

CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS RESIDENTES NA COMUNIDADE

Rayane de Almeida Farias (1); Erika Simone Guedes de Andrade (2); Felícia Augusta de Lima Vila Nova (3); Cleane Rosa Ribeiro da Silva (4); Maria de Lourdes de Farias Pontes (5)

1 - Universidade Federal da Paraíba – farias.almeidarayane@gmail.com

2 - Universidade Federal da Paraíba – guedes.erika@gmail.com

3 - Universidade Federal da Paraíba – felicia_augusta@hotmail.com

4 - Universidade Federal da Paraíba – cleane_rosas@hotmail.com

5 - Universidade Federal da Paraíba – profa.lourdespontes@gmail.com

RESUMO

A Capacidade Funcional é um importante indicador de avaliação de saúde do idoso, sua investigação possibilita identificar situações que apontam dependências na execução das atividades de vida diária, o que torna o idoso vulnerável a incapacidades, hospitalizações e morte. Deste modo, este estudo objetiva identificar os níveis de capacidade funcional dos idosos cadastrados em uma Unidade de Saúde da Família. Trata-se de estudo quantitativo, observacional, transversal, com amostra de 171 idosos. Para obtenção dos dados utilizou-se um instrumento estruturado contendo questões sócio-demográficas, a Escala de Katz, para avaliação da capacidade funcional, no desempenho das ABVDs e Escala Lawton e Brody, que avalia o desempenho do idoso nas AIVDs. Para análise dos dados utilizou-se análise exploratória com auxílio do software SPSS versão 22.0. Nos resultados observou-se prevalência de idosos independentes nas ABVDs (80%) e AIVDs (52,6%). Com relação às AIVDs, os idosos possuem maior dependência para “fazer compras” (29,8%) e “usar transportes” (29,8%), por sua vez, possuem mais facilidade em “usar medicamentos” (15,2%) e preparar alimentação (16,4%), enquanto que para a execução das ABVDs apresentou maior dependência do “controle dos esfíncteres”. Nesse contexto, se faz necessário investigar a capacidade funcional dos idosos para prevenir agravos e, se possível, intervir precocemente a fim de mantê-los autônomos e independentes.

Descritores: atividades cotidianas, envelhecimento, enfermagem, atenção primária.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas o mundo tem vivenciado transformações no processo de envelhecimento, podendo ser observada a evolução desenfreada do número de idosos. De acordo com as estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2017), em 2025 existirão aproximadamente 1,2 milhões de pessoas acima de 60 anos no mundo e que até 2050 se elevará para 2 milhões. No Brasil, um dos indicadores desta mudança demográfica são os níveis de fecundidade que, associada ao crescimento da expectativa de vida da população, resultam no aumento da proporção de idosos, em oposição dos demais contingentes etários (IBGE, 2016).

Esse fenômeno apontado revela desafios não apenas socioeconômicos, mas também à Saúde Pública, destaque principalmente para os países em desenvolvimento, onde a transição demográfica ocorreu repentinamente sem cálculos adequados para uma sociedade estruturada e serviços organizados para atender as novas demandas, necessitando de preparação cuidadosa de planos que observem atentamente as diferentes necessidades de vida dos idosos (CRUZ; RAMOS, 2015).

Segundo Silva (2009), o envelhecimento é um processo natural próprio do ser humano, construído gradativamente através do acúmulo e convívio de processos sociais, médicos e comportamentais ao longo da vida, caracterizando-se por alterações estruturais progressivas que comprometem a funcionalidade das funções do corpo, dificultando a realização das tarefas do cotidiano, assim, denotando o comprometimento na capacidade funcional do idoso.

Comumente, a Capacidade Funcional (CF) é determinada pela habilidade de desempenhar as atividades diárias essenciais ao indivíduo na sociedade para a autonomia e independência relacionadas ao autocuidado como tomar banho sozinho, vestir-se, alimentar-se, ou relacionadas à participação social como realizar compras, utilizar meios de transporte, gerir dinheiro (DINIZ et al, 2016).

A CF compreende dois tipos de atividades: Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), postulados, respectivamente, pelos trabalhos de Mahoney; Barthel e Lawton e Brody. A criação dos dois instrumentos de avaliação funcional que classificavam as atividades do cotidiano de acordo com o seu nível de complexidade foi desses autores (MAHONEY, BARTHEL, 1965; LAWTON, 1969).

Considerando-se que a CF é um dos indicadores mais importantes da saúde do idoso, sua investigação possibilita identificar situações que necessitem de intervenções de prevenção do declínio funcional das atividades diárias, objetivando manter as habilidades físicas e mentais dessa população para uma vida socialmente independente e autônoma (CARVALHO FILHO, 2007).

Identificar os fatores multidimensionais relacionados ao enfraquecimento da CF nos idosos é fundamental para avaliar quais são aqueles passíveis de intervenções com a finalidade de permanecer tanto mais tempo quanto possível a autonomia e independência da pessoa idosa (DINIZ et al, 2016).

Faz-se necessário aprofundar o conhecimento acerca dos fatores que mais contribuem para o declínio da CF da pessoa idosa, uma vez que

tanto a CF quanto os fatores a esta associados embasarão as ações e cuidados a saúde do idoso integralmente, contribuindo na manutenção física e mental dessa população (DINIZ et al, 2016).

Em vista do exposto, o presente trabalho tem como objetivo avaliar a capacidade funcional dos idosos.

MÉTODO

Esta pesquisa é de natureza quantitativa, observacional, do tipo transversal. A população estudada compõe-se de idosos cadastrados nas 18 Unidades Saúde da Família do Distrito V no município de João Pessoa – PB. A coleta de dados foi realizada no período de agosto de 2015 a fevereiro de 2016, mediante entrevista subsidiada por um instrumento estruturado, contemplando questões pertinentes aos objetivos propostos para o estudo.

Estabeleceram-se como critérios de inclusão: idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, residir em território adscrito ao Distrito Sanitário V, ser acompanhado em uma das suas USF e possuir capacidade cognitiva preservada de acordo com o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) (BERTOLUCCI, 1994). Foram excluídos do estudo os idosos que apresentassem alguma demência já diagnosticada, alterações na comunicação e audição, haja vista que estas condições comprometem a coleta dos dados. Desta forma a amostra foi composta de 171 idosos.

Os instrumentos utilizados para nortear a investigação foram: roteiro estruturado, para a obtenção dos dados pessoais e sociodemográficos dos idosos. Na avaliação da capacidade funcional, a Escala de Katz et al. (1963) no desempenho das Atividades Básicas de Vida Diária (ABVDs) (tomar banho, vestir-se, ir ao banheiro, transferência, continência e alimentação), validada e adaptada por Lino et al. (2008), classifica as pessoas idosas como independentes ou dependentes, considerando os aspectos físicos. Os escores são: a. Pontuação 0 – independência em todas as seis funções; b. Pontuação 1 – independente em cinco funções e dependente em uma; c. Pontuação 2 - independente em quatro funções e dependente em duas; d. Pontuação 3 - independente em três funções e dependente em três; e. Pontuação 4 - independente em duas funções e dependente em quatro; f. Pontuação 5 - independente em uma função e dependente em cinco; g. Pontuação 6 - dependência em todas as seis funções. Para o desenvolvimento deste estudo, consideramos os idosos como dependentes se eles apresentarem pontuação maior do que zero em qualquer uma das seis funções, e

independentes, os que pontuaram zero em todas as funções;

Escala Lawton e Brody (1969), adaptada e validada para o Brasil, por Santos e Virtuoso Júnior (2008) avaliam o desempenho do idoso nas Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs) (usar o telefone, utilizar transporte, fazer compras, preparar alimentos, fazer tarefas domésticas, tomar a medicação e manusear dinheiro). A classificação desta escala é feita da seguinte forma: pontuação menor ou igual a sete indica dependência total; pontuação maior que sete e menor que 21 indica dependência parcial; e pontuação igual a 21 indica independência em todas as atividades.

Para a organização dos dados, utilizou-se uma planilha de dados no Programa Excel, após a organização e codificação dos dados, estes foram importados para o aplicativo SPSS (Statistical Package for the Social Science) for Windows, versão 20 para análise.

A análise exploratória foi realizada calculando-se as medidas de distribuição (média, desvio-padrão, frequência absoluta e frequência relativa), considerando as variáveis de interesse para a caracterização dos participantes do estudo.

A pesquisa foi norteadada pela Resolução N°466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012), que seguiu com rigor todas as suas recomendações que dizem respeito à normatização da pesquisa em seres humanos. Para tanto, utilizou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os idosos participantes da pesquisa. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da UFPB (CEP/CCS/UFPB) com parecer n° 064757/2015 e CAAE 46889415.9.0000.5188.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra dos 171 idosos deste estudo é composta em sua maioria por indivíduos do sexo feminino (69%), apresenta faixa etária prevalente de 65 a 69 anos (24,6%) são majoritariamente analfabetos (33,3%) com renda de 1 a 3 salários mínimos (50,9%), casados (52,5%) e mora com o cônjuge (31,6%).

Em relação à CF dos idosos, observou-se prevalência de idosos independentes nas ABVDs (80%) e AIVDs (52,6%) (Tabela 1). Dado semelhante encontrado em outro estudo realizado em uma ESF foi encontrado que a maioria dos idosos era independente (WENDT et al, 2015). Em contrapartida, apresentaram maior dependência nas AIVDs (47,4%), referindo alguma dificuldade na execução destas atividades e

menor dependência nas ABVDs (20%). Assim, é uma relação hierárquica de perda, na qual primeiro ocorre déficit nas AIVDs para ABVDs, pois as AIVDs possuem realização mais complexas que exigem dos indivíduos maior integridade cognitiva e física (BARBOSA et al., 2014).

Tab. 1 Distribuição da capacidade funcional nas ABVDs e/ AIVDs. João Pessoa, 2015.

Variáveis	ABVDs	AIVDs
	n(%)	n(%)
Independente	137(80,0)	90(52,6)
Dependente	34(20,0)	81(47,4)

Fonte: Pesquisa Direta, 2015.

Com relação às AIVDs, os idosos possuem maior dependência para “fazer compras” (29,8%) e “usar transportes” (29,8%) (Tabela 2), alguns estudos como os de Barbosa et al (2014) e Pereira et al (2017) corroboram com esse achado, mostrando que os idosos demonstram menos independência para realizar deslocamentos utilizando algum meio de transporte. Por sua vez, possuem mais facilidade em “usar medicamentos” (15,2%) e preparar alimentação (16,4%) (Tabela 2), assim como no estudo de Teles et al (2017).

Em detrimento disso, a maior facilidade em “usar medicamentos” e “preparar alimentação” pode está relacionada ao fato de ABVD ou AIVD ocorrer conforme o processo de envelhecimento, através do comprometimento das funções cognitivas, sensitivas e motoras. Assim, as maiores limitações em realizar as AIVDs se devem ao impacto que menores níveis de comprometimento motor, sensitivo e cognitivo geram na execução dessas funções; por outro lado, as atividades básicas, que exigem menor integridade dos sistemas para sua execução, por isso razão porque a incapacidade de realizá-las costuma estar vinculada a grandes limitações. O que não é possível observar na amostra do estudo, pelo fato de serem idosos jovens (MACIEL; GUERRA, 2007).

Tab. 2 Distribuição dependentes nas AIVDs. João Pessoa, 2015.

AIVDs	n(%)
Usar o telefone	43(25,1)

Fazer compras	51(29,8)
Preparar alimentação	28(16,4)
Tarefas domésticas	45(26,3)
Usar transportes	51(29,8)
Usar medicamentos	26(15,2)
Gerir o dinheiro	45(26,3)

Fonte: Pesquisa Direta, 2015.

A ABVD de maior dependência para os idosos é o “controle dos esfíncteres”, por sua vez, eles apresentam menor dependência para “alimentar-se” (Tabela 3). A incontinência urinária está ligada ao processo de envelhecimento, pois ocorrem alterações no sistema geniturinário do idoso, principalmente em órgãos como a bexiga, que sofre modificações entre os músculos estriados e lisos (EBBESEN et al, 2013), este fato é preocupante pois causa constrangimentos e pode levar a alterações na autoimagem e autoestima e ao isolamento social, sendo importante influenciador nas atividades instrumentais de vida diária (BARBOSA et al, 2014). Apesar de ser comum, é necessário prontamente identificar o problema dando-se ênfase na presença de urgência miccional e noctúria (MORAES, 2012).

Tab 3. Distribuição dependentes nas ABVDs. João Pessoa, 2015.

ABVD'S	n(%)
Tomar banho	8(4,7)
Vestir-se	8(4,7)
Ir ao banheiro	5(3,0)
Transferir-se da cadeira para cama e vice-versa	4(2,4)
Controlar esfíncteres	25(14,7)
Alimentar-se	2(1,2)

Fonte: Pesquisa Direta, 2015.

O delineamento das variáveis relacionadas à menor capacidade funcional dos idosos permite compreender e planejar intervenções através da equipe de enfermagem e de toda equipe multiprofissional para amenizar os fatores modificáveis relacionados à capacidade funcional (PEREIRA et al, 2017).

Este estudo possui dentre suas limitações, o seu delineamento metodológico transversal, que não permite acompanhar a relação de causa/efeito. Por isso, é necessário desenvolver pesquisas com outros desenhos metodológicos a fim de aprofundar a investigação sobre as perdas funcionais dos idosos e, talvez, desenvolver intervenções para que se minimizem tais perdas.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, compreende-se que a avaliação da capacidade funcional e identificação dos possíveis fatores que interferem na funcionalidade dos idosos é um importante indicador para os profissionais da Estratégia de Saúde Família planejarem suas ações, com o objetivo de prevenir ou postergar os déficits funcionais, nesse grupo populacional, garantindo-lhe, independência, autonomia e, conseqüentemente, melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, B. R. et al. Avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 19, n. 8, p. 3317-3325, 2014.

BERTOLUCCI, P. H. et al. The Mini-Mental State Examination in a general population: impact of educational status. **Arquivos de neuro-psiquiatria**, v. 52, n. 1, p. 1-7, 1994.

BRASIL. **Resolução 466/2012**. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde, Brasília, 12 dez. 2012.

CARVALHO FILHO, E. T. Fisiologia do envelhecimento. In: PAPALEO NETO, M. Tratado de gerontologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, p. 105-19, 2007.

CRUZ, G. E. C. P.; RAMOS, L. R. Functional limitation and disabilities of older people with acquired immunodeficiency syndrome. **Acta Paul Enferm**, v. 28 n. 5. São Paulo, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002015000500488&script=sci_arttext&tlng=en>. Acesso em: 19 de mai de 2018.

DINIZ, A. S. S. et al. Capacidade Funcional da Pessoa Idosa Inserida no Programa de Atendimento Domiciliar em São Luís – MA. **Rev Pesq Saúde**, v. 17, n. 2, p. 74-79, 2016.

Disponível em:

<<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/6079/3666>> . Acesso em: 19 de mai de 2018.

EBBESEN M.H, et al. Prevalence, incidence and remission of urinary incontinence in women: longitudinal data from the Norwegian HUNT study (EPINCONT). **BMC Urol**, 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil. 2016**. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/populacao/9232-relacoes-entre-as-alteracoes-historicas-na-dinamica-demografica-brasileira-e-os-impactos-decorrentes-do-processo-de-envelhecimento-da-populacao.html?=&t=o-que-e>>. Acesso em: 19 de mai de 2018.

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

LAWTON, M.P.; BRODY E. M. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. **Gerontologist**, Washington, v. 9, n. 3, p: 179-186, 1969.

LINO, V.T.S. et al. Adaptação transcultural da Escala de Independência em Atividades da Vida Diária (Escala de Katz). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 103-112, Jan. 2008. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2008000100010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 mai 2018.

MAHONEY F.I.; BARTHEL D. Functional evaluation: the Barthel Index. **Md State Med J**, v. 14, n. 1, p. 61-5, 1965. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14258950>>.

MACIEL A. C. C., GUERRA R. O. Influência dos fatores biopsicossociais sobre a capacidade funcional de idosos residentes no nordeste do Brasil. **Rev Bras Epidemiol**. 2007 jun;10(2):178-89.

MORAES EN. *Atenção à Saúde do Idoso: Aspectos Conceituais*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2012.

PEREIRA L. C. et al. Predictors for the functional incapacity of the elderly in primary health care. **Rev Bras Enferm**, v. 70, n. 1, p:106-12, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Novo estudo revela que um em cada seis idosos sofre alguma forma de abuso. (OMS/WHO) - 14 de junho de 2017. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5447:novo-estudo-revela-que-um-em-cada-seis-idosos-sofre-alguma-forma-de-abuso&Itemid=820>. Acesso em: 02 de mai de 2018.

SANTOS R.L, VIRTUOSO JÚNIOR J.S. Confiabilidade da versão brasileira da escala de atividades instrumentais da vida diária. **Rev Bras Prom Sau**, 2008. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40811508010>>. Acesso em 19 de maio de 2018.

SILVA, J. V. Saúde do Idoso - Enfermagem - Processo de Envelhecimento sob Múltiplos Aspectos. 1ª Edição. Iátria. São Paulo. 2009.

TELES, M. A. B. et al. Avaliação da capacidade funcional de idosos cadastrados em uma Estratégia de Saúde da Família. **Rev Enferm UFPE on line**, v. 11, n. 6, p. 2620-27, 2017.

WENDT C.J. K, et al. Famílias de idosos na Estratégia de Saúde no Sul do Brasil. **Rev Bras Enferm**, v. 68, n. 3. P: 406-13, 2015. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672015000300406&script=sci_abstract>. Acesso em 19 de maio de 2018.