

AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES BÁSICAS DE VIDA DIÁRIA EM IDOSOS E SEUS CORRELATOS COM DADOS DEMOGRÁFICOS

Vitória de Farias Maracajá(1); Iana Andrade Sampaio Felipe(1); Rômulo Lustosa Pimenteira de Melo(2) Edivan Gonçalves da Silva Júnior(3); Anita Liberalesso Neri(4)

¹Universidade Estadual da Paraíba; Email: vitoriamaracaja@hotmail.com; ¹Universidade Estadual da Paraíba; Email: iana_net@hotmail.com; ²Universidade Federal da Paraíba; Email: romulo.psiq@gmail.com; ³Universidade Estadual da Paraíba; Email: edivangoncalves.junior@gmail.com; ⁴Universidade Estadual de Campinas. Email: anitalbn@uol.com.br

RESUMO

Este estudo é de tipo transversal, de natureza quantitativa e teve por objetivo comparar o número de dificuldades em Atividades Básicas de Vida Diária (ABVDs) com os dados demográficos de uma amostra composta por 249 idosos residentes em Campina Grande (PB). Foram utilizados como instrumentos de coleta de dados, um Questionário sociodemográfico e a Escala de Katz, adaptada para a população brasileira. Os dados foram tabulados no SPSS, versão 18, e realizadas estatísticas descritivas (média e desvio padrão) e inferenciais (teste de Qui-quadrado de Pearson e de correlações de Pearson). O erro aceito para todas as medidas foi de 5% ($p \leq 0,05$). Verificou-se que o número de dificuldades com as ABVDs apresentou diferenças significativas em relação à variável sexo, de modo que as mulheres apresentaram uma média mais elevada de dificuldades em ABVDs ($M = 0,19$; $p = 0,01$) do que os homens. Foi observada uma correlação positiva entre a idade dos idosos com o número de dificuldades com as ABVDs, indicando que o aumento da idade no grupo pesquisado está relacionado a um maior número de dificuldades no desempenho das ABVDs ($r = 0,13$; $p = 0,05$). Permite-se concluir que a idade avançada interfere na capacidade funcional do indivíduo realizar de forma habilidosa e independente as Atividades Básicas de Vida Diária. Além disso, observou-se que o grupo feminino sofre mais acentuadamente os impactos negativos do envelhecimento sobre a capacidade funcional, destacada neste estudo através de medidas em atividades essenciais à sobrevivência.

Palavras- chave: Envelhecimento, ABVD, capacidade funcional.

ABSTRACT

This is a cross-sectional, quantitative study and aimed to compare the number of difficulties in Daily Life Basic Activities (BADL) with demographic data from a sample of 249 elderly residents of Campina Grande (PB). As data collection instruments, were used a sociodemographic Questionnaire and the Katz Scale, adapted to the Brazilian population. Data were tabulated using SPSS, version 18, descriptive statistics were performed (mean and standard deviation) and inferential (Pearson's Chi-square test and Pearson correlations). The accepted error for all measurements was 5% ($p < 0.05$). The number of difficulties with BADL showed significant alterations in relation to gender, showing women had a higher

average difficulties in BADL ($M = 0.19$; $p = 0.01$) than men. A positive correlation between the age of the elderly and the number of difficulties with BADLs was observed, indicating that the increase in the age group studied is related to a larger number of difficulties in carrying out BADLs ($r = 0.13$; $p = 0.05$). The study allows to conclude that advanced age interferes with the individual's functional ability to perform skilled and independently the Basic Activities of Daily Living. In addition, it was observed that the female group suffers most from the negative impacts of aging on functional capacity, highlighted in this study through measures on essential activities for survival.

Keywords: aging, ABVD, functional capacity.

INTRODUÇÃO

A capacidade funcional pode ser compreendida como a competência de o indivíduo conseguir manter as habilidades físicas e mentais de modo a manter minimamente um estilo de vida independente e autônomo¹. Acrescenta-se o fato de que o avançar da idade acarreta mudanças que determinam perdas na capacidade funcional²⁻³. Em idosos, o comprometimento desta capacidade pode resultar na ocorrência de incapacidade funcional, caracterizada como qualquer restrição para desempenhar uma atividade dentro da extensão considerada normal para a vida humana⁴.

A incapacidade não é algo que está presente ou ausente na vida do indivíduo, uma vez que compreende um processo dinâmico, necessário de ser avaliado sob os diferentes graus em que pode acometer cada pessoa no contexto de suas atividades. De acordo com a literatura, existe uma diversidade de maneiras pela qual é feita a avaliação da funcionalidade nos idosos, onde podem ser utilizadas medidas objetivas de desempenho, a exemplo do uso de testes padronizados, como também empregado o critério de autorrelato das dificuldades ou necessidades enfrentadas pelo indivíduo no desempenho de suas atividades cotidianas⁵.

Avaliado a partir do autorrelato, o comprometimento funcional geralmente é mensurado através da incapacidade de realizar as atividades de vida diária (AVDs)¹. No que diz respeito à avaliação em idosos, as AVDs consistem num amplo grupo de atividades em que o idoso mantém comportamentos necessários à manutenção do autocuidado, à tomada de decisões e à participação na vida social⁵.

Segundo Barbosa et al.², as AVDs são divididas em dois níveis de atividades: Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD). Esta divisão começou a partir de estudos desenvolvidos por Money, Barthel, Lawton e Brody, os quais apresentaram duas escalas de avaliação funcional que classificavam as atividades cotidianas de acordo com seu nível de complexidade.

Num primeiro nível de complexidade, as ABVDs podem ser descritas como atividades de autocuidado (banho, alimentação, vestimenta) que são essenciais à manutenção do sujeito no seu dia-a-dia¹. As AIVDs compreendem um segundo nível de complexidade, em que são avaliadas as habilidades que o sujeito possui para administrar o ambiente em que vive relacionadas ao preparo de alimentos, realização de tarefas domésticas e capacidade para fazer compras, manuseio de dinheiro, uso do telefone e dos meios de transporte, administração de medicações⁶.

Nesse contexto, reserva-se para este estudo a avaliação das ABVDs em idosos. Este tipo de avaliação tem sido frequentemente realizada através da aplicação do Índice de Katz, desenvolvido por Sidney Katz, pautado em seis itens que investigam desde atividades relacionadas ao vestir-se e banhar-se, até chegarem às atividades de autorregulação (alimentação, eliminação ou excreção)².

Apesar de haver diferentes maneiras de avaliar a incapacidade funcional, é perceptível o fato de grande parte das pesquisas direcionarem suas investigações em relação à perda de habilidades e às dificuldades para realizar atividades diárias. De acordo com Alves et al.⁷, o instrumento selecionado para avaliação destas condições depende dos objetivos da pesquisa, da finalidade clínica ou da disponibilidade das informações a serem avaliadas. Em geral, as escalas utilizadas em estudos da capacidade funcional assumem três formas padrão: o grau de dificuldade para realizar certas atividades, o grau de assistência ou de dependência para realizar a atividade e se a atividade é ou não realizada⁷.

O aumento da população idosa requer a avaliação das possíveis dificuldades funcionais que esse grupo etário desenvolve em seu processo natural ou patológico de envelhecimento. A identificação precoce de possíveis perdas na capacidade funcional dos idosos pode auxiliar na prevenção de danos maiores à saúde, principalmente no que concerne à aptidão para cumprir as atividades básicas

de vida diária, essenciais à sobrevivência. Considerando tais pressupostos, este trabalho teve como objetivo comparar o número de dificuldades em Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) com os dados demográficos de idosos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, de natureza quantitativa. A pesquisa foi conduzida pela Rede FIBRA (“Fragilidade em Idosos Brasileiros”). São destaques desta pesquisa os dados resultantes do município de Campina Grande-PB.

Participaram 249 idosos, cuja idade média apresentada foi de 72,68 anos (Mín=65; Máx=96; DP=6,20); 84,7% (n=211) tinham idades entre 65 e 79 anos, e 15,3% (n=38) possuíam 80 anos ou mais. Foi encontrada participação majoritária de mulheres (68,7%; n = 171). No que diz respeito ao estado civil, 47% (n=117) eram casados; 9,6% (n=24) solteiros; 8,8% (n=22) divorciados e 34,5% (n=86) eram viúvos. Quanto à renda pessoal dos idosos, 55,8% (n = 139) relataram possuir até um salário mínimo; seguidos de 31,3% (n=78) que relataram possuir entre um a três salários mínimos por mês. Do total de participantes, 17,3% (n=43) ainda trabalhavam e 77,1% (n=192) eram aposentados.

Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 65 anos, compreender as instruções, concordar em participar da pesquisa e ser residente permanente no domicílio. Observaram-se os critérios de exclusão: a) idosos com déficit cognitivo grave; b) os que estivessem usando cadeira de rodas ou que se encontrassem provisória ou definitivamente acamados; c) os portadores de sequelas graves de Acidente Vascular Encefálico; d) os portadores de Doença de Parkinson em estágio grave ou instável; e) os portadores de graves déficits de audição ou de visão; e f) os que estivessem em estágio terminal.

Os idosos foram recrutados em domicílios familiares, compreendidos entre setores censitários urbanos, sorteados aleatoriamente, de acordo com a lista fornecida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Os idosos participaram de uma única sessão de coleta de dados, realizada em local determinado por ocasião do recrutamento. Esses locais foram escolhidos com base na proximidade e acessibilidade para os idosos recrutados. Foi aplicado um questionário com informações demográficas com questões como sexo, idade, renda pessoal, renda familiar, número de filhos, anos de escolaridade, alfabetização, aposentadoria e um inventário de Atividade Básica de Vida Diária⁸, validado para a população brasileira⁹.

A análise de dados foi feita com o auxílio do SPSS, versão 18. Foram calculadas a média e o desvio padrão das variáveis e realizados o teste de Qui-quadrado de Pearson (χ^2) e de correlações de Pearson. O erro aceito para todas as medidas foi de 5% ($p \leq 0,05$).

A pesquisa contou com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp (CEP/FCM/Unicamp, parecer n. 208/2007). Para participação na pesquisa foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo participante, respeitando a Resolução em vigor na época, a 196/96¹⁰.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 apresenta a comparação entre as médias de número de dificuldade em ABVD e os dados demográficos. Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas de número de ABVDs em relação ao sexo, de modo que as mulheres apresentaram média mais elevada que os homens.

Tabela 1. Comparação das médias de número de dificuldades em ABVD entre dados demográficos.

	Número de dificuldades em ABVD	Média	Desvio padrão	P
Sexo	Masculino	0,06	0,23	0,01
	Feminino	0,19	0,39	
Trabalha atualmente	Sim	0,18	0,38	0,50
	Não	0,14	0,34	
Aposentado	Sim	0,15	0,35	0,90
	Não	0,14	0,35	

Nota: Dados do Estudo FIBRA (Campina Grande) 2009.

Os dados corroboram com uma pesquisa realizada com 1.160 idosos residentes no município de São Paulo, em que foi observada dificuldade em realizar ABVD em 25% das mulheres, contra 9,3% dos homens. Este mesmo estudo também associa as dificuldades para realizar atividades a uma baixa qualidade de vida nos participantes¹¹.

Em uma pesquisa realizada com 129 idosos residentes na cidade de São Geraldo-MG, foi encontrada uma forte associação entre o gênero feminino e maior comprometimento da capacidade funcional³. Resultado semelhante a outro estudo conduzido com 94 idosos da cidade de Lafaiete Coutinho-BA. Dentre os fatores socioeconômicos estudados, o sexo feminino apresentou forte associação com o comprometimento da capacidade funcional¹².

Este fato pode estar relacionado à questão de as mulheres apresentarem maior expectativa de vida, e, conseqüentemente, de experimentarem mais intensamente os impactos causados pelo envelhecimento. Neste caso, merece destaque o aumento do risco de adquirir doenças incapacitantes, reduzindo para o grupo feminino a perspectiva de uma vida livre de incapacidades¹³.

A tabela 2 apresenta as correlações de ABVD com variáveis demográficas. Pode-se verificar que a idade se correlacionou positivamente e significativamente com o número de dificuldades em ABVDs, indicando que quanto maior a idade maior o número de dificuldades encontradas pelo idoso ($r = 0,13$; $p = 0,05$).

Tabela 2. Correlações de ABVD e variáveis demográficas.

	Número de dificuldades em ABVD	Idade	Anos de escolaridade	Número de Filhos	Renda Pessoal	Renda Familiar
Número de dificuldades em ABVD	1					
Idade	0,13	1				
Anos de escolaridade	-0,01	-0,14**	1			
Número de Filhos	0,01	-0,01	-0,04	1		
Renda Pessoal	-0,01	0,01	0,41**	-0,01	1	
Renda Familiar	-0,03	0,11*	0,42**	-0,01	0,67**	1

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$

O efeito do avanço da idade esteve associado positivamente com o número de dificuldades em ABVDs, assemelhando-se com dados de outros estudos. Duca et al.⁴ pesquisou 598 idosos residentes na cidade de Pelotas-RS e identificou que o avanço da idade esteve associado a maiores ocorrências de incapacidade funcional para ABVDs. Deste modo, foram observadas maiores chances de dependência funcional com o aumento da idade.

De acordo com Lebrão et al.¹⁴ o avanço cronológico da idade no idoso é acompanhado por perdas progressivas nas habilidades para o desempenho das tarefas de vida cotidiana. Para Rosa et al.¹⁵, manter a capacidade funcional implica numa melhor qualidade de vida para o idoso, uma vez que está relacionada com a capacidade deste manter-se ativo na comunidade, interagindo e utilizando-se de sua independência até mesmo em idades mais avançadas.

Característica do próprio processo de envelhecimento, a população idosa apresenta maior prevalência de doenças crônico-degenerativas. Fazendo com que ocorram mudanças morfológicas, bioquímicas e funcionais que atingem o organismo e acarretam perdas progressivas na capacidade de adaptação do indivíduo².

As variáveis anos de escolaridade, renda pessoal e renda familiar não apresentaram correlações significativas com o número de dificuldades em ABVDs. No entanto, outros estudos têm encontrado uma maior prevalência de incapacidade funcional para atividades básicas de vida diária conforme redução dos níveis de escolaridade e econômico em idosos⁴.

A avaliação das condições atreladas ao maior desenvolvimento de incapacidades nos idosos oferece subsídios para compreensão de suas variações na população. Considera-se como limitações do estudo o fato deste se aplicar sob o delineamento transversal, dificultando o estabelecimento de conclusões mais detalhadas acerca das associações encontradas.

CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos, foi possível concluir que há uma diferença significativa no número de ABVDs em relação ao sexo, tendo as mulheres uma média mais elevada de dificuldades encontradas para realização de atividades básicas de vida diária do que os homens. Os resultados confirmam, portanto, as dificuldades enfrentadas pelo grupo feminino ao vivenciarem com maior intensidade a perda da independência para realização de atividades que estão atreladas a uma melhor qualidade de vida na velhice.

Também houve evidências de que o aumento da idade esteve acompanhado de maiores índices de incapacidade funcional para realização das ABVDs, confirmando, com isso, que o processo de envelhecimento acarreta em prejuízos na autonomia do indivíduo, de modo a comprometer habilidades essenciais à manutenção da sua sobrevivência.

Os resultados apontam para a necessidade de investigações acerca de outras variáveis associadas ao declínio da funcionalidade nos idosos, assim como dos meios de suporte dos quais estes dispõem para auxílio de suas necessidades mais básicas.

REFERÊNCIAS

1. Pedrazzi EC, Rodrigues RAP, Schiaveto FV. Morbidade referida e capacidade funcional de idosos. Ciênc Cuid Saude 2007; 6(4):407-413. Disponível em: <http://www.scielo.br/>
2. Barbosa BR, Almeida JM, Barbosa MR, Barbosa, LARR. Avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade. Ciênc. saúde colet, 19(8):3317-3325, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/>
3. Nogueira SL, Ribeiro RCL, Rosado LEFPL, Franceschini SCC, Ribeiro AQ, Pereira ET. Fatores determinantes da capacidade funcional em idosos longevos. Rev Bras Fisioter, São Carlos, 2010; 14(4):322-329. Disponível em: <http://www.scielo.br/>
4. Duca GFD, Hallal PC, SILVA MC. Incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária em idosos. Rev Saúde Pública 2009;43(5):796-805. Disponível em: http://www.scielo.br
5. Ribeiro LHM, Neri AL, Pinto JM, Falsarella GR, Spósito G, Freitas DCCV. Desempenho de atividades de vida diária e fragilidade. In: Neri AL, organizadora. Fragilidade e qualidade de vida na velhice. São Paulo: Editora Alínea; 2013. p. 189-207.
6. Costa EFA, Porto CC, Almeida JC, Cipullo JP, Martin JFV. Semiologia do idoso. In: Porto CC. Semiologia médica. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001. p.165-197.

7. Alves LC, Leite IC, MACHADO CJ. Conceituando e mensurando a incapacidade funcional da população idosa: uma revisão de literatura. Ciênc. saúde colet, 2008; 13(4):1199-1207. Disponível em: <http://www.scielo.br/>
8. Katz S, Ford AB, Moskowitz RW, Jackson BA, Jaffe MW. Studies of illness in the aged. The Index of ADL: A standardized measure of biological and psychosocial function. Journal of the American Medical Association. 1963; 185(12): 914-019. Disponível em: <http://home.uchicago.edu>
9. Lino VTS, Pereira SEM, Camacho LAD, Ribeiro ST, Buckman S. Adaptação transcultural da Escala de Independência em Atividades de Vida Diária (Escala de Katz). Cad. Saúde Pública, 2008; 24(1):103-112. Disponível em: <http://www.scielo.br/>
10. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução 196. 1996. 1996. Brasília: CNS.
11. Ribeiro KT. Fatores associados à qualidade de vida relacionada à saúde de idosos residentes no município de São Paulo- Estudo SABE: Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento. [dissertação]. São Paulo (SP): Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2011.
12. Brito TA, Fernandes MH, Raildo SC, Jesus CS, Freitas R. Capacidade funcional e fatores associados em idosos longevos residentes em comunidade: estudo populacional no Nordeste do Brasil. Fisioter Pesq. 2014; 21(4): 308- 313. Disponível em: <http://www.scielo.br/>
13. Chaimowicz F. Saúde do idoso. 2. ed. Belo Horizonte: NESCON UFMG; 2013.
14. Lebrão ML, Duarte YAO, Andrade CL. O Índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos. Rev Esc Enferm USP 2007; 41(2):317-25. Disponível em: <http://www.scielo.br/>
15. Rosa TEC, Benicio MHD, Latorre MRDO, Ramos LR. Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. Rev. Saúde Pública 2003; 37(1):40-48. Disponível em: <http://www.scielo.br/>