

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA- UNICEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - FACS
CURSO DE FISIOTERAPIA

ETIOLOGIA DA INSTITUCIONALIZAÇÃO DE IDOSOS QUE ENCONTRAM-SE
TOTAL OU PARCIALMENTE DEPENDENTES NO LAR DOS VELHINHOS
BEZERRA DE MENEZES DE SOBRADINHO - DF

ANA CAROLINA CONCEIÇÃO ROCHA
LUCIENE MACHADO DE ARAÚJO

BRASÍLIA

2008

ANA CAROLINA CONCEIÇÃO ROCHA

LUCIENE MACHADO DE ARAÚJO

ETIOLOGIA DA INSTITUCIONALIZAÇÃO DE IDOSOS QUE ENCONTRAM-SE
TOTAL OU PARCIALMENTE DEPENDENTES NO LAR DOS VELHINHOS
BEZERRA DE MENEZES DE SOBRADINHO - DF

Artigo científico apresentado à disciplina
de monografia como requisito parcial à
conclusão do curso de Fisioterapia no
Centro Universitário de Brasília –
UniCEUB.

Orientador: Prof.^a Valéria Sovat de Freitas Costa.

BRASÍLIA

2008

RESUMO

Este artigo teve como objetivo mostrar as causas da institucionalização de idosos total ou parcialmente dependente, através de uma análise transversal descritiva. O local do estudo foi o Lar dos Velinhos Bezerra de Menezes na cidade de Sobradinho-DF, onde participaram da amostra 19 idosos com idade igual ou superior a sessenta anos de ambos os sexos. Os dados estatísticos foram analisados pela planilha Excel. Foi avaliado o grau de dependência dos idosos pelo Índice de Katz e os dados foram colhidos dos prontuários. O estudo chegou a conclusão de que as causas são diversas e que o asilamento muitas vezes é necessário e benéfico em alguns casos.

Palavras-chave: Institucionalização, dependência e idosos.

ABSTRACT

This article intends to present the reasons why dependent and partially dependent elders are submitted into shelters. A cross and descriptive analysis was made. The location of the study was Velinhos Bezerra de Menezes Shelter, in Sobradinho-DF. The sample was made of 19 people of age 60 plus, both genders. The statistical data was analyzed through an excel spreadsheet. The index of dependency of the elders was compared to the Katz Index and the data was transferred to their medical records. The study concluded that there are several reasons for submission into shelters and the confinement is often necessary in some cases.

Keywords: Institutionalization, dependence and the elderly.

INTRODUÇÃO

Ao longo da vida é necessário passar por algumas fases de transição, como crescimento, puberdade, maturidade e envelhecimento. Nas três primeiras fases ocorrem mudanças que são vistas de forma clara e rápida, já o envelhecimento é marcado por transformações que vão sendo observadas com o passar dos anos. Comfort, 1979 (*apud* Netto 2007, p.6) define como “progressiva incapacidade de manutenção do equilíbrio homeostático em condições de sobrecarga funcional”. Esse processo pode ser acompanhado pelo declínio das capacidades tanto físicas, como cognitivas dos idosos, de acordo com suas características de vida (Argimon & Stein, 2005).

Nas últimas quatro décadas houve um aumento da expectativa de vida no mundo. De acordo com o censo de 2000 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população idosa do Brasil apresenta um aumento rápido e progressivo (Aires et al.,2006). O envelhecimento populacional tem revelado crescimento exponencial e cuja projeção para ano de 2025 estima que o número de indivíduos com a idade igual ou superior a 60 anos será de 32 milhões (Netto, 2007).

O crescimento mundial da população idosa, trás a preocupação em relação à capacidade funcional que vem surgindo como novo destaque para a estimativa da saúde desse segmento etário. Esse aumento gera maior probabilidade de ocorrência de doenças crônicas e, com isso, o desenvolvimento de incapacidades associadas ao envelhecimento (Ricci et al., 2005).

Essas incapacidades podem fazer com que o idoso perca suas funcionalidades mais básicas como as Atividades de Vida Diária (AVD), tornando-se uma pessoa total ou parcialmente dependente. A incapacidade é resultante da interação entre a disfunção apresentada pelo indivíduo, à limitação de suas atividades, restrição na

participação social e dos fatores ambientais que podem atuar como facilitadores ou barreiras para o desempenho dessas atividades e da participação (Farias & Buchalla, 2005).

A internação do idoso em uma instituição de longa permanência é uma alternativa em certas situações, como necessidade de reabilitação intensiva no período entre a alta hospitalar e o retorno ao domicílio, ausência temporária do cuidador domiciliar, estágios terminais de doenças e níveis de dependência muito elevados (Chaimowicz & Greco, 1999).

As pessoas admitidas num asilo se tornam membro de uma nova comunidade. Geralmente vivenciam uma radical ruptura de seus vínculos relacionais afetivos, convivendo cotidianamente com pessoas que não possuem qualquer vínculo afetivo. Independentemente da qualidade da instituição, ocorre normalmente o afastamento da vida “normal” (Oliveira et al., 2006).

As casas de repouso e os asilos constituem alternativas de cuidados para aquelas pessoas idosas mais frágeis e muito dependentes na execução das tarefas básicas da vida diária. No entanto, na maioria dos casos, têm o inconveniente de levar os idosos ao isolamento e à inatividade física em decorrência de manejo técnico inadequado e dos altos custos dos serviços de apoio (Netto, 2007).

Os efeitos da idade avançada são bastante significativos e podem estar associados a algumas condições, como as que causam dependência, muito comuns entre idosos: demência, fraturas do quadril, acidentes vasculares cerebrais, doenças reumatológicas, comprometimento da visão, entre outros, reduzindo a capacidade de superar os desafios ambientais (Hazzard, *apud* Netto, 2007, p. 169). Devido a esses efeitos da velhice que podem levar a alguma dependência, muitos idosos são deixados por suas famílias em

instituições de longa permanência ora por falta de condições financeiras, ora pela falta de estrutura para cuidar adequadamente do idoso, mas com a esperança que tenham condição melhor de sobrevivência.

Esta pesquisa teve como objetivo, buscar as causas da institucionalização, mostrar a proporção de patologias entre os idosos e avaliar o grau de dependência dos idosos total ou parcialmente dependentes, no Lar dos Velhinhos Bezerra de Menezes.

MATERIAIS E MÉTODOS

Procedeu-se um estudo transversal descritivo visando a identificação das causas da institucionalização, com base na consulta a prontuários.

Foram analisados 17 prontuários de idosos institucionalizados, durante o período de setembro e outubro de 2008, no Asilo Lar dos Velhinhos Bezerra de Menezes em Sobradinho-DF, localizado na Quadra 14, área especial nº. 1. De modo sistemático e por critério metodológico, buscaram-se informações nos prontuários relativos às informações citadas na ficha de identificação (ANEXO 1).

Foram inclusos na pesquisa todos os idosos com idade igual ou superior a sessenta anos de ambos os sexos, que eram total ou parcialmente dependentes nas AVD's, e com o motivo da institucionalização no prontuário. Nos prontuários que faltavam informações foram acrescentados os dados precisos fornecidos pelo cuidador do idoso.

Os critérios de exclusão eram: ter idade inferior a sessenta anos, não ser total ou parcialmente dependente e motivo da institucionalização desconhecido. Não foi excluído de nenhum idoso nessa pesquisa, pois os 17 idosos se encaixavam nos critérios de inclusão.

Durante a pesquisa, nenhum dos idosos foram submetidos a questionários, tratamento ou algum tipo de método invasivo, nem tão pouco tiveram contato com membros dessa pesquisa.

A fim de cumprir as exigências da Resolução do CNS 196/96 do Sistema Nacional de Informações sobre Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (SISNEP), especialmente no que se refere à participação voluntária e/ou autorização para utilização de dados dos pesquisadores, adotou-se como procedimento a solicitação de assinatura no Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (ANEXO 2). Esse TCLE é dirigido ao responsável pela instituição e assinado pelo mesmo a fim de esclarecer a finalidade da pesquisa.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), no UniCEUB - Centro Universitário de Brasília-DF, em 05 de novembro de 2008, processo nº CAAE-171/08.

Foi aplicado o Índice de Katz (ANEXO 3), desenvolvido por Sidney Katz para ser usado em pacientes institucionalizados sendo freqüentemente utilizado para a avaliação das AVD's em idosos. O grau de assistência exigida é avaliado em seis atividades: tomar banho, vestir-se, ir ao banheiro, transferência, continência e alimentar-se. O Índice de Katz pontua cada item de 0 a 3, sendo que a pontuação 0 representa independência completa; 1 está relacionada com o uso de ajuda não humana (acessórios como órteses, barras e apoio em móveis), 2 relaciona-se a ajuda humana e 3 completa dependência (Oliveira et al.,2006). O Índice de Katz, foi aplicado pelas pesquisadoras, por coleta de dados nos prontuários dos idosos que se encontravam total ou parcialmente dependentes, na Instituição Bezerra de Menezes.

Para fazer a análise estatística do trabalho foi utilizado o programa Microsoft Excel, onde foi calculado a média da idade dos pacientes, desvio padrão da idade, a prevalência das patologias, o grau de dependência, o nível de dependência e o motivo da institucionalização em porcentagens.

RESULTADOS

Este estudo foi realizado com uma amostra de 17 idosos que eram total ou parcialmente dependentes, sendo oito do sexo masculino e nove do sexo feminino. A média da idade atual das mulheres é de 78,44 anos, com desvio padrão de 8,79% , e a média de idade atual dos homens é de 77,88 anos, com desvio padrão de 11,37%. Dos idosos que apresentaram alguma patologia 87% são do sexo masculino e 100% do sexo feminino. Foi observado que treze idosos dessa pesquisa, apresentaram mais de uma patologia.

As patologias mais presentes entre os homens foram Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Trauma Raquimedular. Conforme a tabela 1.

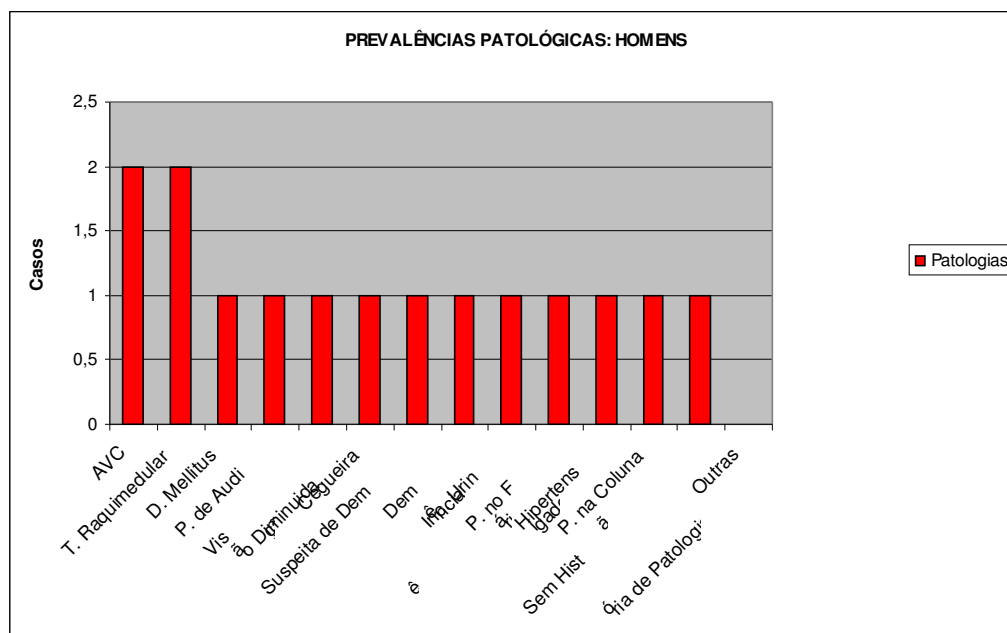


Tabela 1 – Patologias dos idosos

As patologias que mais acometeram as mulheres foram Acidente Vascular Cerebral, Hipertensão Arterial e Distúrbio Mental. A tabela 2 mostra esses dados.

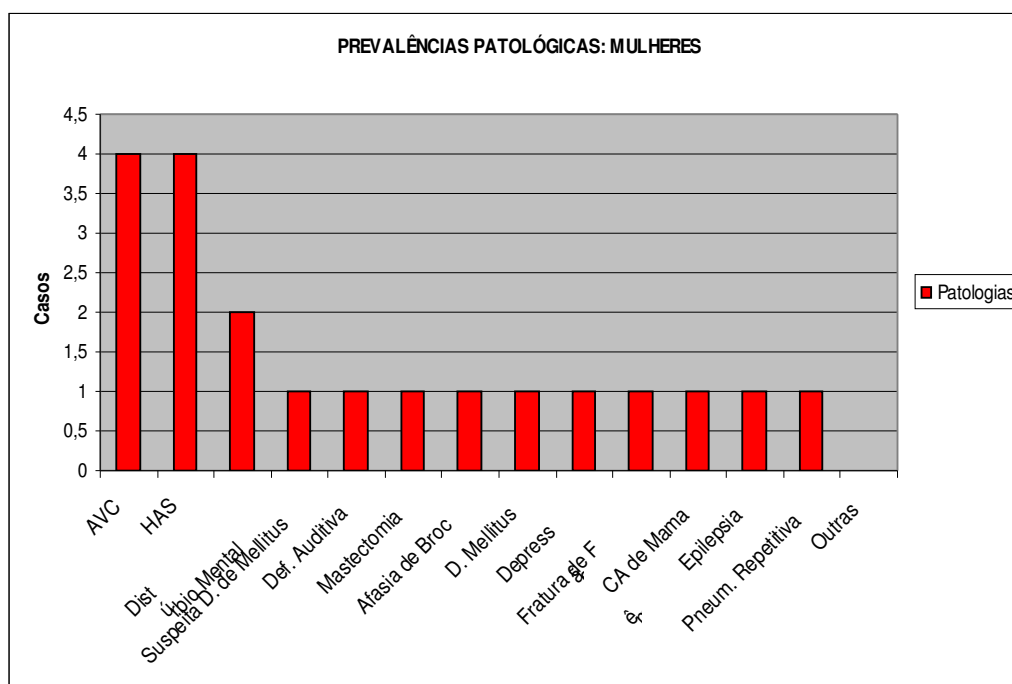


Tabela 2 - Patologias em idosas.

O nível de dependência foi avaliado pelo Índice de Katz conforme a tabela 3.

No Índice de Katz foram avaliados seis itens, dentre eles quatro apresentaram maior dependência, foram: banho, vestir-se, ir ao banheiro e continência. A variável que apresentou menor dependência foi alimentação.

ÍNDICE DE KATZ - NÚMERO DE PACIENTES POR AVD EM RELAÇÃO AO GRAU DE DEPENDÊNCIA				
AVD's	GRAU 0	GRAU 1	GRAU 2	GRAU 3
BANHO	0	0	0	17
VESTIR-SE	0	0	1	16
IR AO BANHEIRO	0	0	0	17
TRANSFERÊNCIA	1	0	2	14
ALIMENTAÇÃO	6	0	6	5
CONTINÊNCIA	1	0	0	16

Tabela 3 – Grau de dependência dos idosos

O gráfico 1 abaixo, apresenta o nível de dependência dos idosos com relação ao Índice de Katz.

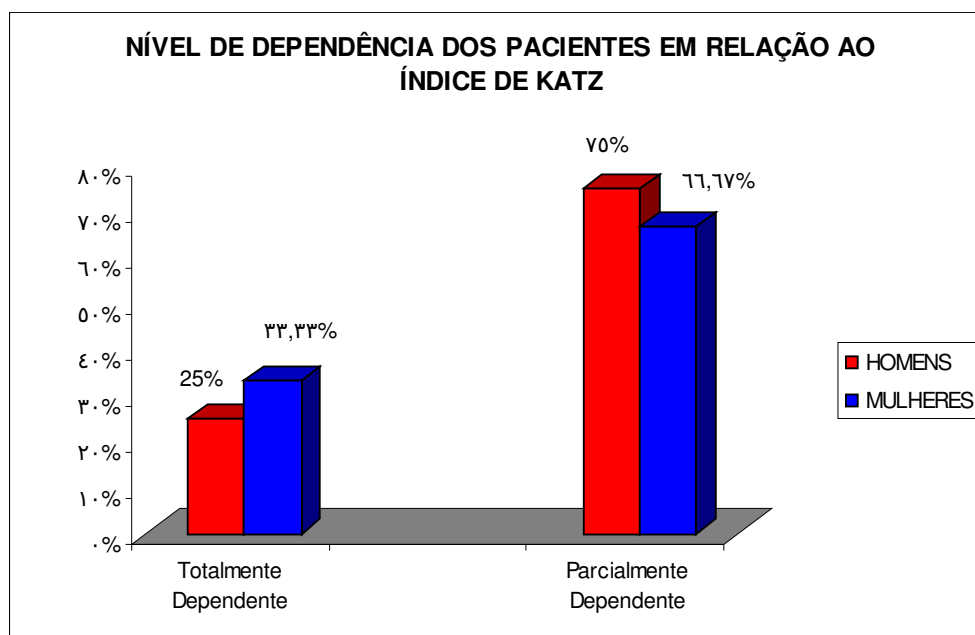


Gráfico 1 - Verifica o nível de dependência dos idosos de ambos os sexos.

A pesquisa avalia as causas da institucionalização desses idosos que foram analisados nesse estudo, sendo que a causa, quando comparada entre os idosos, não varia muito. Nos homens a maior incidência foi a ausência da família e entre as mulheres houve três causas de maior incidência, sendo elas, ausência da família, patologia do idoso e problemas de saúde na família, conforme gráfico 2.

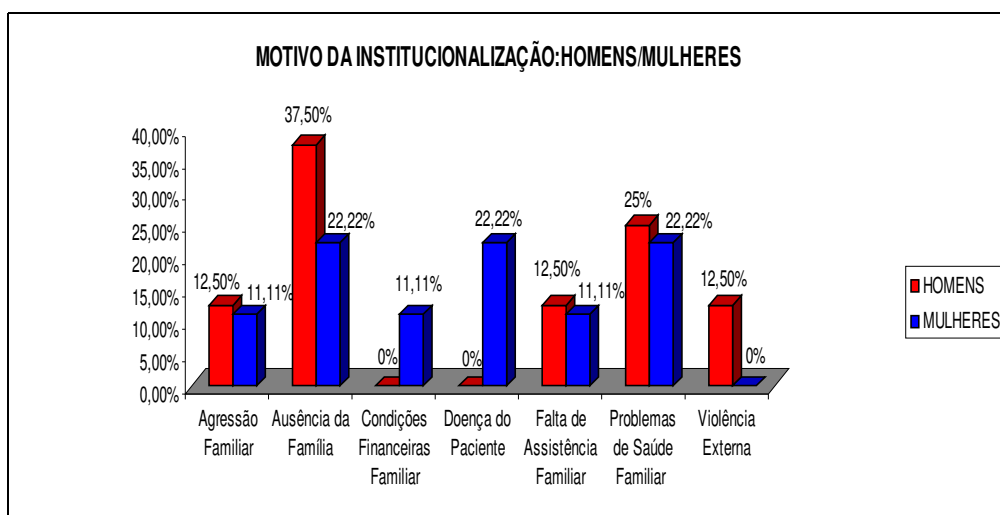


Gráfico 2 – Possíveis causas da institucionalização

DISCUSSÃO

Neste estudo observou-se, que todos os indivíduos da amostra apresentaram alguma patologia crônica, sendo que a maioria desses idosos são acometidos por duas ou mais comorbidades.

Alvarenga & Mendes, (2003) observaram em seu estudo que 45,4% das pessoas idosas apresentavam pelo menos, mais de uma doença associada ao diagnóstico crônico principal, denominado diagnóstico secundário. A doença crônica é a principal causa de incapacidade para os idosos (Aires et al., 2006).

Duarte et al., (2007) entende que:

“Entre os idosos, as condições crônicas tendem a se manifestar de forma mais expressiva, além de, nessa fase, frequentemente, ocorrerem de forma simultânea. Tais condições, geralmente não são fatais, porém tendem a comprometer, de forma significativa, a qualidade de vida dos idosos. São elas na maioria das vezes, as geradoras do que pode ser denominado processo incapacitante, ou seja, o processo pelo qual uma determinada condição (aguda ou crônica) afeta a funcionalidade dos idosos e, conseqüentemente, o desempenho das atividades cotidianas”.

“A medida que a idade aumenta, as comorbidades são adquiridas, sendo que essas patologias dependem da história familiar e hábitos de vida de cada pessoa” (Aires et al.,2006). O aparecimento dessas comorbidades exige uma maior atenção a esse idoso, pois isso pode ser um fator que determina a diminuição da capacidade funcional tornando esse indivíduo dependente.

A dependência se traduz por uma ajuda indispensável para a realização dos atos elementares da vida. Não é apenas a incapacidade que cria a dependência, mas sim o somatório da incapacidade com a necessidade (Caldas, 2003). A dependência pode ser encontrada em pessoas muito idosas ou em indivíduos mais jovens que

apresentem uma combinação de doenças e limitações funcionais, que reduzam sua capacidade de lidar com o estresse causado por doenças, hospitalização ou outras situações de risco (Netto, 2007).

Estudos mostram que a dependência não tem que ser vista como irreversível, ela pode ser modificada, junto à prevenção e reabilitação.

Contudo, o fator mais importante para se avaliar o grau de dependência e também o risco de mortalidade do indivíduo frágil é sua capacidade para desempenhar as AVD's (Ricci et al., 2005).

Em relação a dependência, foi observado pelo Índice de Katz, que entre as suas variáveis, quatro delas houve maior dependência dos idosos, são elas: banho, vestir-se, ir ao banheiro e continência. No estudo de Alencar et al, (2008) os maiores percentuais em relação ao Índice de Katz com dependência completa foram: transferências, andar, banhar-se e nas continências urinárias e intestinais.

A variável de menor dependência foi alimentação. Essa categoria foi semelhante ao estudo feito por Ricci et al., (2005) e Alencar et al., (2008).

Em idosos com Acidente Vascular Encefálico (AVE) as maiores dependências estão em vestir-se, banhar-se e higiene pessoal (Alencar et al., 2008). Talvez estas variáveis podem ser encontradas, nessa pesquisa, podendo ser causa de maior dificuldade nesses idosos, pois há uma maior predominância dessa doença, em relação às outras patologias. Esse fator não foi exatamente estudado nessa pesquisa, podendo ser analisado em outros estudos.

Em relação ao nível de dependência dos idosos institucionalizados no Asilo Bezerra de Menezes, foi observado que as mulheres encontram-se em maior grau de dependência que os homens, pois 33,33% delas estão em total dependência. Já os

homens, são em sua maioria, parcialmente dependentes. Não foram encontrados outros estudos que comprovassem essa prevalência.

Devido a falta de recursos sócio-econômicos, a medida que a população envelhece, aumenta a demanda por institucionalização de longa permanência. Muitas famílias não possuem uma estrutura suficiente para manter o idoso fragilizado no ambiente familiar, e a solução, no entendimento dos membros familiares, é a institucionalização (Aires et al., 2006).

Há uma maior prevalência de mulheres que trabalham fora de casa, muitas vezes, para aumentar a renda familiar, o que faz com que seus idosos fiquem sem a devida assistência, pois a idéia da responsabilidade, de cuidar dos membros da família, ainda sobressai para a mulher.

Em estudo realizado no Município de São Paulo, demonstrou-se que 2% dos idosos não contam com nenhuma ajuda familiar em caso de doença ou incapacidade; 40% contam com o cônjuge; 35% contam com a filha; 11%, com o filho e 10%, com toda a família (Caldas, 2003).

Oliveira et al., (2006) defende que:

“Foi-se o tempo em que, como um culto aos antigos, num ritual de respeito a sabedoria de antecedentes, as famílias tradicionalmente honravam cuidar de seus idosos. Hoje em dia prevalece o modelo social da família nuclear, em que convivem num mesmo lar apenas pais e filhos. Este fenômeno nos leva, a um grande aumento do número de idosos em instituições asilares”.

As instituições asilares tem o objetivo de acolher o idoso e procurar mantê-lo em uma situação estável, tentando suprir suas necessidades mais básicas, como alimentação, higiene, assistência a saúde e habitação.

As necessidades de cuidado requerem desenvolvimento de suas atividades básicas da vida diária, à medida que, impossibilitado para o auto-cuidado, o cuidador assume o papel de provedor desses cuidados (Aires et al., 2006).

As causas da institucionalização encontradas nos prontuários dessa pesquisa foram diversas, sendo elas: agressão familiar (maior entre os homens), ausência da família (maior entre mulheres), condição financeiras familiar, doença do idoso, falta de assistência familiar (maior entre os homens), problemas de saúde familiar (maior entre os homens) e violência externa. É importante ressaltar que não houve internação de indivíduos do sexo masculino por falta de condições financeiras, nem tão pouco doença do idoso, já nas mulheres, não houve nenhuma internação relacionada à violência externa.

A falta de respaldo familiar relacionado às dificuldades financeiras, distúrbios de comportamento e precariedade nas condições de saúde, são motivos de asilamento de idosos observados no estudo de Oliveira et al., (2006).

Nesse estudo, a maioria dos idosos que chegam ao Asilo Bezerra de Menezes vem acompanhado por seus familiares, sendo a maioria deles, deixados lá por seus filhos.

Os idosos são inseridos nos lares ou abrigos por diversos motivos, mas são seus próprios filhos, em sua maioria, que determinam essa condição (Oliveira et al., 2006).

O objetivo da instituição geriátrica é atender idosos sem vínculos familiares ou provenientes de família sem condições para abrigá-los, ou ainda, disponibilizar cuidados aos idosos com capacidade funcional diminuída (Aires et al.,

2006). A instituição estudada tem como função assumir a obrigação da família, em dar assistência básica necessária a esse idoso fragilizado.

CONCLUSÃO

O principal objetivo desse estudo foi mostrar as causas da institucionalização de uma população idosa, que se encontra total ou parcialmente dependente.

As causas da institucionalização desses idosos foram: agressão familiar, ausência da família, condições financeiras familiar, doença do paciente, falta de assistência familiar, problemas de saúde familiar e violência externa. Entre os homens a principal causa da internação foi a ausência da família, já nas mulheres as principais causas foram ausência da família, patologia do idosos e problemas de saúde na família.

Nem sempre a causa da internação, é por vontade da família, mas sim necessidade, pois cuidar de um indivíduo idoso e dependente, requer um máximo de, atenção e para isso é muita das vezes necessário uma condição sócio-econômica estável.

As patologias encontradas nos idosos foram diversas, dentre elas as mais presentes nos homens foram: AVC e Trauma Raquimedular, nas mulheres foram: AVC, HAS e Distúrbio Mental.

Foi observado que as mulheres são mais totalmente dependentes nas AVD's que os homens.

É escasso os estudos relacionados a este tema, sendo de grande importância e valia, pois o crescimento dessa população idosa tende a aumentar e poucos são os profissionais que se empenham a trabalhar nessa área. Portanto, é necessário que se façam mais estudos, demonstrando as reais condições que levam a institucionalização desses idosos e trabalhar de forma a esclarecer a importância da família.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AIRES, M.; PAZ, Adriana.; & PEROSA, C.T. **O grau de dependência e características de pessoas idosas institucionalizadas.** Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, Passo Fundo, 79-91 – jul./dez. 2006.

ALENCAR, M.C.B.; HENEMANN, L.; & ROTHENBUHLER, Renata. **A capacidade funcional de pacientes, e a fisioterapia em um programa de assistência domiciliar.** Fisioter. Mov.21(1):11-20. jan/mar,2008.

ALVARENGA, M.R.; MENDES, M.R. **O perfil das readmissões e idosos num hospital Geral Ed Marília.** Revista latino – am. Enfermagem, 11(3): 305-11. maio/jun, 2003.

ARGIMON, I.L.Lima & STEIN, L.M. **Habilidade cognitivas em Indivíduos muitos idosos: um estudo longitudinal.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 21(1):64-72, jan-fev, 2005 .

CALDAS, C.P. **Envelhecimento com dependência: responsabilidade e demandas da família.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(3):773-781, maio-jun, 2003.

CHAIMOWICZ, F.;GRECO, B.D. **Dinâmica da institucionalização de idosos em Belo Horizonte, Brasil.** Rev. Saúde Pública vol.33 n. 5 São Paulo Oct. 1999.

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

FARIAS, N.; & BUCHALLA, C.M.; **A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde da organização mundial da saúde: conceito, usos e perspectivas.** Rev. Bras. Epidemiol. 8(2): 187-93. jun. 2005.

NETTO, M.P. **Tratado de Gerontologia**, 2. ed., rev. e ampl. – São Paulo: Editora Atheneu, 2007

OLIVEIRA, C.R.M.; SOUZA, C.S.; & FREITAS, T.M. **Idosos e Família: Asilo ou Casa.** 2006.

OLIVEIRA, D.L.C; GORETTI, L.C.; & PEREIRA, L.S.M; O desempenho de idosos institucionalizados com alterações cognitivas em atividades de vida diária e mobilidade: estudo piloto. Rev. bras. fisioter. Vol. 10, nº 1, 91-96. 2006

RICCI, N.A.; KUBOTA, M. T.; & CORDEIRO, R.C. Concordância de Observações sobre a capacidade funcional de idosos em assistência domiciliar. Revista Saúde Pública ;39(4):655-62. 2005.

Anexo 1 – Protocolo de coleta de dados

Etiologia da institucionalização de idosos que encontram-se total ou parcialmente dependentes no Lar dos Velinhos Bezerra de Menezes de Sobradinho - DF

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

Número do prontuário: _____

Iniciais do Nome _____ **Sexo:** M () F ()

Data de Nascimento: ____/____/____ **Idade:** ____

Data de internação: ____/____/____

Diagnóstico Clínico: _____

Causa da Institucionalização

Anexo 2: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Centro Universitário de Brasília

Faculdade da Saúde

Etiologia da institucionalização de idosos que encontram-se total ou parcialmente dependentes no Lar dos Velinhos Bezerra de Menezes de Sobradinho - DF

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu,.....

..... portador(a) do RG

..... residente em.....

.....

Cidade.....Estado.....,telefone..

....., nascido em...../...../....., Responsável pela

instituição.....

..... DECLARO que estou

ciente e autorizo o projeto de pesquisa intitulado como “Etiologia da institucionalização

de idosos que encontram-se total ou parcialmente dependentes no Lar dos Velinhos

Bezerra de Menezes de Sobradinho – DF” nesta instituição de acordo com as especificações abaixo descritas.

E fui devidamente informado que:

1. Se trata de um procedimento de pesquisa mediante a aplicação de escala de funcionalidade onde não haverá danos físicos, sendo resguardado o sigilo em relação à identidade dos associados.
2. O objetivo geral desta pesquisa é investigar a etiologia da institucionalização dos idosos totalmente dependentes, visando maior conhecimento da realidade dos mesmos.
3. A justificativa deste trabalho se baseia na busca por um maior conhecimento a respeito da dependência total desse idoso, por existir pouca evidência científica da mesma.
4. O presente estudo tem como finalidade avaliar as causas que levam o idoso a ser asilado e assim elucidar os profissionais da área de saúde e os cuidadores de idosos a esta realidade.
5. Posso a qualquer momento requerer o direito de anular a participação da associação nesse estudo, sem que eu ou a instituição venha a ser prejudicado.
6. Os resultados poderão ser utilizados para publicação científica.
7. Serão respeitados os aspectos éticos envolvidos na abordagem proposta, baseando-se no respeito à dignidade e integridade de cada associado.
8. A pesquisa será realizada por Ana Carolina Conceição Rocha, residente em Condomínio Morada da Serra Quadra 29C Módulo A Casa 19, CEP: 73080000, Sobradinho II - DF, telefone: 3485-1057 e Luciene Machado de Araújo, residente em

Quadra 13 Conjunto B Casa 40, CEP: 73040132, Sobradinho – DF, telefone: 3591-5518.

9. Esta pesquisa tem como orientadora a Professora Valéria Sovat de Freitas Costa, residente em SHCGN 705 Bl. K / 205, CEP: 70730771, Asa Norte-DF, telefone: 32729412.

10. Terei acesso a esclarecimentos sobre a pesquisa durante e após o seu encerramento e sempre que houver interesse ou assim desejar.

DECLARO que após convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que me foi explicado, consinto voluntariamente em liberar a participação da instituição por mim representada para realização desta pesquisa.

Brasília, DF,de.....de 2008.

.....

.....

Assinatura do Responsável
da instituição

Prof.^a Valéria Sovat de Freitas Costa
(orientadora da pesquisa)

.....

.....

Ana Carolina Conceição Rocha
(pesquisadora do estudo)

Luciene Machado de Araújo
(pesquisadora do estudo)

Anexo 3 – Aplicação do Formulário do Índice de Katz

Nome: _____ Data da avaliação: ___/___/_____

Para cada área de funcionamento listada abaixo assinale a descrição que melhor se aplica. A palavra “assistência” significa supervisão, orientação ou auxílio pessoal.

BANHO

0 – Não recebe assistência.

1 – Precisa de auxílio de barra, apoio ou bengala no banho.

2 – Recebe assistência para lavar apenas uma parte do corpo.

3 – Recebe assistência para lavar todas as partes do corpo.

VESTIR-SE - pega roupa no armário e veste, incluindo roupas íntimas, roupas externas e fechos e cintos (caso use).

0 – Pega as roupas e se veste completamente sem assistência.

1 – Utiliza apenas objetos para pegar roupas ou vestir-se.

2 – Pega as roupas e recebe assistência para vestir-se.

3 – Recebe assistência para pegar as roupas e vestir-se completamente.

IR AO BANHEIRO - dirige-se ao banheiro para urinar ou evacuar: faz sua higiene e se veste após as eliminações.

- 0 – Vai ao banheiro, higieniza-se e se veste após as eliminações sem assistência.
- 1 – Recebe auxílio de andador, barra de apoio, bengala ou cadeira de rodas para ir ao banheiro.
- 2 – Recebe assistência para ir ao banheiro ou para higienizar-se ou para vestir-se após as eliminações ou para usar urinol ou comadre à noite.
- 3 – Não vai ao banheiro para urinar ou evacuar (uso de fraldas).

TRANSFERÊNCIA

- 0 – Deita-se e levanta-se da cama ou da cadeira sem assistência.
- 1 – Precisa de auxílio como um objeto de apoio como bengala ou andador para se transferir.
- 2 – Deita-se e levanta-se da cama ou da cadeira com assistência.
- 3 – Não sai da cama.

CONTINÊNCIA

- 0 – Tem controle sobre as funções de urinar e evacuar.
- 1 – Faz uso de cateterismo.
- 2 – Supervisão para usar o cateterismo.
- 3 – Incontinente (não controla esfíncter).

ALIMENTAÇÃO

0 – Alimenta-se sem assistência.

1 – Precisa de auxílio de algum objeto para alimentar-se, cortar carne ou passar manteiga no pão.

2 – Recebe assistência parcial para alimentar-se.

3 – Recebe assistência total para alimentar-se ou utiliza sonda enteral ou parenteral.

LEGENDA

0 – Independência completa.

1 – Ajuda não humana (Ex: barras, apoio, bengala).

2 – Ajuda humana.

3 – Dependência completa.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por tudo.

É com imenso prazer, que agradecemos a todas as pessoas que nos ajudaram e nos incentivaram a concluir esse trabalho. Queremos agradecer muito, a nossa orientadora Valéria Sovat, pela disponibilidade, paciência, tranquilidade e incentivo. A Prof^{ra}. Mara Cláudia, que iniciou conosco o projeto, a Mirian (funcionária do asilo), que se prontificou a nos ajudar na coleta dos dados. A Inês (responsável do asilo) que teve a boa vontade de autorizar a pesquisa, a Giovanna que se interessou pelo projeto e aceitou o convite a participar da banca, ao professor Alexandre Constantino que nos ajudou e se interessou pelo trabalho e a Mirela pela ajuda, a nossa colega Emanuelle e ao Fabrício Rocha pela ajuda na finalização do trabalho.

Agradecemos e oferecemos essa conquista aos nossos Pais, que são pessoas maravilhosas, por toda dedicação conosco, por todo incentivo, por estarem sempre ao nosso lado, nos dando força, coragem e sendo a nossa base. Aos familiares, namorados, amigos e colegas pelas horas ausentes, pela paciência, força, carinho, compreensão e incentivo. Obrigada a todos vocês!!!