



AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA EM IDOSOS NÃO INSTITUCIONALIZADOS DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA

Caroline Severo de Assis; Keylha Querino de Farias Lima; Nadjenny Ingrid Galdino Gomes; Erika Epaminondas de Sousa

(Universidade Federal da Paraíba – carolsevero5@gmail.com)

Resumo: No Brasil vivenciamos um processo de envelhecimento populacional, deixando de ser um país jovem, para presenciar o envelhecimento da população. A população idosa é a que mais cresce mundialmente e, considerando as particularidades dos indivíduos nesta faixa etária, pelas alterações fisiológicas e perda da capacidade funcional, comprometendo a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos acima de 60 anos, tornam-se um desafio para a saúde pública. Muitas vezes limitações funcionais apresentam maior repercussão na vida diária do que as doenças crônicas, afetando também as estruturas e funções orgânicas, tais como: imunidade, capacidade fisiológica, necessidades nutricionais. Neste contexto, faz-se necessário que o método de avaliação seja sensível e de fácil utilização para obter-se um fiel prognóstico. Assim, este estudo teve como objetivo avaliar as atividades da vida diária em idosos não institucionalizados do município de João Pessoa. Foi realizado um estudo do tipo descritivo, quanto aos objetos, do tipo levantamento e estudo de caso, quanto aos procedimentos de coleta, e de campo quanto às fontes de informação. O estudo foi realizado com 100 pacientes idosos atendidos em um centro de atenção integral à saúde do idoso no município de João Pessoa – PB. Para a realização desse estudo foram coletadas informações obtidas por meio de entrevista individual com o idoso ou seu acompanhante responsável, utilizando questionário de avaliação funcional (Avaliação das Atividades da Vida Diária (AVD)). O questionário é composto por questões referentes às atividades da vida diária como vestir-se, banhar-se, uso do banheiro, transferir-se, alimentar-se e controle esfinteriano. Neste trabalho foram avaliados o estado funcional de 100 idosos, nos quais 87% eram do sexo feminino e 13% do sexo masculino, com idades entre 60 a 86 anos. Destes 48% tinham de 60 a 69 anos, 43% tinham 70 a 79 anos e 9% estavam acima de 80 anos de idade. Dos 100 pacientes entrevistados, 86% não recebe assistência no banho, já 14% necessita de ajuda para banhar, 95% consegue vestir-se sem ajuda e 5% precisa de ajuda, 84% não necessita de ajuda para higiene pessoal, sendo que 16% requer auxílio, 82% conseguem se locomover sem ajuda e 18% dependem de outras pessoas para se locomover, 97% tem autocontrole do intestino, sendo que 3% não tem controle, 97% se alimenta sozinho e 3% precisa de ajuda para se alimentar. Assim espera-se que este estudo possa contribuir para o diagnóstico dos problemas funcionais dos idosos, possibilitando a intervenção na promoção de saúde com ações que retardem o aparecimento das incapacidades, e viabilizar a reabilitação quando forem detectadas reduzindo o número de idosos dependentes e melhorando a qualidade de vida.

Palavras-chave: Idoso, avaliação, institucionalizados.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento das populações é uma tendência mundial. Essa transformação demográfica é explicada pelo ritmo lento de crescimento populacional ou mesmo sua diminuição, e está diretamente relacionada com a longevidade da população, ou seja, o aumento crescente da população idosa. Esse aumento traz como consequência às doenças típicas dos indivíduos dessa faixa etária, como doenças cardíacas, osteoporose (KRAUSE,



2013).

Com o envelhecimento ocorrem várias alterações fisiológicas, naturais nessa fase da vida, como: Alterações cutâneas, musculoesqueléticas, neurológicas, dos órgãos sensoriais, declínio funcional. Muitas vezes limitações funcionais apresentam maior repercussão na vida diária do que as doenças crônicas (RONDIS, FURTADO, 2015).

O envelhecimento, afeta as estruturas e funções orgânicas tais como: imunidade, capacidade fisiológica, memória, raciocínio, necessidades nutricionais, capacidade de tolerar e resistir a agressões de várias ordens. Essas alterações ocorrem gradualmente e insidiosamente, muitas vezes sem que o próprio indivíduo as perceba. A identificação desses problemas é possível a partir da avaliação adequada do estado funcional e nutricional, as quais devem ser consideradas especialidades de cada indivíduo idoso, uma vez que este é parte de um grupo bastante heterogêneo (GUEDES; GAMA; TUSSI, 2008).

Através de bons hábitos alimentares, o idoso pode apresentar um estado nutricional que promova um envelhecimento saudável. No entanto, a existência de algumas doenças crônicas nos idosos pode influenciar negativamente o estado nutricional por diminuição do apetite e redução da ingestão de nutrientes indispensáveis, levando a uma deficiência ou desnutrição (KRAUSE, 2013).

Considerando a importância do diagnóstico funcional precoce no paciente idoso, a fim de minimizar os riscos de agravamento à saúde e contribuir para uma rápida intervenção, faz-se necessário que o método de avaliação seja sensível e de fácil utilização para obter-se um fiel prognóstico. A realização da avaliação funcional pode revelar, desde cedo, distúrbios nos pacientes idosos, o que representa atualmente, uma preocupação crescente.

Quando não diagnosticada, a desnutrição pode resultar em declínio da saúde, podendo levar à morte prematura (EMED; KRONBAUER; MAGNONI, 2006).

Considerando as estatísticas e literaturas consultadas, as condições de saúde e a manutenção da capacidade funcional podem estar alteradas em idosos que buscam centros de referências (RAUEN, et al., 2013).

O questionário sobre as atividades da vida diária (AVD) desenvolvido por Katz (1963), em que estas são vistas como habilidades de manutenção de funções básicas como tomar banho, alimentar-se, vestir-se, usar o banheiro, caminhar e sair do leito. Quando são identificadas deficiências no desempenho da AVD, o motivo e o tempo de aparecimento podem ajudar na determinação da causa da disfunção e de sua potencial reversibilidade.

É de extrema importância identificar os problemas funcionais como a incapacidade



funcional dos idosos para mantê-los mais saudáveis e independentes dentro das possibilidades terapêuticas, levando a uma melhora da qualidade de vida.

Diante do exposto, este estudo teve o propósito de avaliar as Atividades da Vida Diária em idosos não institucionalizados do município de João Pessoa.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo descritivo, quanto aos objetos, de campo quanto às fontes de informação, de levantamento e estudo de caso, quanto aos procedimentos de coleta, na qual foi realizada entrevista utilizando o questionário de Avaliação da Vida Diária – AVD's, visando avaliar o estado funcional em idosos não institucionalizados do município de João Pessoa para diagnóstico funcional destes indivíduos. A pesquisa foi realizada em um centro de atenção integrada à saúde do idoso (CAISI), uma instituição pública de referência para encaminhamento de pacientes idosos, localizado no município de João Pessoa – PB.

A população pesquisada foi constituída por 100 idosos (maiores de 60 anos de idade), de ambos os sexos, atendidos no CAISI. Considerando que são atendidos 80 a 100 idosos por dia entre primeira consulta e retorno, e que foram necessários 30 minutos para a aplicação do questionário, foram avaliados em torno de 5 idosos por dia, considerando ainda que, na semana, foram 2 tardes destinadas à coleta dos dados, ao final de um mês foram avaliados 60 idosos, sendo necessários, aproximadamente de 2 meses para a conclusão da coleta dos dados. Foram excluídos do estudo os que se negaram a participar e/ou não foram autorizados pelos responsáveis, e aqueles que não se enquadraram nos critérios de inclusão citados acima.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, (CEP) pela Plataforma Brasil, de acordo com as exigências da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e do Conselho Nacional de Saúde, segundo a Resolução nº. 196/96, que trata de pesquisa envolvendo seres humanos. Os idosos e seus responsáveis foram devidamente esclarecidos a respeito dos objetivos e métodos a serem utilizados na pesquisa. O dirigente da instituição também foi esclarecido a respeito da pesquisa. Seguindo o fluxo normal de projeto de pesquisa no SUS, a Gerência de Educação em saúde (GES) da Secretaria de Saúde do Município (João Pessoa), avaliou a proposta e autorizou a realização da pesquisa através de documento próprio (Anexo A).



Coleta dos dados

Avaliação Funcional

Nesta pesquisa, os participantes foram solicitados a responder um questionário validado: o questionário de Avaliação da Vida Diária – AVD (KATZ, 1963).

O teste da AVD é um questionário simples e rápidas questões, podendo ser respondidas em pouco tempo. A AVD é composta por questões referentes às atividades da vida diária como vestir-se, banhar-se, uso do banheiro, transferir-se, alimentar-se e controle esfinteriano. Para avaliação das AVD, questiona-se o paciente ou cuidador sobre a independência quanto à capacidade de tomar banho, não recebendo ajuda ou a recebendo somente para lavar uma parte do corpo; sobre a habilidade de se vestir, verificando se o paciente é capaz de pegar a roupa e vestir-se sem qualquer ajuda, exceto para amarrar os sapatos; quanto a higiene pessoal, avaliando se consegue ir ao banheiro, usá-lo, vestir-se e retornar ao que estava fazendo sem qualquer ajuda, podendo usar andador ou bengala para isso; sobre a capacidade de transferência, averiguando a capacidade em deitar-se na cama, sentar na cadeira e levantar sem ajuda, podendo usar andador ou bengala; sobre continência, avaliando se o idoso controla completamente urina e fezes e, por fim, quanto à alimentação, indagando se é capaz de comer sem ajuda, exceto para cortar carne ou passar manteiga no pão. Destas 6 atividades avaliadas, uma pontuação igual ou inferior a dois implica na necessidade de assistência, indicando uma dependência importante, uma pontuação três e quatro indica uma dependência parcial, podendo o idoso requerer ou não auxílio; e entre cinco e seis indica que o idoso é independente ou seja, possui habilidade para desempenhar tarefas do dia a dia. (KATZ, 1963, FREITAS; MIRANDA; NERY, 2002, CARVALHO; PEIXOTO; CAPELLA, 2007). Os dados coletados foram analisados de forma descritiva pelo programa Excel 2007 for Windows Vista. Os resultados foram apresentados sob a forma de tabelas e gráficos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

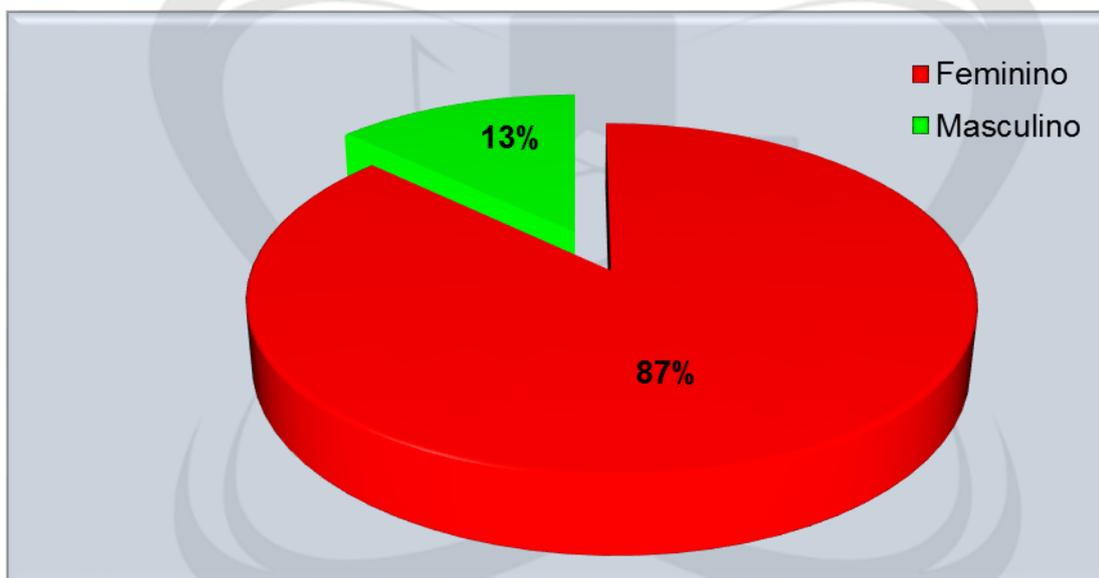
O Centro de Atenção Integral à Saúde do Idoso (CAISI), onde foi realizada a pesquisa é um centro de referência de âmbito municipal que oferece atendimento ambulatorial especializado direcionado especialmente à saúde do idoso.

Neste trabalho foi avaliado o estado funcional de 100 idosos, nos quais 87% eram do sexo feminino e 13% do sexo masculino (FIGURA 1), com idades entre 60 a 86 anos. Destes

48% tinham de 60 a 69 anos, 43% tinham 70 a 79 anos e 9% estavam acima de 80 anos de idade (Tabela 1).

De acordo com o IBGE, que utilizou os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2011, a razão de sexo da população brasileira é bastante diferenciada, sendo bem maior o número de mulheres. De acordo com a pesquisa, as mulheres idosas são maioria, assim como a população feminina em geral. Elas são 55,7% das pessoas com pelo menos 60 anos de idade, contra 44,3% de homens. Tal diferença é explicada pelos diferenciais de expectativas de vida entre os sexos, fenômeno mundial, mas que é bastante intenso no Brasil. Tendência que se evidenciou na amostra deste trabalho, pois, observa-se que dos idosos que participaram deste estudo a maioria era do sexo feminino.

Figura 1 – Distribuição dos idosos atendidos no CAISI, João Pessoa/PB, segundo gênero.



Estudo realizado por Reis, et al., (2008), com 131 pacientes idosos, observou-se que em sua maioria permaneceu do sexo feminino, sendo que 65,64% e 34,36% do sexo masculino. Entre as características da crescente população idosa observou-se que a expectativa de vida é diferenciada, sendo maior da população feminina. Essa predominância é resultado de vários fatores, entre eles a elevada mortalidade masculina, diferenças biológicas, como por exemplo, o fator de proteção conferido por hormônios femininos, em relação à determinada patologia e as diferenças de atitude em relação a doenças e incapacidades.

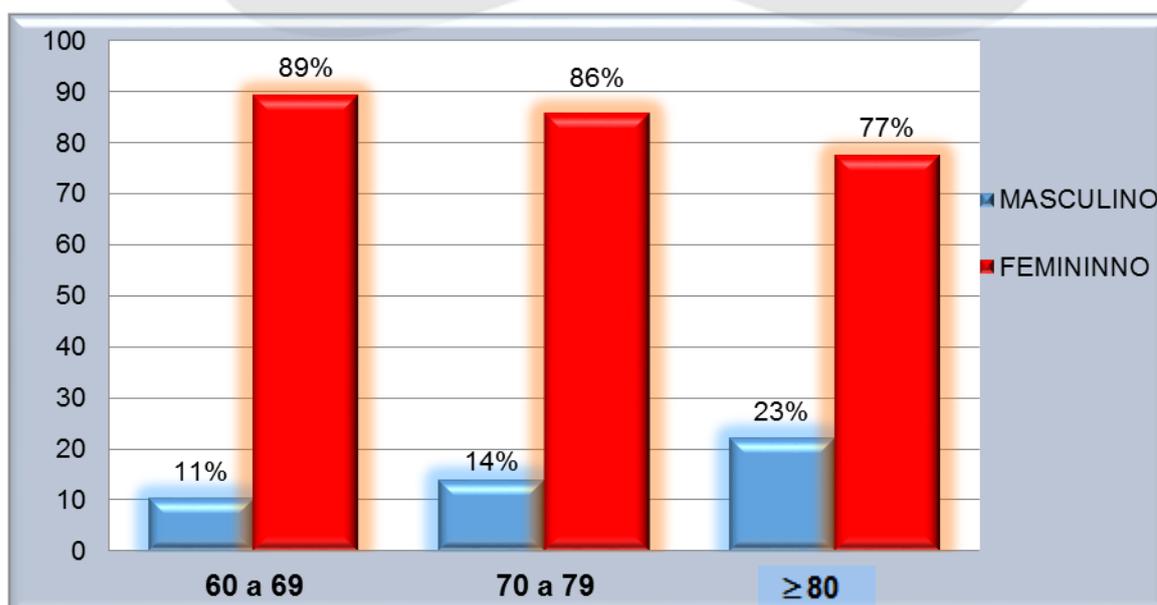


Tabela 1 – Distribuição de idosos avaliados no CAISI, João Pessoa/PB, segundo faixa etária.

Faixa etária (anos)	Número	Porcentagem
60 a 69	48	48,0
70 a 79	43	43,0
>80	9	9,0
Total	100	100

Os dados do presente trabalho estão semelhantes àqueles relatados por Machado et al., (2006). Apesar do pequeno número de idosos do sexo masculino avaliado, os resultados evidenciaram que em idades mais avançadas (> 80 anos) ocorre uma maior procura pelos atendimentos especializados, quando comparado com idosos da faixa etária entre 60 e 69 anos (FIGURA 2).

Figura 2 – Distribuição de idosos avaliados no CAISI, João Pessoa/PB, segundo gênero e faixa etária.

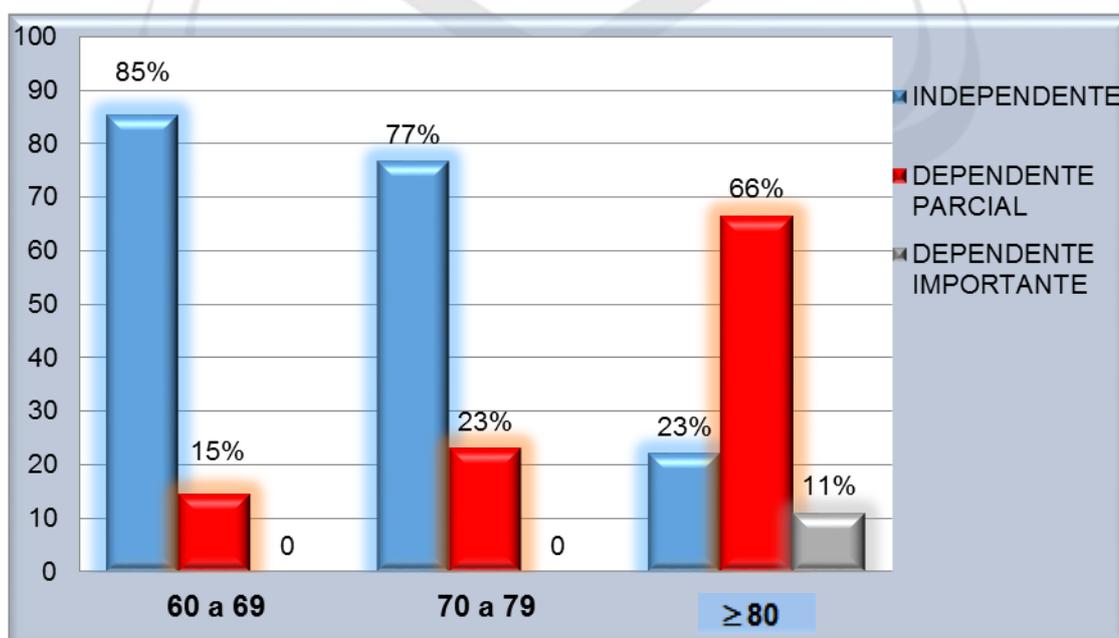


Estado funcional dos idosos

A AVD é composta por questões referentes às atividades da vida diária como vestir-se, banhar-se, uso do banheiro, transferir-se, alimentar-se e controle esfincteriano. Uma pontuação 6 indica que o idoso é independente, ou seja, possui habilidade para desempenhar tarefas do dia a dia. Uma pontuação 4 indica uma dependência parcial, podendo o idoso requerer ou não auxílio. Uma pontuação igual ou inferior a 2 implica na necessidade de assistência, indicando uma dependência importante (KATZ, 1963, FREITAS; MIRANDA; NERY, 2002, CARVALHO; PEIXOTO; CAPELLA, 2007).

Dos 100 pacientes entrevistados, 86% não recebe assistência no banho, já 14% necessita de ajuda para banhar, 95% consegue vestir-se sem ajuda e 5% precisa de ajuda, 84% não necessita de ajuda para higiene pessoal, sendo que 16% requer auxílio, 82% conseguem se locomover sem ajuda e 18% dependem de outras pessoas para se locomover, 97% tem autocontrole do intestino, sendo que 3% não tem controle, 97% se alimenta sozinho e 3% precisa de ajuda para se alimentar.

Figura 3 - Distribuição dos idosos avaliados no CAISI, João Pessoa/PB, segundo avaliação do estado funcional.



Entre os avaliados na faixa etária de 60 a 69 anos 85% são independentes, e 14 tem dependência parcial. Já na faixa etária de 70 a 79



anos, 76% são independentes, e 23% tem dependência parcial. Nos idosos maiores de 80 anos 22 % são independentes, 66 % têm dependência parcial e 11% dependência importante (FIGURA 12).

Estudo realizado por Schneider et al., (2008) com 148 pacientes idosos, 83,1% destes pacientes eram independentes, 8,1% dependência parcial e 8,8% dependência importante. Como a incapacidade funcional afeta cerca de um quarto dos idosos, identificar e tratar esses pacientes são de extrema importância para mantê-los mais saudáveis e independentes dentro das possibilidades terapêuticas.

Segundo Rosa et al., (2003), em um estudo realizado com 964 idosos, a maior dependência nos idosos ocorre na faixa etária acima de 80 anos, o mesmo observado no presente trabalho. Além disso, o presente trabalho indica que a chance de um idoso ter dependência moderada/grave, aumentada significativamente com o aumento da idade.

Funcionalidade e Estado Funcional são termos utilizados para descrever as habilidades e as limitações físicas, as habilidades funcionais independentes para cuidados pessoais, sustento próprio e atividades físicas, correlaciona-se com a independência e a qualidade de vida. As taxas de inabilidade entre os idosos estão declinando, mas o número atual de incapacitados está aumentando à medida que aumenta a população idosa. Concordando com o presente estudo em que a dependência parcial e a dependência importante apresentou em maior proporção na população idosa com mais de 80 anos, ocorrendo um número considerável, conseqüentemente um risco de desnutrição nesta faixa etária. Muitas doenças relacionadas a nutrição afetam o estado funcional, especialmente em indivíduos mais idosos. O consumo inadequado de nutrientes, por excesso ou insuficiência, pode induzir ou apressar o declínio em resultado da perda de massa muscular e da força, o que pode ter efeito negativo na realização das AVD (SHARKEY, 2004).

CONCLUSÕES

O envelhecimento tem uma influência significativa no grau de dependência e capacidade funcional do ser humano. A utilização de instrumentos de avaliação geriátrica como o de AVD, facilita à determinação do perfil do idoso, tornando mais confiável a transmissão de informações entre os diversos profissionais da saúde e permitindo acompanhar o progresso da terapia que pretende a ser mais apropriada em cada caso.

Mesmo estando sob condições de vida semelhantes, os idosos podem apresentar



diferenças no estado funcional. Avaliar a capacidade funcional no idoso possibilita a intervenção na promoção de saúde com ações que retardem o aparecimento das incapacidades, e viabilizar a reabilitação quando forem detectadas reduzindo o número de idosos dependentes melhorando a qualidade de vida.

No entanto, todos os instrumentos são válidos se bem aplicados. Para um diagnóstico completo do estado funcional, além de exames bioquímicos, é necessário aplicar um conjunto de métodos já existentes e associá-los a um programa regular de acompanhamento. Desta forma, acredita-se que o presente estudo serve como parâmetro para o desenvolvimento de Políticas Públicas no sentido de melhorar a qualidade de vida dos indivíduos acima de 60 anos.

Referências Bibliográficas

CARVALHO, A. C.; PEIXOTO, M. N.; CAPELLA, P. D. Análise comparativa da avaliação funcional do paciente geriátrico institucionalizado por meio dos protocolos de Katz e Tinetti. **Revista Digital**. Bueno Aires, n. 114, 2007.

EMED, T. C. X. S.; KRONBAUER, A.; MAGNONI, D. Mini-avaliação nutricional como indicador de diagnóstico em idosos de asilos. **Revista Brasileira Nutrição Clínica**, Blumenau, v. 21, n.3, p. 219-223, 2006.

FREITAS, E. V.; MIRANDA, R. D.; NERY, M. R. **Parâmetros Clínicos do envelhecimento e Avaliação Geriátrica Global**. In: FREITA, E.V. et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, p. 609-617, 2002.

GUEDES, A. C. B.; GAMA, C. R.; TUSSI, A. C. R. Avaliação nutricional subjetiva do idoso: Avaliação Subjetiva Global (ASG) versus Mini-Avaliação Nutricional (MAN). **Ciências Saúde**. Brasília, v.19, n.4, p.377-384, 2008.

KATZ, S. Studies of Illness in the Aged. The Index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. **JAMA**, v. 185, p. 914-919, 1963.

RAUEN, M. S.; MOREIRA, E. A. M.; CALVO, M. C. M.; LOBO, A. S. **Avaliação do estado nutricional de idosos institucionalizados**. 2007. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732008000300005&lng=pt&nrm=iso. Acesso: 20 de Jun. 2013.

ROSA, T. E. C. Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. **Revista Saúde Pública**. São Paulo, v. 37, p. 40-48, 2003.

RONDIS DA CRUZ JOBIMA, F. A.; FURTADO DA CRUZ JOBIMB, E. Exercise, Lifestyle and Nutrition in Aging. **UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde**, v. 17, p.298-308, 2015.



II CONBRACIS
II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde

SCHNEIDER, R.H.; MARCOLIN, D.; DALACORTE, R. R. Avaliação funcional de idosos. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 4-9, jan./mar. 2008.

SHARKEY JR. The influence of nutritional health on physical function: a critical relationship for homebound older adults, *Generations*, **F Am Soc Aging**. v. 28, 2004.

WELLMAN, N. S; KAMP. B. J. Nutrição e Edaísmo. In: MAHAN, K. L.; ESCOTT-STUMP, S. **Krause**: Alimentos, nutrição & dietoterapia. 13 ed. São Paulo: Roca, cap. 10, p. 293-294, 2013.

