



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

IMPACTO DE DOENÇAS PREEXISTENTES NA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS ASSISTIDOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Autora: Aline Maria de Oliveira Rocha- UFCG - line_rocha90@hotmail.com

Co-autora: Anne Karelynne de F. Furtunato – SMS Pombal -
anne_furtunato@hotmail.com

Orientadora: Gerlane Ângela da Costa Moreira- UFCG -
gerlaneejc@hotmail.com

Co-autora: Isa Raquel Soares de Queiroz- SMS Caicó -
isa_rsqueiroz@hotmail.com

Co-autora: Thaise Alves Bezerra – Mestranda em Saúde Pública/UEPB -
thaise_gba@hotmail.com

Introdução

O Brasil, a semelhança dos países em desenvolvimento, vem observando a mudança na realidade populacional com o crescente número de indivíduos idosos, o que implica, portanto, em novas demandas no tocante às políticas públicas de saúde.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), atualmente existem no Brasil, aproximadamente, 20 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, o que representa pelo menos 10% da população brasileira¹.

Com tais mudanças no padrão demográfico há conseqüentemente alterações no perfil epidemiológico local, decorrentes principalmente das incapacidades funcionais adquiridas com a velhice. Além disso, a mortalidade é

substituída por comorbidades e o novo paradigma da saúde consiste na manutenção funcional deste grupo.

As atividades de vida diária (AVDs), as atividades instrumentais de vida diária (AIVDs) e a mobilidade são frequentemente utilizadas para avaliar a capacidade funcional do indivíduo. As AVDs consistem nas tarefas de autocuidado, como tomar banho, vestir-se e alimentar-se e se baseiam no índice de Katz. As AIVDs foram as escalas desenvolvidas por Lawton & Brody em 1969 e indicam tarefas mais adaptativas, como, por exemplo, fazer compras, telefonar, utilizar o transporte, realizar tarefas domésticas².

Além disso, alguns fatores sociodemográficos são importantes influenciadores no nível de autonomia e de capacidade funcional dos idosos. Desse modo, a presente pesquisa se justifica pela necessidade de identificar as doenças preexistentes e o grau de incapacidade física e analisar os impactos dessas doenças na capacidade funcional dos idosos, contribuindo na aplicação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa ao levantar informações que subsidiarão o planejamento de ações de promoção do envelhecimento saudável e manutenção da autonomia da população em questão³.

Objetivos

- Identificar as doenças preexistentes e o grau de capacidade física de idosos assistidos em uma unidade básica de saúde.
- Analisar o impacto das doenças na capacidade funcional desses idosos.

Metodologia

Este trabalho é um recorte da pesquisa intitulada “Avaliação Funcional dos Idosos Assistidos pela Unidade Básica de Saúde da Família Bonald Filho, Campina Grande - PB”, desenvolvida no âmbito do Programa de Educação Tutorial/ PET Saúde da Pessoa Idosa.

Trata-se de uma pesquisa transversal de abordagem quantitativa, em que foram realizadas entrevistas empregando o “Formulário de Avaliação Socio-Funcional em Idosos (IASFI)” e um questionário de aspectos demográficos. Para estimar a autonomia dos idosos foi aplicado o questionário de Katz sobre AVDs e para avaliação funcional dos idosos foi utilizado o questionário de Lawton, que tratava acerca AIVDs.

Os critérios de inclusão utilizados foram: ser residente na área de abrangência da Equipe II da Unidade Básica de Saúde da Família Bonald Filho; ter mais de 60 anos e aceitar participar voluntariamente da pesquisa. Ao final, foram entrevistados 150 idosos.

A coleta de dados foi precedida por um levantamento de prontuários e com auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) foram realizadas visitas domiciliares. Após coleta, os dados foram submetidos á análise estatística descritiva realizada com auxílio do software SPSS, versão 16.0 e o Programa Microsoft Excel 2010.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande aprovado com protocolo de número 20112111-060 e atende duas diretrizes da Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde.

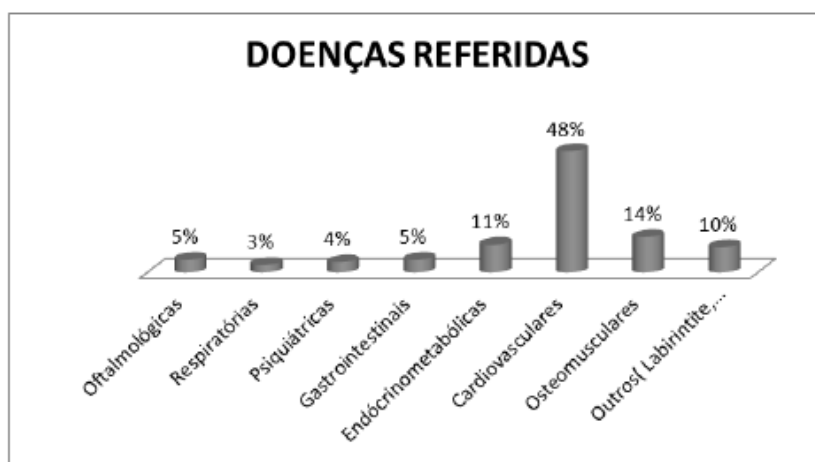
Resultados e Discussão

Observamos dentre os entrevistados, predomínio da população feminina (64,3%) e 78,5% dos “idosos jovens”, os quais possuem idade menor que 80

anos, os quais em sua maioria possuem menor quantidade de agravos à saúde e menor comprometimento funcional e não necessita, conseqüentemente, de um cuidador responsável. Evidenciamos que 30% dos idosos acima de 80 anos necessitam de algum cuidador para diversos aspectos do cotidiano.

Aproximadamente 22% dos idosos com idade acima de 80 anos possuíam algum grau de comprometimento funcional segundo o Questionário de Katz sobre AVDs, enquanto que 11% dos idosos menores de 80 anos possuíam algum nível de dificuldade. Quanto ao Questionário de Lawton sobre AIVDs, cerca de 23% dos idosos com menos de 80 anos tinham algum comprometimento funcional, enquanto 46% daquelas com mais de 80 anos tinham comprometimento nas AIVDs.

No tocante as doenças mais referidas, apresentamos o gráfico a seguir:



Fonte: Dados da Pesquisa, 2012.

As doenças crônicas não transmissíveis são uma queixa principalmente de idosos do sexo feminino (69,8%), dos quais 74% referiram uso de medicamentos e apresentam uma forte influência na capacidade funcional do idoso.



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

Segundo a literatura, a presença de hipertensão arterial aumenta em 39% a chance de o idoso ser dependente nas AIVDs, a doença cardíaca aumenta em 82%, a artropatia em 59% e a doença pulmonar em 50%. Também mostra uma diminuição da capacidade funcional entre os idosos diabéticos, relatando uma associação entre diabetes mellitus e a presença de indicadores precoces de declínio funcional⁴.

Conclusão

A partir de tal análise, percebemos que o levantamento das doenças preexistentes é considerado como uma conduta de extrema relevância na avaliação da autonomia e funcionalidade da pessoa idosa. Desta forma, a equipe de saúde pode identificar idosos que apresentam fatores de risco e elaborar uma estratégia de atenção diferenciada a fim de prevenir a incapacidade funcional e minimizar as consequências das mesmas para idosos e familiares.

Referências

01. Brasil, Ministério Da Saúde. Caderno de Atenção Básica Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, 2010.
02. Ramos LR. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. Cad. Saúde Pública, 19(3):793-798, 2003.
03. Alencar MSS, Carvalho CMRG. O envelhecimento pela ótica conceitual, sociodemográfica e políticoeducacional: ênfase na experiência piauiense. Interface. Comunicação Saúde Educação, 13(29): 435-44, 2009.
04. Alves LC et al. Influência das Doenças Crônicas na Capacidade Funcional de Idosos. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 23(8): 1924-30, 2007.