

4.08.99 - Fisioterapia e Terapia Ocupacional

## CAPACIDADE FUNCIONAL DO IDOSO

Fernanda Maria Francischetto da Rocha Amaral<sup>1</sup>; Ana Cristina Franco da Rocha Fernandes<sup>2</sup>; Ana Paula Martins Fonseca<sup>2</sup>; Elaine Kendall Santana e Silva<sup>2</sup>; Poliana da Silva Costa<sup>3</sup>; Daiane Carolina Alves dos Santos<sup>3</sup>

1. Professora da Universidade do Estado de Minas Gerais, Unidade Divinópolis/ Orientadora.
2. Professora da Universidade do Estado de Minas Gerais, Unidade Divinópolis
3. Discentes da Universidade do Estado de Minas Gerais, Unidade Divinópolis

### Resumo

O estudo tem como objetivo investigar o nível da capacidade funcional de idosos do município de Divinópolis-MG. Trata-se de uma investigação com abordagem quantitativa, do tipo descritivo, de caráter exploratório. A amostra foi composta por idosos comunitários de 60 anos ou mais, de ambos os sexos, que assinaram o TCLE, residentes nas 12 regiões de planejamento do município de Divinópolis/Minas Gerais. Após a pesquisa bibliográfica, foram aplicados instrumentos para a coleta e análise dos dados obtidos: questionário de autorrelato informando dados sociodemográficos, Inventário do desempenho de AAVD, Índice de Katz, e, a Escala de Lawton e Brody (1969). Os dados foram analisados com auxílio do programa SPSS, versão 13.0. O nível de significância de  $p < 0,05$  foi adotado para todas as análises. No teste de correlação de Pearson foi possível observar uma correlação significativa, porém fraca e moderada entre idade e ABVD ( $r = -0,12$ ;  $p = 0,01$ ), e AIVD ( $r = -0,37$ ;  $p = 0,00$ ), respectivamente. Pôde-se também verificar a correlação entre os resultados do MEEM e AIVD ( $r = 0,32$ ;  $p = 0,00$ ), e do MEEM com AAVD ( $r = 0,26$ ;  $p = 0,00$ ). Os resultados indicam que a maioria dos idosos participantes desta pesquisa, são independentes para a realização das atividades básicas, instrumentais e avançadas de vida diária, revelando assim, autonomia e habilidades funcionais para o desenvolvimento dessas atividades.

**Autorização legal:** Buscou-se atender à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto ao qual esta pesquisa está vinculada obteve aprovação com o parecer nº1691613. A participação dos sujeitos foi facultativa, sendo convidados por meio do termo de consentimento livre e esclarecido, que demandou a sua assinatura.

Palavras-chave: Capacidade Funcional; Idoso; Atividades de Vida Diária.

**Apoio financeiro:** Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais – FAPEMIG; Programa Institucional de Apoio à Pesquisa – PAPq, 2016.

**Trabalho selecionado para a JNIC pela instituição:** UEMG, Unidade Divinópolis.

### Introdução

As maiores adversidades de saúde associadas ao envelhecimento são a incapacidade funcional e a dependência, que acarretam restrição/perda de habilidades ou dificuldade/ incapacidade de executar funções e atividades relacionadas à vida diária (FREITAS *et al.*, 2006).

A capacidade funcional pode ser entendida como a capacidade da manutenção das habilidades físicas e mentais necessárias para uma vida independente e autônoma (BRASIL, 2006). O desempenho nas atividades de vida diária é utilizado como parâmetro para determinar o estado funcional do indivíduo. Didaticamente essas atividades são divididas em atividades básicas de vida diária (ABVD); instrumentais de vida diária (AIVD) (RUBENSTEIN *et al.*, 1988; DIAS, 2011).

Outro conceito que deve ser levado em consideração são as Atividades Avançadas de Vida Diária (AAVD) que incluem atividades voluntárias, sociais, ocupacionais e de recreação. Dificuldades em participar dessas atividades podem não indicar perda funcional atual, mas risco de perdas futuras (GIATTI, 2003; NUNES *et al.*, 2009).

Na prática clínica, a avaliação das Atividades Avançadas, Instrumentais e Básicas de Vida Diária, não são realizadas de forma sistemática. Poucos autores têm se dedicado a este tipo de estudo na avaliação funcional do idoso, apesar do interesse crescente pela realização de pesquisas sobre a importância da

participação da pessoa idosa em atividades sociais, produtivas e de lazer na melhoria de suas condições de saúde e de qualidade de vida.

Estudos visando à determinação de variáveis associadas e à descrição da apresentação clínica da fragilidade poderão subsidiar o desenvolvimento de métodos diagnósticos, bem como a proposição de programas de intervenção para os vários níveis de atenção à saúde da população idosa. Com base nesses dados, espera-se ter informações para desenvolver modelos de diagnóstico e cuidado para o idoso frágil (detecção precoce e tratamento) e para o idoso não-frágil (prevenção primária) envolvendo a utilização de instrumentos simples e válidos para idosos brasileiros, com as características da amostra desse estudo.

Considerando o valor preditivo do desempenho destas atividades funcionais em relação à fragilidade, o objetivo deste estudo foi identificar qual o nível da capacidade funcional de mulheres e homens idosos comunitários do município de Divinópolis. A detecção precoce de incapacidade no âmbito de atividades funcionais pode ajudar a prevenir fragilidade e a manter os níveis de autonomia e independência dos idosos.

### **Metodologia**

Esta pesquisa se propôs a uma investigação com abordagem quantitativa, do tipo descritivo, de caráter exploratório. A amostra foi composta por idosos comunitários de 60 anos ou mais de ambos os sexos, residentes nas 12 regiões de planejamento do município de Divinópolis/ Minas Gerais.

Para caracterizar a amostra foi utilizado um questionário de autorrelato informando dados sociodemográficos (estado civil, cor ou raça, trabalho, escolaridade, número de filhos, com quem mora, renda mensal, renda familiar), relativos à saúde física (doenças crônicas auto relatadas diagnosticadas por médico no último ano, incontinência, sentimento de tristeza/depressão; cirurgias, alterações no sono, alterações no peso, quedas, uso de medicamentos, déficits auditivos e visuais), hábitos de vida (tabagismo e alcoolismo), saúde percebida, uso de serviços de saúde, alimentação, nível de atividade física.

Outro instrumento utilizado para avaliar a amostra foi o Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), que avalia a capacidade cognitiva, sendo avaliados os domínios: orientação temporal, espacial, memória imediata e de evocação, cálculo, linguagem-nomeação, repetição, compreensão, escrita e cópia de desenho. Totaliza 30 pontos, sendo que o mínimo, zero, indica maior comprometimento cognitivo e 30 pontos corresponde a melhor capacidade cognitiva.

Para avaliação das AVD's foram utilizados: o Inventário do Desempenho de atividades avançadas de vida diária (AAVD) que contém questões fechadas sobre aspectos sociais, lazer, vida produtiva, organização cultural e política, o Índice de Katz, uma das escalas mais usadas para avaliar o desempenho nas atividades básicas da vida diária. Já para a avaliação das atividades instrumentais de vida diária (AIVD's) foi utilizada a escala de Lawton e Brody (1969), que avalia o nível de independência da pessoa idosa na realização dessas atividades.

Os instrumentos de coleta de dados foram aplicados individualmente nas unidades básicas de saúde (UBS) do município de Divinópolis/MG. A aplicação dos instrumentos iniciou-se somente após a leitura e concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram analisados com auxílio do programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 13.0. O nível de significância de  $p < 0,05$  foi adotado para todas as análises.

### **Resultados**

A amostra deste estudo foi composta por 400 idosos, com idade entre 60 a 91 anos e idade média de 69,85 anos (DP= 6,814). A população era predominantemente do sexo feminino (66,3%). Em relação ao estado civil, 207 (51,7%) eram casados. A maioria dos idosos são aposentados 316 (79%) e 287 (71,8%) apresentam baixa escolaridade. Quanto as doenças crônicas, verificou-se que a mais frequente foi hipertensão 283 (70,8%), seguida pela degeneração osteoarticular 118 (29,5%) e diabetes 94 (23,5%). Ainda avaliou-se que, 92% fazem uso de medicamentos, desses, 45,5% indicam o uso contínuo de 1 a 3 medicamentos.

Também pode-se observar que em 43% o índice de massa corporal (IMC) apresentou-

se normal, já em 38,3% constatou-se sobrepeso e em 16,1% verificou-se algum grau de obesidade. Todavia, 46,8% relatam uma percepção boa da saúde e 49,8% são adeptos a prática de exercícios físicos.

De acordo com a classificação do Índice de Katz, verificou-se que a maioria dos idosos mostrou-se independente para execução de todas as ABVDs, bem como, mostraram-se independentes para as AIVDs, observada pela avaliação realizada por meio da escala de Lawton e Brody.

No teste de correlação de Pearson foi possível observar uma correlação significativa, porém fraca e moderada entre idade e ABVD ( $r = -0,12$ ;  $p = 0,01$ ), e AIVD ( $r = -0,37$ ;  $p = 0,00$ ), respectivamente. Pôde-se também verificar a correlação entre os resultados do MEEM e AIVD ( $r = 0,32$ ;  $p = 0,00$ ), e do MEEM com AAVD ( $r = 0,26$ ;  $p = 0,00$ ).

### Discussão

Os resultados da pesquisa demonstram uma maior prevalência do sexo feminino. A feminização é um fenômeno notório na velhice. Segundo Pereira e Besse 2011, a longevidade é maior entre as mulheres quando comparada aos homens. Essa feminização, corrobora com a Sínteses de Indicadores do IBGE onde mostrou que no ano de 2013 as mulheres idosas corresponderam a 55,5% na população, com faixa etária a partir de 60 anos (IBGE, 2014).

A idade média entre os idosos dessa amostra foi de 69 anos, e, mais de 50% eram casados, o que contradiz com resultados encontrados em outros estudos realizados com idosos longevos, onde indicam idade maior ou igual a 80 anos, e, estado civil de viuvez (INOUE; PEDRAZZONI, 2007; NOGUEIRA *et. al.*, 2010; BRITO *et. al.*, 2013; LENARDT; CARNEIRO, 2013; MIRANDOLA, 2014). A fragilidade na organização familiar no município é insignificante, pois há prevalência de idosos casados, o que preserva o espaço familiar, proporcionando melhor qualidade de vida do idoso. Estes dados apontam que os arranjos multigeracionais são mais que uma característica sociocultural, pois são uma forma de sobrevivência do idoso, uma vez que, morar sozinho esteve associado à maior dependência para as AAVD's e AIVD's (GRATÃO, *et. al.*, 2013).

Nesta pesquisa, verificou-se que a maioria dos idosos encontravam-se em situação de independência para as ABVD's e para as AIVD's. Estes resultados condizem com um

estudo realizado em uma cidade do Rio grande do Sul com 368 idosos, onde a prevalência de dependência para as ABVD's foi encontrada somente em 6,52% da amostra, enquanto que, para as AIVD's obtiveram prevalência de dependência em 15% dos avaliados no referente estudo (LEITE, *et. al.*, 2015). Barbosa e colaboradores (2014) em um estudo transversal com 329 idosos de uma estratégia de saúde da família de Montes Claros/MG, encontraram 25,9% de dependência considerando somente as AIVD's.

Com relação as AAVD's pôde-se constatar que a maioria dos idosos faz alguma atividade social ou de recreação. A diminuição na frequência de AAVD de natureza social sinaliza perda de motivação para contatos sociais, problemas de mobilidade e inadequação ambiental. Consideradas como eventos sentinela do declínio funcional, as perdas em AAVD sociais precedem dificuldades em atividades instrumentais e básicas de vida diária (LUZ, *et. al.*, 2011).

Alguns estudos indicam que o engajamento e a realização das AAVD's tendem a declinar com o envelhecimento devido ao surgimento de problemas de saúde e barreiras sociais enfrentadas pelos idosos. Ademais, existem evidências de que o engajamento em AAVDs simbolizaria a disponibilidade de uma gama considerável de recursos cognitivos e/ou socioeconômicos presentes no curso de vida e na velhice (OLIVEIRA, 2015).

Os idosos participantes desse estudo estão começando a perder habilidades para algumas AAVD e AIVD, o que indicam futuras perdas em outras atividades de sua vida diária, implicando assim em intervenções para reverter ou retardar essas perdas. É importante implementar ações visando potencializar as funções cognitivas remanescentes de alterações decorrentes do próprio envelhecimento ou de processos patológicos. Cabem ainda, ações de promoção de convívio social, adaptação da sociedade às deficiências do idoso, maior envolvimento da família na sua estimulação para a manutenção de uma vida produtiva por mais tempo.

### Conclusões

Os resultados indicam que a maioria dos idosos participantes desta pesquisa, são independentes para a realização das atividades básicas, instrumentais e avançadas de vida diária, revelando assim, autonomia e habilidades funcionais para o desenvolvimento dessas atividades. Acredita-se que identificar a capacidade funcional do idoso e sua

competência para realizar a AVD's aproxima o profissional de saúde da realidade vivida pelos idosos e seus cuidadores.

Estes resultados podem contribuir para um melhor planejamento da assistência prestada, melhoria na qualidade de vida, bem estar, convívio social, interação e conscientização da importância do idoso na sociedade.

### Referências bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: 2006.

BORIM FSA, BARROS MBA, NERI, AL. Autoavaliação de saúde em idosos: pesquisa de base populacional no município de Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2012;28(4):769-80.

CAMARGO JM. Política social no Brasil: prioridades erradas, incentivos perversos. São Paulo Perspec. 18 (2):68-772004.

CLEMENTE AS, FILHO AIL, FIRMO JOA. Concepções sobre transtornos mentais e seus tratamentos em idosos atendidos em um serviço público de saúde mental. *Cad saúde Pública*; 27: 555-564, 2011.

DIAS EG, DUARTE YAO, ALMEIDA MHM, LEBRÃO ML. Caracterização das atividades avançadas de vida diária (AAVDs): um estudo de revisão. *Rev Ter Ocup*. Univ. São Paulo. 2011;22(1):44-51

DUNLOP DD, HUGHES SL, MANHEIM LM. Disability in activities of daily living: patterns of change and a hierarchy of disability. *Am J Public Health*. 87:378-83, 1997.

FREITAS EV, Py L, CANÇADO FAX, DOLL J, GORZONI ML. Tratado de geriatria e gerontologia. 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2006.

GIATTI L, BARRETO SM. Saúde, trabalho e envelhecimento no Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2003.

GUIMARÃES, J.R.S. Envelhecimento populacional e oportunidades de negócios: o potencial mercado da população idosa. XV Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, Minas Gerais. 2006

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE): Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010>> Acesso em outubro/2015.

LAWTON MP, BRODY EM. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist* 1969;9(3):179-86.

LIMA-COSTA MF, FIRMO JOA, UCHÔA E. Diferenças na estrutura da auto-avaliação da saúde em idosos com diferente situação sócio-econômica: Projeto Bambuí. *Cad Saúde Pública* 2005;21(3):83039.

NUNES MCR, RIBEIRO RCL, ROSADO LEFPL, FRANCESCHINI SC. Influência das características sociodemográficas e epidemiológicas na capacidade funcional de idosos residentes em Ubá, Minas Gerais. *Rev. Bras. Fisioter* 2009.

OLIVEIRA, E. M. de; SILVA, H. S. da; LOPES, A; CACHIONI, M; FALCÃO, D. V. S.; BATISTONI, S. S. T; NERI, A. L; YASSUDA, M. S. Atividades Avançadas de Vida Diária (AAVD) e desempenho cognitivo entre idosos. *Psico-USF, Bragança Paulista*, v. 20, n. 1, p.109-120, 2015.

OLIVEIRA LPBA, MENEZES MP. Representações de fragilidade para idosos no contexto da estratégia saúde da família. *Texto Contexto Enferm*. 2011 Abr- Jun; 20(2):301-9.

PURSER JL, FILLENBAUM GG, PIEPER CF, WALLACE RB. Mild Cognitive impairment and 10-year trajectories of disability in the Iowa established populations for epidemiologic studies of the elderly cohort. *JAGS* 2005

RAMOS LR, PERRACINI M, ROSA TE, KALACHE A. Significance and management of disability among urban elderly residents in Brazil. *J Cross-Cult Gerontol*. 1993;8: 313-23.

ROSA TEC, BENÍCIO MHD, LATORRE MRDO, RAMOS LR. Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. *Rev Saúde Pública* 2003;37(1):40-8.

ROSA AA, ROSA RJ, LANUEZ FV, LANUEZ MV, BALSALOBRE G, MALOSA L ET AL. Características demográficas (sexo e idade) e as atividades básicas e instrumentais de vida diária em adultos e idosos saudáveis. *ConScientiae* 2010.

SMANIOTO, Francieli Nogueira; HADDAD, M.C.F.L. Índice de Katz aplicado a idosos institucionalizados. *Rev Rene*, v. 12, n. 1, p. 18-23, 2011.

TAMAI SAB, ABREU VPS. Reabilitação Cognitiva em Gerontologia. In: Freitas EV, Py L, Cançado FAX, Doll J, Gorzoni ML. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Guanabara Koogan, 2011: 1363-1370.

VERAS R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações: [revisão]. *Rev Saúde Publica* 2009; 43: 548-54.