

EFEITOS DO ENVELHECER: GRAU DE DEPENDÊNCIA DE IDOSOS PARA AS ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA

Maria Aparecida de Souza Silva (1); Samara Maria de Jesus Veras (2); Cláudia Fabiane Gomes Gonçalves; (3); Rebeca Cavalcanti Leal (4).

⁽¹⁻²⁾ *Discentes do Bacharelado em Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco, Campus Pesqueira – PE. E-mail: ⁽¹⁾ maria.aparecida.contatos@gmail.com; ⁽²⁾ samaramariadejesus@gmail.com;*

⁽³⁾ *Enfermeira pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco, Campus Pesqueira – PE. E-mail: rebecaleal16@hotmail.com;*

⁽⁴⁾ *Docente do Bacharelado em Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco, Campus Pesqueira – PE. E-mail: claudia@pesqueira.ifpe.edu.br.*

Introdução

Em meio a uma transição demográfica acelerada, o Brasil tem se deparado com baixas taxas de fecundidade simultâneas a um vultuoso crescimento da população com mais de 65 anos de idade (MELO et al., 2017). Calcula-se em média um crescimento na expectativa de vida dos brasileiros de 75 para 81 anos, que foi causado pela melhoria das condições médico-sanitárias e mudanças no planejamento familiar, o que implica na redução do quantitativo de pessoas jovens e aumento da população idosa no país (BRASIL, 2017). Este cálculo foi realizado na década de 60, na qual o percentual de idosos acima dos 65 anos de idade chegava a 2,7% e, em 2000 se elevou para 5,4%. Entretanto, ainda em 2050, a razão citada alcançará os 19% e a população idosa ultrapassará o número de jovens no país (MOREIRA, 2014).

A partir deste crescimento, destacam-se as particularidades da pessoa idosa, uma vez que são marcantes as transformações que ocorrem no organismo humano durante o processo de envelhecer. O corpo ao passar por esse processo sofre uma série de transformações que podem ser tanto demográficas, biológicas, sociais e econômicas, como comportamentais, variando estas entre cada indivíduo, conforme seus fatores genéticos, costumes, culturas, hábitos de vida e fatores externos que possam influenciar diretamente neste processo, como o meio ambiente e cotidiano, por exemplo (NUNES; VERENE, 2015).

Destacando-se entre elas, estão as mudanças a nível orgânico que, uma vez associadas ao processo de envelhecer, os abusos da juventude, condições e hábitos de vida e desuso, criam um terreno mais do que propício para as complicações típicas deste ciclo vital humano. Essas complicações e condições inerentes ao envelhecimento, em sua maioria são marcadas por processos fisiológicos e/ou patológicos crônicos, por vezes incapacitantes e que geram uma condição de dependência, ao trazer consigo a necessidade de cuidados específicos implicando em um elevado custo para manutenção da estabilidade da situação de saúde (FECHINE; TROMPIERI, 2015).

Neste contexto, encontram-se alguns aspectos comuns e cotidianos que também se modificam com o passar dos anos: as atividades básicas de vida diária (ABVD) e as atividades instrumentais da vida diária (AIVD). As ABVD envolvem atividades de autocuidado, tais como: alimentar-se, vestir-se, banhar-se, transferir-se e ter continência. Já as AIVD são aquelas atividades que proporcionam independência, seja no lar ou em demais atividades do indivíduo, como manipular medicamentos, administrar as próprias finanças, realizar compras, utilizar os meios de transporte, preparar alimentos, realizar tarefas domésticas e usar o telefone. A preservação da capacidade de realizar essas atividades, seja nas funções dentro de casa ou no convívio em sociedade, é essencial para a independência do idoso em sua comunidade (FERNANDES, 2015).

A ocorrência de comorbidades na terceira idade vem a elevar o grau de dependência dos idosos o que aumenta a demanda de cuidados dos familiares com a pessoa idosa, posta

uma condição que expõe o idoso a vulnerabilidades e incapacidades. Verificar o grau de dependência desse idoso, serve então como um indicador de como se encontra sua capacidade funcional, bem como para prevenir uma possível situação de incapacidade, intervindo com base nestes graus de dependência na vida deste sujeito, o que pode ser feito através das ações da Atenção Básica direcionadas ao público de acordo com o grau encontrado, no intuito de melhorar sua qualidade de vida (AUGUSTI; FALSARELLA; COIMBRA, 2017). Neste sentido, o presente estudo foi construído com o objetivo de descrever o grau de dependência para as atividades básicas e instrumentais da vida diária em idosos.

Metodologia

Trata-se de um recorte de um trabalho de conclusão de curso que avaliou a capacidade funcional do idoso, tendo como uma de suas linhas as atividades básicas e instrumentais da vida diária em idosos. Este estudo foi realizado sob o método exploratório, descritivo e transversal, de abordagem quantitativa, que teve sua execução em uma Estratégia Saúde da Família no município de Pesqueira, localizado na região Agreste do estado de Pernambuco, Brasil.

A população estudada foi composta por 103 idosos residentes na comunidade citada que se adequaram aos seguintes critérios de inclusão: possuir idade igual ou superior a 60 anos; consentir de forma autônoma ou via seu responsável em participar da pesquisa, bem como realizar assinatura ou impressão digital no termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Esta pesquisa seguiu toda a regulamentação tocante aos estudos envolvendo seres humanos, com parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o Protocolo de n.º 45553615.0.0000.5189 (BRASIL, 2012). Destaca-se que, mediante situações em que o idoso não podia responder aos pesquisadores, realizavam-se a coleta dos dados através do cuidador principal, que também necessitou concordar em participar da pesquisa e assinar ou deixar sua impressão digital no TCLE.

Para o procedimento de coleta dos dados presentes neste recorte, utilizou-se a Escala de Atividades Básica da Vida Diária (ABVD) e a Escala de Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) que são instrumentos preconizados e validados pelo Ministério da Saúde (MS) brasileiro para utilização na atenção básica uma vez que são adequados para limitações e particularidades do idoso (BRASIL, 2006).

As atividades básicas foram avaliadas por meio do Índice de Katz, enquanto as atividades instrumentais foram mensuradas pela Escala de Lawton. Optou-se por estes instrumentos em função de sua ampla utilização em pesquisas e seu reconhecimento para a avaliação funcional da pessoa idosa na atenção primária em recente documento do Ministério da Saúde brasileiro (KATZ et al, 1963; LAWTON; BRODY, 1969).

Deste modo, foram investigadas seis atividades de autocuidado (alimentar-se, tomar banho, vestir-se, ir ao banheiro, transferir-se e controlar as funções de urinar e/ou evacuar) e sete atividades instrumentais (usar o telefone, ir a locais distantes utilizando algum meio de transporte, fazer compras, arrumar a casa, preparar os alimentos, tomar medicamentos e cuidar do dinheiro). Para cada atividade da vida diária foram propostas três alternativas de resposta referentes às categorias de independência, necessidade de ajuda parcial e necessidade de ajuda total/não consegue realizar a atividade.

A coleta de dados se deu através de visitas domiciliares aos idosos no período de um ano: de fevereiro de 2015 até fevereiro de 2016. O instrumento foi preenchido por acadêmicos do grupo de extensão do curso de Bacharelado em Enfermagem do Instituto Federal de Pernambuco – Campus Pesqueira, sendo a equipe submetida a treinamento para adequada aplicação do questionário e realização não tendenciosa da entrevista. Após cada entrevista

seguiu-se a avaliação de confiabilidade das respostas, sendo os questionários identificados com respostas não confiáveis excluídos da amostra final.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, através de decodificação dos dados e posterior elaboração de um dicionário de dados. Em seguida, houve a transcrição dos achados com o processo de dupla digitação, utilizando-se planilhas do aplicativo Microsoft Excel na versão 2010. Uma vez corrigidos os erros, os dados foram exportados e analisados no programa *Statistical Package for Social Science* SPSS, versão 18.0 com nível de significância adotado de 0,05.

Resultados e Discussões

Foram analisados os dados da amostra final composta pelos 103 idosos de acordo com os critérios anteriormente descritos, encontrando-se para as ABVD: 1-Banho: 88 (85,4%) independentes, 6 (5,8%) dependentes parcialmente e 9 (8,7%) com dependência total para banharem-se; 2-Vestuário: 86 (83,5%) independentes, 9 (8,7%) dependentes parcialmente e 8 (7,8%) dependentes totais para o ato de vestir-se; 3-Higiene pessoal: 89 (86,4%) independentes, 8 (7,8%) dependentes parciais e 6 (5,8%) com dependência total; 4-Transferência: 87 (84,5%) independentes, 11 (10,7%) dependentes parciais e 5 (4,9%) dependentes totais para locomoção; 5-Continência: 92 (89,3%) independentes, 6 (5,8%) com dependência parcial e 5 (4,9%) totalmente dependentes; Por fim das ABVD 6-Alimentação: 95 (92,2%) independentes, 4 (3,9%) dependentes parcialmente e 4 (3,4%) com dependência total.

Quanto às AIVD constatou-se: 1-Telefone: 53 (51,5%) independentes, 36 (35%) dependentes parciais e 14 (13,6%) totalmente dependentes; 2-Transporte: 60 (58,3%) independentes, 29 (28,2%) parcialmente dependentes e 14 (13,6%) dependentes totais; 3-Compras: 54 (52,4%) independentes, 30 (29,1%) com dependência parcial e 19 (18,4%) com dependência total para as atividades; 4-Preparar Alimentos: 65 (63,1%) eram independentes, 23 (22,3%) dependentes parcialmente e 15 (14,6%) dependentes totalmente; 5-Tarefas domésticas: 53 (51,5%) independentes, 35 (34%) com dependência parcial e 15 (14,6%) dependentes totais; 6-Medicação: 68 (66%) dos idosos eram independentes, 25 (24,3%) parcialmente dependentes e 10 (9,7%) dependentes totais; e, por fim a atividade 7-Manusear dinheiro: 60 (58,3%) independentes, 30 (29,1%) dependentes parcialmente e 13 (12,6%) possuíam total dependência para este quesito.

Verificou-se a partir dos expostos uma maior prevalência de dependência nas AIVD do que nas ABVD, uma vez que as atividades instrumentais exigirem maior integridade física e cognitiva quando comparadas às atividades básicas. Hierarquicamente, as perdas destas integridades ocorrem das AIVB para as ABVD, todavia, estudos apontam uma maior prevalência de dependência em AIVD em relação aos resultados. A maior frequência de dependência em ABVD foi para o banho, o que se caracteriza como preocupante podendo ser constrangedor e levar ao isolamento social, a alterações na autoestima e autoimagem, influenciando nas atividades instrumentais de vida diária (BARBOSA et al., 2014).

Ao analisar a dependência somente nas AIVD, a maior incapacidade referiu-se a ir as compras sozinho, preparar alimentos, seguida na realização de tarefas domésticas. Conforme o avançar da idade, maior é a probabilidade de dependência tanto nas AIVD quanto nas ABVD. Isto porque a capacidade de realizar uma tarefa envolve a integração de múltiplos sistemas fisiológicos que, com o avançar dos anos, gradualmente entram em declínio (PEIXOTO et al., 2017).

Quanto aos tipos de classificação de acordo com a Escala de Katz e Lawton, com os resultados encontrados na população idosa desta amostra foi possível observar que a grande maioria dos idosos são independentes para todas as atividades, e apenas (5,8%), dependem totalmente de um cuidador, enquanto os outros idosos se englobam na categoria parcialmente

independente. Comparado aos resultados encontrados por uma pesquisa multicêntrica, existe uma concordância entre os estudos, ou seja, a maioria dos idosos são independentes para todas as atividades de vida diária (ANDRIOLO et al., 2016)

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa institui à Atenção Básica que seja dada prioridade à saúde do idoso em situação de dependência, sendo recomendável inserir esta avaliação do grau de dependência na rotina da unidade de saúde em busca de avaliar a capacidade funcional destes, inclusive utilizando como protocolo as escalas de Katz e Lawton que foram utilizadas neste estudo. Nota-se então que o envelhecimento não é um processo homogêneo e que as necessidades, particularidades e demandas do público idoso variam em diversos aspectos básicos e instrumentais de sua vida, o que instiga o fortalecimento do trabalho em rede, uma vez que o mesmo poderá contemplar a atenção aos idosos saudáveis ou não, atendendo àqueles com graus distintos de incapacidade ou comorbidades, inclusive junto a seus domicílios (MUNIZ et al., 2016).

A partir das diversas singularidades do processo de envelhecer precisarem de uma atenção mais especificada, o modelo atual de assistência à saúde tem seguido uma lógica que tende a igualar todos os atendimentos para todos os idosos. Uma mudança deste modelo que proporcione um atendimento respeitoso à heterogeneidade desse público, pode contribuir na melhoria da qualidade de vida através de uma assistência que desenvolve ações de promoção da saúde, ações preventivas, de tratamento e de reabilitação. A partir da formação desta rede de apoio assistencial estruturada e integrada, pode-se trazer resultados muito satisfatórios tanto para os idosos como para seus cuidadores no dia a dia e atividades da vida diária (BARROS, 2016).

Conclusões

Concluiu-se neste estudo que apesar da maior parte dos idosos abordados serem considerados independentes para as atividades da vida, com o passar dos anos, executar estas simples tarefas se torna uma missão dificultosa. A partir das comorbidades que influenciam diretamente junto à elevada idade e um corpo que já não se encontra tão fortalecido, os cuidadores se encontram diante de situações em que a pessoa idosa cuidada pode chegar a depender deles completamente.

Enquanto essa população for considerada na categoria da independência ou da dependência parcial para as atividades estudadas, é importante que a Atenção Básica instigue e incentive práticas de promoção e prevenção da saúde a fim de prolongar suas autonomias e proporcionar-lhes uma melhoria na qualidade de vida e autoestima. Cabendo desta forma à equipe da ESF, em especial à enfermagem, a identificação destes graus de dependência, a fim de traçar um plano de cuidados individual para facilitar o dia a dia do idoso no âmbito familiar, além de sempre buscar promover-lhe o máximo de autonomia possível.

Espera-se que este estudo sirva como estímulo para acadêmicos, profissionais da área da saúde e docentes a desenvolverem novos estudos que permitam a investigação do grau de dependência para ABVD e AIVD dos idosos residentes em suas comunidades e municípios. A partir de evidências mais atuais é possível proporcionar uma melhor assistência voltada para uma melhoria da qualidade de vida deste público. Dessa forma, é importante ressaltar a relevância de estudos desta natureza, tendo em vista seu alto potencial de contribuição para a solidificação da Enfermagem enquanto ciência, bem como para a evolução dos cuidados na prática da Assistência Geriátrica.

Referências

ANDRIOLO, B. N. G. et al. **Avaliação do grau de funcionalidade em idosos usuários de um centro de saúde.** Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, v. 14, n. 3, p. 139-

44, 2016. Disponível em: <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/10/2125/139-144.pdf>>. Acesso em: 17 set. 2018.

AUGUSTI, A. C. V.; FALSARELLA, G. R.; COIMBRA, A. M. V. **Análise da síndrome da fragilidade em idosos na atenção primária – Estudo transversal.** Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 12, n. 39, p. 1-9, 2017. Disponível em: <<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1353/841>>. Acesso em: 28 set. 2018.

BARBOSA, B. R. et al. **Avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, n. 8, p. 3317-3325, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232014000803317&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 28 set. 2018.

BARROS, L. C. **Qualidade de vida e perfil de saúde de idosas residentes em uma instituição de longa permanência para idosos do Distrito Federal.** Monografia (Bacharelado em Terapia Ocupacional) – Universidade de Brasília, Brasília, 2016. Disponível em: <http://bdm.unb.br/bitstream/10483/17101/1/2016_LarissaCostaBarros_tcc.pdf> Acesso em: 10 jul. 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 25 jun. 2018.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Censo populacional 2017.** Disponível em: <<http://ibge.gov.br/cidadesat/link.php?uf=to>>. Acesso em 20 ago. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa.** Cadernos de Atenção Básica, n. 19, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evlhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf>. Acesso em: 20 out. 2018.

FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. **O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos.** Inter Science Place, v. 1, n. 20, 2015. Disponível em: <<http://www.interscienceplace.org/isp/index.php/isp/article/view/196/194>>. Acesso em: 10 set. 2018.

FERNANDES, Daiane de Souza. **Avaliação da capacidade funcional de idosos longevos amazônidas.** 94 f. Dissertação (Mestrado Associado de Enfermagem) – Universidade do Estado do Pará, Belém, 2015. Disponível em: <https://paginas.uepa.br/ppgenf/files/pdfs/DISSERTAO_DAIANE_FERNANDES_2.pdf>. Acesso em: 07 set. 2018.

KATZ, S. et al. **Studies of illness in the aged - The index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial functions.** JAMA, v. 185, n. 12, p. 914-9, 1963.

LAWTON, M. P.; BRODY, E. M. **Instrumental activities of daily living scale (IADL)**. The Gerontologist, v. 9, p. 179-186, 1969.

MELO, L. A. et al. **Socioeconomic, regional and demographic factors related to population ageing**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 20, n. 4, p. 439-501, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v20n4/1981-2256-rbagg-20-04-00493.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2018.

MOREIRA, M. **O envelhecimento da população brasileira: intensidade, feminização e dependência**. Revista Brasileira de Estudos de População, v. 15, n. 1, p. 79-94, 2014. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Morvan_Moreira/publication/313115506_O_envelhecimento_da_populacao_brasileira_intensidade_feminizacao_e_dependencia/links/5890bc7092851cda25689d8e/O-envelhecimento-da-populacao-brasileira-intensidade-feminizacao-e-dependencia.pdf>. Acesso em: 04 set. 2018.

MUNIZ, E. A. et al. **Desempenho nas atividades básicas da vida diária de idosos em Atenção Domiciliar na Estratégia Saúde da Família**. Revista Kairós: Gerontologia, v. 19, n. 2, p. 199-146, 2016. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairós/article/view/30365/20994>>. Acesso em: 25 ago. 2018.

NUNES, E. R. F.; VERENE, M. R. **Atividade física e idosos da associação Adeli Bento da Silva na cidade de Porto Velho/RO**. Monografia (Licenciatura em Educação Física) – Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, 2015.

PEIXOTO, M. C. et al. **Grau de dependência de idosos residentes em instituições de longa permanência**. Fisioterapia Brasil, n. 18, n. 6, 2017. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/25714/24514>>. Acesso em: 14 ago. 2018.