, vestir-se, ir ao banheiro, transferência, continência e alimentação) e instrumentais (usar o telefone, usar meio de transporte, fazer compras, arrumar a casa, fazer trabalhos manuais domésticos, preparar a comida, lavar a roupa, tomar o remédio e cuidar das finanças) dos idosos.

Avaliação da capacidade funcional em idosos...

Tabela 2. Descrição do grau de dependência para as atividades básicas (AVD) e instrumentais da vida diária (AIVD) dos idosos entrevistados, Picos - PI, mar/abr., 2011.

Variáveis das atividades básicas e instrumentais (n=110)	Independentes		Precisam de ajuda parcial		Precisam de ajuda total ou não conseguem fazer	
	N	%	N	%	N	%
Atividades Básicas						
Banho	101	90,2	02	1,8	07	6,3
Vestir-se	101	90,2	01	0,9	08	7,1
Ir ao banheiro	101	90,2	05	4,5	04	3,6
Transferência	94	83,9	13	11,6	03	2,7
Continência	92	82,1	16	14,3	02	1,8
Alimentação	106	94,6	04	3,6	00	00
Atividades Instrumentais						
Usar telefone	81	72,3	10	8,9	19	17,0
Usar meio de transporte	60	53,6	14	2,5	36	32,1
Fazer compras	60	53,6	19	17,0	31	27,7
Arrumar a casa	57	50,9	10	8,9	43	38,4
Fazer trabalhos manuais domésticos	59	52,7	12	10,7	39	34,8
Preparar a comida	69	61,6	07	6,3	34	30,4

Fonte: Pesquisa Direta

Um estudo transversal realizado na cidade de Pelotas, RS, no período de 2007 a 2008, com uma amostra de 598 indivíduos, visando estimar a prevalência e os fatores associados à incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária em idosos, por meio das escalas de Índice de Katz e a Escala de Lawton, detectaram elevado percentual de idosos (21,7%) que apresentou mais de uma atividade com incapacidade nas atividades instrumentais, já nas atividades básicas, a maior parte apresentou dependência para apenas uma atividade (16,6%), assemelhando-se ao encontrado nesse presente estudo, havendo percentuais mais elevados de independência para realização das atividades básicas, logo inferindo que estes idosos, possuíam maior grau de dependência para a realização das atividades instrumentais (DEAL DUCA, SILVA e HALLAL, 2009).

Em estudo sobre os fatores associados a incapacidade funcional em idosos de Minas Gerais, relatam que as condições de saúde descritas como mais frequência associadas ao declínio funcional foram: a hipertensão, o acidente vascular cerebral, o diabetes e a artrite. Enquanto a hipertensão arterial e a artrite apresentaram

Rodrigues, L. S. et al.

associações com a incapacidade leve ou moderada, o diabetes e o acidente vascular cerebral fizeram-no com a incapacidade grave. Havendo a associação diabetes e incapacidade funcional apresentada de maneira plausível e os mecanismos que a explicam provavelmente multifatoriais (GIACOMIN et al., 2008).

Já em uma pesquisa realizada com 1.769 idosos do município de São Paulo, por meio da base de dados oriundos do Projeto Saúde, Bem-estar e Envelhecimento na América Latina e Caribe (Projeto SABE), buscando investigar a influência das doenças crônicas na capacidade funcional dos idosos, observaram que diabetes mellitus não apresenta associação estatisticamente significativa ($p > 0,05$). Quanto à resposta dependente nas AIVDs e AVDs em relação à categoria de referência independente, os resultados mostram que a doença pulmonar, a artropatia, a hipertensão arterial e a doença cardíaca demonstram uma forte associação com a dependência nas AIVDs e AVDs (ALVES et al., 2007). Fato esse condizendo a este estudo, pois a associação capacidade funcional e o diabetes, não se mostrou prevalente. Muitas vezes, essa incapacidade do idoso estava mais associada a outras doenças, tais como osteoporose e reumatismo.

Na caracterização da dependência, as atividades de vida com maior nível de incapacidade ou dependência eram: vestir-se 7,1%, banho 6,3% e ir ao banheiro 3,6%, já nas atividades instrumentais eram: arrumar a casa 38,8%, lavar, passar a roupa 36,6% e fazer trabalhos manuais domésticos 34,8%.

Em outro estudo, constatou-se nas atividades de vida, maior incapacidade para o controle das funções de urinar e/ou evacuar 78,7%, seguida por vestir-se 90,1% e tomar banho 91,1%. Com relação às atividades instrumentais, os idosos eram mais dependentes para realizar R. Interd.v.6, n. 3, p. 115-122, jul.ago.set. 2013

Avaliação da capacidade funcional em idosos...

deslocamentos utilizando algum meio de transporte 82,4%, fazer compras 83,9% e lavar, passar a roupa 84,1% (DEAL DUCA, SILVA e HALLAL, 2009).

Logo, podemos observar que surgem algumas atividades relatadas pelos idosos com maior dependência do que as referidas no presente estudo, tais como, urinar e/ou evacuar, usar meio de transporte e fazer compras nas quais, estes necessitam de ajuda total para realização destas. No entanto percebe-se que as atividades referidas, com maior incapacidade pelos idosos eram tomar banho, vestir-se e lavar, passar a roupa, comprovando os resultados obtidos nesse estudo. Ainda enfatizando que as maiores prevalências nestes idosos encontraram-se para realização das atividades instrumentais de vida diária.

Estudos sobre a condição de independência na velhice versam mais sobre dependência e medidas de avaliação de dependência, do que sobre a independência. Parece que a dependência do idoso é vista como algo natural e esperado, mas, na verdade, sabe-se que quando ele é acometido por patologias que o levam à condição de dependência parcial ou total, é possível ainda reabilitá-lo para que recupere a capacidade de realizar uma ou mais atividade de vida diária (ARAÚJO e CEOLIM, 2007).

CONCLUSÃO

De acordo com esse grupo de idosos estudados, percebeu-se que boa parte apresentavam algum grau de incapacidade, para o desempenho nas atividades instrumentais, pois ocorreu maior independência destes nas atividades de vida diária. No entanto, essa incapacidade não se mostrou de maneira significativa, diante da associação com o diabetes mellitus tipo 2, evidenciando-se como uma ocorrência aliada ao

Rodrigues, L. S. et al.

processo de envelhecimento e a presença de outras morbidades.

Os resultados encontrados sugerem que há uma grande necessidade de se produzir informações sobre a capacidade funcional e também a interferência das morbidades nesta, o que permite medidas mais efetivas na redução das taxas de prevalência de incapacidade entre os idosos, além de possibilitar uma proximidade enquanto profissional enfermeiro com o idoso e seus familiares, por meio de orientações para o autocuidado, buscando manter a autonomia do paciente.

Espera-se que este estudo possa contribuir, para o desenvolvimento de um planejamento de enfermagem adequado, com vistas às necessidades assistências e também como fonte de dados para futuros trabalhos que venham a ser desenvolvidos sobre este mesmo assunto, além de propor uma reflexão crítica, o que por sua vez, pode ser o ponto de partida para a redução nas taxas de prevalência das incapacidades nos idosos, proporcionando-lhes uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALVES, L. C. et al. A influência das doenças crônicas na capacidade funcional dos idosos do Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.23, n.8, p.1924-1930, ago. 2007.

ARAÚJO, M. O. P. H.; CEOLIM, M. F. Avaliação do grau de independência de idosos residentes em instituições de longa permanência. **Revista da Escola de Enfermagem-USP**, São Paulo, v.41, n.3, p.378-385, mar. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações acerca dos indicadores de monitoramento avaliação do pacto pela saúde, nos componentes pela vida e de gestão para o biênio 2010-2011**. Brasília, dez., 2009.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, R. Interd.v.6, n. 3, p. 115-122, jul.ago.set. 2013

Avaliação da capacidade funcional em idosos...

CONEP. **Resolução nº 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília, 1996.

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**, São Paulo, v.19, n.1, p.43-35, jan. 2006.

DEAL DUCA, G. F.; SILVA, M.C.; HALLAL, P.C. Incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária em idosos. **Revista de Saúde Pública**, Rio Grande do Sul, v.43, n.5, p.796-805, fev. 2009.

FARINASSO, A. L. C. **Perfil dos idosos em uma área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família**. 2005.129 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental)- Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

GIACOMIN, K.C. et al. Estudo de base populacional dos fatores associados à incapacidade funcional entre idosos na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n.6, p.1260-1270, jun. 2008.

MINOSSO, G. S. M. et al. Prevalência de incapacidade funcional e dependência em idosos atendidos em um centro de saúde-escola da Universidade de São Paulo. **Cogitare Enfermagem**, São Paulo, v.15, n.1, p.12-8, jan./mar. 2010.

OLIVEIRA, P.B; FRANCO, L. J. Consumo de adoçantes e produtos dietéticos por indivíduos com diabetes melito tipo 2, atendidos pelo Sistema Único de Saúde em Ribeirão Preto, SP. **Arquivod. Brasileiros de . Endocrinologia. Metabólica**, São Paulo, v.54, n.5, p.455-462, abr. 2010.

PARAHYBA, M. I. ; SIMÕES, C. C. S. A prevalência de incapacidade funcional em idosos no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.11, n.4, p.967-974, mai. 2006.

ROCHA, F. C. V. et al. Perfil de idosos assistidos por equipe da Estratégia Saúde da Família em Teresina, Piauí. **Revista Interdisciplinar NOVAFAPI**, Teresina. v.4, n.4, p.36-41, out./dez. 2011.

RODRIGUES, et. al. Morbidade e sua interferência na capacidade funcional de idosos. **Acta. Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.21, n.4, p.643-648, nov. 2008.

SILVA, L. M. C. et al. Aposentados com diabetes tipo 2 na Saúde da Família em Ribeirão Preto, São Paulo - Brasil. **Revista Escola de Enfermagem-USP**, São Paulo, v.44, n.2, p.462-468, jul. 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **Cuidados de enfermagem em diabetes mellitus**. São Paulo, 2009.

Submissão: 25/09/2012

Aprovação: 27/06/2013