

## ANÁLISE DA AVALIAÇÃO FUNCIONAL DO IDOSO COM ALZHEIMER EM CUIDADOS DE LONGA DURAÇÃO

**Lívia Maria Stefanan**<sup>1</sup>, Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Santa Maria, ([livmastefanan@gmail.com](mailto:livmastefanan@gmail.com))

<sup>2</sup>Universidade Federal de Santa Maria, ([kaylaguiar@gmail.com](mailto:kaylaguiar@gmail.com))

### Resumo

**Objetivo:** O presente estudo se propõe a avaliar a capacidade funcional do idoso com DA que passa por CLD. Bem como, identificar diferenças de nível de capacidade funcional de acordo com a escolaridade, idade e o tempo de CLD e verificar quais das áreas de Atividades de Vida Diária (AVD) são mais afetadas pelos Cuidados de Longa Duração. **Método:** Com caráter descritivo e exploratório, a abordagem da pesquisa é mista, utilizando a Escala Katz de avaliação quantitativa e um questionário semi estruturado para os dados qualitativos. A coleta de dados ocorreu via *on-line* com os cuidadores informais/familiares, participantes da ABRAZ Sub-regional Santa Maria, RS. **Resultados:** Os resultados quantitativos não demonstraram influência significativa dos Cuidados de Longa Duração na capacidade funcional do idoso com DA, enquanto os resultados qualitativos, demonstraram quais AVD's são mais prejudicadas. **Considerações Finais:** Portanto, fica evidente a necessidade de mais estudos que busquem compreender quais alterações advém do tempo de cuidado que o idoso está passando.

**Palavras-chave:** Idosos; Doença de Alzheimer; Assistência de Longa Duração;

**Área Temática:** Temas livres

**Modalidade:** Trabalho completo

## 1 INTRODUÇÃO

Atualmente o Brasil passa por profundas mudanças demográficas, com as taxas de fecundidade se mantendo estáveis, a expectativa de vida aumentando e a população envelhecendo (IBGE, 2016). Paralelamente ao envelhecimento populacional, há uma mudança no perfil epidemiológico brasileiro, em que os óbitos são, cada vez mais, causados por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), do que pelas infecto-contagiosas (IBGE, 2009).

Dentre as doenças crônicas degenerativas em idosos, destacam-se as demências, sendo a mais prevalente a Doença de Alzheimer (DA), que atingiu 46,8 milhões em 2015, com previsão de aumentar exponencialmente, chegando a 131,5 milhões de pessoas com DA, no mundo, em 2050 (*Alzheimer's Disease International*, 2015). A DA foi descrita pelo psiquiatra Aloisius Alzheimer em 1907, como uma doença pré-senil, com sintomas de alterações comportamentais, progressiva perda de memória e linguagem, até atingir a morte (CAIXETA, 2012).

Um estudo recente, demonstra que a DA é uma doença cerebral irreversível e progressiva, que causa um comprometimento cognitivo significativo com intensidade suficiente para causar também comprometimentos relacionados à funcionalidade, conseqüentemente, fazendo com que o idoso passe a necessitar de uma assistência integral de um cuidador informal ou formal (DADALTO E CAVALCANTE, 2021). Conforme Camarano (2010), quando o idoso não consegue desempenhar qualquer atividade no seu cotidiano de forma independente, necessitando de auxílio de um cuidador, trata-se de um Cuidado de Longa Duração (CLD).

Assim, diante deste contexto, de crescente envelhecimento populacional e das mudanças significativas que acompanham os idosos, a presente pesquisa pretende investigar a funcionalidade de idosos com Doença de Alzheimer que passavam por cuidados em um longo período, a partir da percepção de seus cuidadores. O objetivo principal é avaliar a capacidade funcional do idoso com DA que passa por CLD. Os objetivos específicos são identificar diferenças de nível de capacidade funcional de acordo com a escolaridade, idade e o tempo de CLD e verificar quais das áreas de Atividades de Vida Diária (AVD) são mais afetadas pelos Cuidados de Longa Duração.

## 2 MÉTODO

O presente estudo se deu de modo descritivo e exploratório, com a abordagem mista. Os participantes foram os cuidadores informais/familiares de idosos com doença de Alzheimer, membros participantes da Associação Brasileira de Alzheimer - ABRAZ Sub-regional Santa Maria, sendo os critérios de inclusão e exclusão: Ser cuidador informal/familiar de idoso com Doença de Alzheimer; estar vinculado a ABRAZ Sub-regional Santa Maria; e estar realizando Cuidados de Longa Duração por no mínimo 1 ano. Aqueles que não estiverem de acordo com esses critérios serão excluídos.

A técnica da pesquisa quantitativa foi a Escala de avaliação Funcional Katz, enquanto a técnica utilizada na pesquisa qualitativa foi um questionário semi estruturado com perguntas abertas para levantar as perspectivas singulares do processo dos CLD.

Conforme dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) sobre a pandemia do novo Corona vírus, os idosos compõem um dos principais grupos de risco para contaminação com vírus, pensando nisso, a coleta de dados foi realizada via *online*, através da ferramenta *Google Drive*, sendo o cuidador informal do tipo familiar responsável pelas respostas dos questionários a respeito do idoso com Alzheimer.

A coleta de dados ocorreu no período de 02 a 09 de setembro de 2020, cada cuidador foi abordado individualmente através do *whatsapp* disponibilizado pela ABRAZ, foi realizada uma breve apresentação do estudo e convite para participação na pesquisa. Tendo em vista a aplicação dos questionários para coleta de dados via *online*, os termos éticos foram disponibilizados no início do questionário, sendo este iniciado somente após a leitura e autorização dos participantes. Os termos utilizados foram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Confidencialidade (TC).

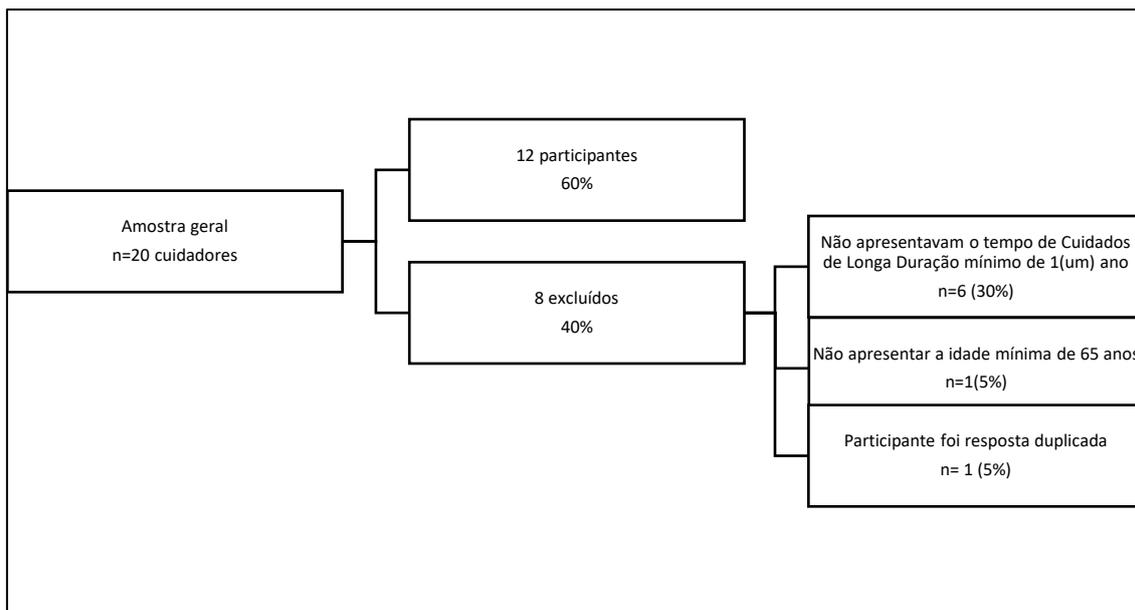
A análise dos dados quantitativos foi feita estatisticamente através do pacote estatístico *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) para *Windows*, versão 15.0. Para análise foi utilizada a estatística descritiva (tabelas cruzadas, com frequências e percentuais) e Teste *t student* para comparar as variáveis idade e tempo de cuidado em relação à dependência da Escala de Katz. O nível de significância de  $p < 0,05$  foi adotado para todas as análises. E para a pesquisa qualitativa foi feita a análise de conteúdo (LAKATOS; MARCONI, 2017, p. 307), a fim de encontrar semelhanças no discurso dos pesquisados.

O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) no dia 30 de Junho de 2020, com número CAAE 32777020.0.0000.5346.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi respondida por uma amostra total de 20 cuidadores informais/familiares de idosos com Doença Alzheimer, sendo que, quando aplicados os critérios de exclusão, a amostra final contou com 12 participantes, como ilustrado no gráfico 01.

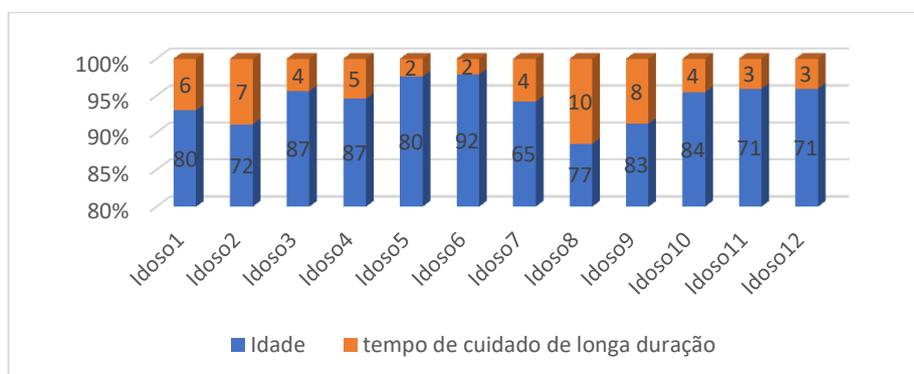
**Gráfico 01:** Critérios de exclusão da amostra.



Fonte: Autoras, 2021.

De acordo com o gráfico 02, participaram do estudo 12 idosos, cuja média de idade era de 79,08 ( $\pm 8,07$ ) anos e a mediana, de 80 anos, variando de 65 a 92 anos. O idoso está em média de 4,83 ( $\pm 2,48$ ) anos em Cuidados de Longa Duração, com mediana de 4,0 anos. O paciente com menor tempo de CLD é 2 anos e o maior é 10 anos.

**Gráfico 02:** Caracterização dos idosos.



Fonte: Autoras, 2021.

No que diz respeito aos resultados obtidos na Escala Katz, observa-se na Tabela 01 que 33,3% da amostra toma banho sem necessitar de qualquer ajuda ou apenas para lavar alguma parte do corpo e 66,7% são dependentes para a atividade.

Tabela 01: Desempenho dos idosos na Escala de avaliação Funcional Katz.

Atividade	Dependência		Independência	
	n	%	N	%
Banhar	8	66,7	4	33,3
Vestuário	6	50,0	6	50,0
Alimentação	6	50,0	6	50,0
Banheiro	7	58,3	5	41,7
Mobilidade	2	16,7	10	83,3
Continência	10	83,3	2	16,7

Fonte: Autoras, 2021.

Duarte, Andrade e Lebrão (2007) fazem uma revisão da utilização de instrumentos para avaliação da funcionalidade, especificamente, da Escala de avaliação Funcional Katz. Nessa revisão, elas constataam que o uso do Katz está intimamente ligado às pesquisas na área da gerontologia nacional e internacional, sendo utilizado para medir as capacidades de dependência ou independência na realização de atividades cotidianas.

Nesta pesquisa os resultados obtidos a partir da Escala Katz demonstram que 83,3% (n=10) da amostra possuem algum tipo de dependência e apenas 2 (8,3%) tem independência total. A atividade que apresentou maior prevalência de dependência foi a de continência, 83,3% (n=10). E a maior independência estava na mobilidade 83,3 (n=10).

Este estudo vai ao encontro com o estudo de Quadros LB *et al.* (2015), que buscou analisar a existência de relações entre a incontinência urinária e capacidade funcional de idosos institucionalizados, revelando que, de fato, há uma associação significativa e explica que para os idosos incapacitados a incontinência urinária pode estar relacionada com a incapacidade de alcançar o local adequado, do que problemas urológicos verdadeiros.

Nesse sentido, apesar da amostra do presente estudo representar que a maior porcentagem de independência estava em mobilidade (83,3%), sugerindo que os idosos teriam a capacidade funcional de chegar até o local desejado, relacionamos, portanto, a continência à cognição, de forma que o mesmo estudo de Quadros LB *et al.* (2015) aponta que o grupo incontinente apresentava o pior déficit cognitivo.

Do mesmo modo, Busato e Mendes (2007) observaram que a capacidade cognitiva prejudicada aumenta significativamente a incidência de Incontinência urinária entre idosos

que passam por cuidados em Instituições de Longa Permanência (ILPI's). Ainda, Machado (2018) indica que na fase inicial da demência de Alzheimer há uma desorientação espacial progressiva, em que os indivíduos se perdem em trajetos familiares e até mesmo dentro de suas casas, ficando incapazes de reconhecer onde fica o banheiro, por exemplo. Além disso, o mesmo autor destaca que na fase avançada da DA, quando há dependência total e os idosos ficam restritos ao leito, há incontinência urinária e fecal.

Dando seguimento a análise dos dados, será realizada a avaliação da relação da dependência ou independência da Escala de Katz em relação às variáveis idade, escolaridade e o tempo de cuidado de longa duração. Para a realização desta análise, a escala de Katz foi categorizada da seguinte forma, sendo um grupo de pacientes com dependência total ou grave (n=7) e outro grupo com dependência moderada, dependência ligeira e independência total (n=5).

Tabela 02: Cruzamento dos resultados da Escala Katz x idade x tempo de Cuidado de Longa Duração.

Variáveis	Dependência grave ou total Média(±dp)	Dependência moderada, ligeira ou independência total Média(±dp)	P-valor
Idade	80,43(±9,40)	77,20(±6,26)	0,521
Tempo de cuidado de longa duração	4,29(±1,89)	5,60(±3,21)	0,321

Fonte: Autoras, 2021.

Em consonância com os dados apresentados na Tabela 02, identifica-se que não existe diferença significativa dos grupos em relação à idade e ao tempo de cuidado de longa duração, então, nem a idade e nem o tempo de cuidado influenciam na dependência ou independência das atividades diárias, ou seja, na capacidade funcional dos idosos.

No presente estudo, a idade não apresentou relevância em relação à capacidade funcional dos idosos. O que contrapõe achados da literatura, em que a idade é um dos principais fatores associados ao declínio funcional de idosos e, em geral, quanto mais a idade avança, menor é o índice de idosos com independência (SUNDRÉ *et al.*, 2012).

Outro recente estudo de Moreira *et al.* (2020), reforça a idade como sendo um determinante da capacidade funcional, os resultados do estudo demonstraram a associação da idade avançada aos altos índices de baixa capacidade funcional no idosos.

Em relação ao tempo dos Cuidados de Longa duração, na amostra desta pesquisa, o idoso está em média de 4,83 (±2,48) anos passando pelos cuidados e não foi possível

identificar associação estatística significativa entre esse tempo de cuidado e a capacidade funcional do idoso. Percebemos, durante a presente pesquisa, poucos estudos que relacionem o tempo em que o idoso passa por cuidados de longa duração e a sua capacidade funcional, principalmente quando esse cuidado é familiar/informal.

Entretanto, na categoria formal de prestação de CLD (CAMARANO, 2010), um estudo de Oliveira *et al.* (2019) observam que após um ano de institucionalização a capacidade funcional dos idosos diminuiu. O mesmo estudo reforça a carência de pesquisas que acompanhem longitudinalmente a capacidade funcional e cognitiva de idosos institucionalizados.

Considerando os dados apresentados na Tabela 03, identifica-se que a maioria dos idosos investigados tinham ensino fundamental incompleto, ainda, 25% possuíam ensino superior completo.

Tabela 03: Avaliação da escolaridade dos idosos.

Variáveis	Frequência	Percentual
Escolaridade		
Sabe ler e escrever	1	8,3%
Ensino fundamental incompleto	5	41,7%
Ensino médio incompleto	1	8,3%
Ensino médio completo	2	16,6%
Ensino superior completo	3	25,1%

Fonte: Autoras, 2021.

Os resultados da escolaridade encontrados na amostra desta pesquisa representam achados da literatura, em que o baixo nível educacional está relacionado às pessoas que possuem diagnóstico de demências. De acordo com Machado (2018), a baixa escolaridade é um dos fatores ambientais de risco para demências e uma das hipóteses que explicam essa relação é que o baixo nível educacional estaria implicado na menor capacidade de compensar qualquer déficit cognitivo.

Nesse sentido, o estudo de Mormiter *et al.* (2005) sugere que possuir uma reserva cognitiva considerável, postergaria o aparecimento dos primeiros sintomas demenciais, além disso, destaca que passar por um processo educacional favorece a redução da gravidade do comprometimento cognitivo de DA, sendo considerado, dessa forma, um fator protetivo.

O tamanho da amostra pesquisada, no presente estudo, não foi suficiente para afirmar se há influência da escolaridade na capacidade funcional dos idosos. Entretanto, quando

avaliado a escolaridade dos idosos com independência total, observou-se que são os dois idosos que possuem ensino superior completo. Dentre os idosos com algum tipo de dependência (n=10), prevalece ensino fundamental incompleto, correspondendo a 50% (n=5) e um sabe ler e escrever. Ainda, um dos idosos investigados tem ensino médio incompleto e dois tinham ensino médio completo. E, um possui ensino superior completo.

Esses dados estão em concordância com um estudo de dos Santos *et al.* (2007) que buscava compreender os fatores associados a incapacidade funcional de 371 idosos e revelou que o nível incapacidade funcional foi maior naqueles idosos que eram analfabetos, quando comparado aos que possuíam escolaridade mais avançada.

Foi selecionada a seguinte questão do questionário qualitativo semi estruturado sobre os CLD: *“Você consegue identificar com clareza alguma das atividades descritas nos questionários anteriores que era desempenhada pelo idoso satisfatoriamente antes de iniciarem os Cuidados de Longa Duração? Quais?”*

Através dessa pergunta, agrupou-se as principais AVD's que o idoso não consegue desempenhar adequadamente durante os CLD, sendo necessário auxílio do cuidador. Nesse sentido, nas respostas de todos os cuidadores entrevistados, o lazer e a alimentação foram as AVD's mais citadas, por 7 cuidadores, seguidas de banho (6), orientação espacial e temporal(3), e medicação (2).

O estudo de Machado (2010) demonstra que há uma hierarquia no declínio funcional dos idosos, em que primeiro é perdido o desempenho das atividades instrumentais, como a medicação e o lazer e depois é afetado o desempenho das atividades básicas, como tomar banho, vestir-se e alimentação.

Marcellino (1996 apud de Moura e de Souza, 2013) define lazer como as atividades vivenciadas no tempo disponível das obrigações profissionais, escolares, familiares ou sociais, ademais, devem propiciar para os indivíduos satisfação e desenvolvimento pessoal.

Um estudo realizado por Borghi *et al.* (2011) que buscava compreender a qualidade de vida (QV) do idoso com DA e de seu cuidador, obteve resultados que demonstraram insatisfação com o item “Capacidades para Atividades de Lazer”, tanto para o idoso, quanto para o cuidador. Desse modo, a responsabilidade de proporcionar atividades e momentos de lazer para o idoso dependente é do cuidador que, geralmente, está em uma situação de sobrecarga do cuidado, não conseguindo conciliar as demandas do cuidado do idoso como

alimentação, higiene e lazer, por exemplo, com o seu tempo próprio, culminando em insatisfação para ambos na categoria lazer (BORGHI *et al.*, 2011).

A alimentação é uma AVD fundamental para a sobrevivência, e os pacientes com DA tendem a apresentar uma perda progressiva das habilidades aprendidas, incluindo a alimentação (SILVA *et al.*, 2020). Nesse sentido, conforme Mendes *et al.* (2016) o problema nutricional mais prevalente relacionado aos idosos com DA é a perda de peso, porque fatores da doença, como a agitação e distúrbios neurológicos levam a redução de ingestão alimentar. Além disso, como consequência da perda de peso, ocorre a desnutrição do idoso com frequência em todas as fases da doença.

Outros aspectos da alimentação do idoso com DA, foram descritas no trabalho de Sanches, Bilton e Ramos (2000), como as disfunções orais em que a mastigação e deglutição sofrem alterações. Por isso, é importante que a alimentação dos idosos com DA seja monitorada pelo cuidador ou profissional de saúde, ademais, algumas alterações no ambiente e na forma de apresentar o alimento podem contribuir para esse momento (SANCHES, BILTON E RAMOS, 2000).

Percebemos que os idosos com Alzheimer da presente pesquisa possuem dificuldades na realização de algumas AVD's, ficando a responsabilidade de auxílio do cuidador familiar. É fundamental destacar a importância de identificar precocemente o risco de perda de desempenho das AVD's, pois assim, é possível propor estratégias profissionais de reabilitação e/ou estimulação, visando manter o máximo das capacidades do idoso com DA e postergando a necessidade dos CLD.

#### 4 CONCLUSÃO

Dispomos de esforços para analisar neste estudo a capacidade funcional de idosos com a doença crônica degenerativa Alzheimer que passam por Cuidados de Longa Duração, buscando identificar possíveis variáveis que interferissem na capacidade funcional, assim como aprofundar e compreender a singularidade dos cuidados de longa duração.

Os resultados quantitativos da pesquisa não apontaram correlação significativa entre a capacidade funcional dos idosos com DA e as variáveis: idade, escolaridade e tempo de cuidados de longa duração. A ocorrência desse resultado pode estar relacionada com a pequena amostra de sujeitos pesquisados, não sendo suficiente para fazer esse tipo de avaliação. Sugere-se, portanto, a continuidade do estudo sobre essa temática aumentando o

número participantes para assim termos resultados mais fidedignos. Já com resultados qualitativos identificamos as AVD's que mais necessitam de auxílio durante os CLD.

Percebemos algumas dificuldades durante o estudo, como a baixa amostra pesquisada, pois diante do contexto de pandemia a realização da pesquisa foi *online*, o que dificultou um maior alcance. Ademais, a escassez de estudos relacionados ao tempo de cuidados de longa duração aplicados aos idosos, principalmente, quando este cuidado era realizado em ambiente domiciliar. Nesse sentido, salienta-se aqui a necessidade de mais estudos sobre a temática, do mesmo modo, a importância de estudos constantes que envolvam a população idosa e os conteúdos que à permeiam.

Como sugestão, deixamos registrado a necessidade de outras variáveis como o gênero do cuidador e idoso, o tempo diário de cuidado, escolaridade do cuidador, condições socioeconômicas, entre outros, para que o estudo apresente um panorama mais completo sobre os CLD e o seu contexto de realização.

Em suma, analisar a progressiva perda funcional do idoso com DA durante um período prolongado de cuidados se faz necessário para conhecer e inserir técnicas e medidas de manejo com o idoso e também apoio ao familiar cuidador, já que este não recebe treinamento prévio para desenvolver esta função e vai ao longo do tempo adquirindo formas de saber cuidar de si e do outro. Por fim, muitos ainda serão os desafios, pois o cuidar envolve além do uso de técnicas específicas, as relações humanas ao longo da vida e de suas histórias e contextos.

## REFERÊNCIAS

*ALZHEIMER'S DISEASE INTERNATIONAL* (ADI). **Informe Mundial sobre el Alzheimer 2015**. Las consecuencias de la demencia análisis de prevalencia, incidencia, coste y tendencias. Londres, ADI; 2015. Disponível em: <<https://www.alzint.org/u/worldalzheimereport2015-summary-spanish.pdf>> Acesso em: 20 jul. 2020.

BORGHI, A.C.; SASSÁ, A.H.; DE MATOS, P.C.B.; DECESARO, M.N.; MARCON, S.S. Qualidade de vida de idosos com doença de Alzheimer e de seus cuidadores. **Rev. Gaúcha Enferm.** vol.32 no.4 Porto Alegre Dec. 2011 Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/r8kHnHm8n5PZnGPW98yggFk/?lang=pt>> Acesso em: 15 abr. 2021.

BUSATO WFS Jr, MENDES FM. Incontinência urinária entre idosos institucionalizados: Relação com mobilidade e função cognitiva. **ACM arq catarin med.** 2007; 36(4). Disponível em: <<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/524.pdf>> Acesso em: 05 maio 2021.

CAIXETA, L. **Doença de Alzheimer**. Porto Alegre : Artmed, 2012.

CAMARANO, A. A. (Org.). **Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?**. Rio de Janeiro: Ipea – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2010.

DADALTO, E. V.; CAVALCANTE, F. G. O lugar do cuidador familiar de idosos com doença de Alzheimer: uma revisão de literatura no Brasil e Estados Unidos. **Ciência & Saúde Coletiva**, 26(1):147-157, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/CWw8j4HLgyzrDCV389hkZgR/?lang=pt>> Acesso em: 02 jan. 2021.

DE MOURA, G.A.; DE SOUZA, L.K. Práticas de lazer de idosos institucionalizados. **Movimento**, Porto Alegre, v. 19, n. 04, p. 69-93, out/dez de 2013. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/36131/27445>> Acesso em: 05 maio 2021.

DUARTE, Y.A.O.; ANDRADE, C. L.; LEBRÃO, M. L. O Índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos. **Rev Esc Enferm USP** 2007; 41(2):317-25

IBGE, Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro, 2009.

IBGE, Relações entre as alterações históricas na dinâmica demográfica brasileira e os impactos decorrentes do processo de envelhecimento da população. Rio de Janeiro, 2016.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia Científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MACHADO, J.C.B. Doença de Alzheimer. In: FREITAS, E. V; PY, L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4 ed. RJ: Guanabara Koogan, 2018. cap.22. p. 240-265.

MENDES, L.P.; CYSNEIROS, R.M.; de ABREU, E.S.; CHAUD, D.M.A. Avaliação do estado nutricional e consumo alimentar em pacientes com doença de Alzheimer. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 14, n. 2, p. 502-515, ago./dez. 2016

MOREIRA, L.B.; DA SILVA, S.L.A.; DE CASTRO, A.E.F.; LIMA, S.S.; ESTEVAM, D. O.; DE FREITAS, F.A.S.; VIEIRA, E.L.M.; PEREIRA, D.S. Fatores associados a capacidade funcional de idosos adscritos à Estratégia de Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva** 25 (6)

03 Jun 2020Jun 2020. Disponível em: < <https://scielosp.org/article/csc/2020.v25n6/2041-2050/pt/>> Acesso em: 06 jan. 2021.

MORTIMER, J. A., BORENSTEIN, A. R., GOSCHE, K. M., & SNOWDON, D. A. Very early detection of Alzheimer neuropathology and the role of brain reserve in modifying its clinical expression. **Journal of Geriatric Psychiatry Neurology**, 2006, 18(4), 218-223.

OLIVEIRA, M.R.; KONZEN, V.M.; FLEIG, T.C.M.; SIGNORI, L.U. Impacto sobre a capacidade funcional e cognitiva em idosos após um ano de institucionalização. **Fisioter Bras** 2019;20(2):139-46

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Doença de coronavírus (COVID-19) Pandemia**. 2020. Disponível em < [https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1)> Acesso em: 04 maio 2020.

QUADROS LB, AGUIAR A, MENEZES AV, ALVES EF, NERY T, BEZERRA PP. Prevalência de incontinência urinária entre idosos institucionalizados e sua relação com o estado mental, independência funcional e comorbidades associadas. **Acta Fisiatr**. 2015;22(3):130-134

SANCHES, E.P.; BILTON, T. RAMOS, L.R. Análise descritiva da alimentação de idosos com demência. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, 11(2): 227-249, jun., 2000.

SANTOS, M.D; BORGES, S.M. Percepção da funcionalidade nas fases leve e moderada da doença de Alzheimer: visão do paciente e seu cuidador. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2015; 18(2):339-34 Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/WzD3vxDqW6GnxHSTRtXJh4q/?lang=pt>> Acesso em: 23 ago. 2020.

SILVA, S.V.; MIRANDA, F.C.S.S.; DE QUEIROZ, S.C.; DE SOUSA, J.C.S.; SERQUIZ, A.C. Consumo alimentar de idosos com doença de Alzheimer. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 17, n. 1, p. 8-20, jan./abr. 2020 Disponível em: < <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/7609>> Acesso em: 02 set. 2020.

SUDRÉ MRS, REINERS AAO, NAKAGAWA JTT, AZEVEDO RCS, FLORIANO LA, MORITA LHM. Prevalência de dependência em idosos e fatores de risco associados. **Acta Paul Enferm**. 2012;25(6):947-53. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ape/a/79f64TzypGkSP663H5GTYCm/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 02 fev. 2021.