



AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS PARA DESENVOLVER AS ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA

LAYSA KAILANNE PACHÊCO GOMES PINHO; LAISIANNE ALVES FERREIRA;
HELOÍSA SANTOS ALVES; MARIA DO SOCORRO RAMOS DE QUEIROZ

RESUMO

O crescente aumento da população idosa no Brasil ocorreu a partir da modernização e desenvolvimento de novas tecnologias e melhores condições de vida e de saúde, que possibilitaram à população uma maior expectativa de vida, contudo, com a senescência ocorre o aumento das alterações cognitivas e fisiológicas, portanto o envelhecimento natural e fisiológico desencadeia perdas biológicas em todo o organismo, que compromete o desempenho das Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD). O maior desafio na atenção à pessoa idosa é conseguir contribuir para que, apesar das progressivas limitações que venham ocorrer, elas possam redescobrir possibilidades de viver sua própria vida com a máxima qualidade e autonomia possível. Esse estudo teve como objetivo avaliar as ABVD dos idosos residentes na Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), Lar Doce Lar Arruda Cruz, em Campina Grande-PB. As variáveis estudadas foram sociodemográficas, clínicas e físicas. As ABVD foram avaliadas através do índice de Katz. Dos 26 idosos inseridos na pesquisa, 61,54%, eram do gênero masculino, a faixa etária de 70 a 79 anos teve maior incidência e 92,32% não tinham companheiro (a). Foi observado que 53,92% apresentavam algum tipo de incapacidade, sendo a motora com 30,88%. Quanto às patologias apresentadas, os transtornos mentais foram os mais frequentes. Ficou confirmado que 46,08% dos idosos eram independentes para desempenhar as suas funções diárias. Diante dos dados obtidos constatou-se que a capacidade funcional está relacionada a fatores físicos e mentais do envelhecer, como condições de saúde subjacentes, estilo de vida e ambiente físico, desse modo, a incapacidade física pode ser evitada a partir dos cuidados necessários para as condições de saúde do paciente, proporcionando independência e bem-estar ao idoso.

Palavras-chave: Saúde do Idoso; Qualidade de vida; Atividades cotidianas; Expectativa de vida; Alterações cognitivas e fisiológicas.

1 INTRODUÇÃO

Em países em desenvolvimento como é o caso do Brasil, observa-se um crescimento da população idosa, estando relacionado a melhores condições de saúde e novas tecnologias, que reduzem mortalidade e aumenta a expectativa de vida (Silva et al. 2017). Dessa forma o Ministério da Saúde por sua vez, busca assegurar atenção integral à saúde do idoso, através do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo os princípios da universalidade e igualdade de

acesso aos serviços de saúde, promovendo assim a proteção, recuperação da saúde e acesso a clínica e medicamentos (Brasil, 2016).

Em virtude do crescimento exponencial do contingente de idosos no país, a preocupação em relação à capacidade funcional tem aumentado em diversos setores. A capacidade funcional é definida como a habilidade para realizar atividades que possibilitam à pessoa cuidar de si mesmo e viver de forma independente. Sua mensuração tem sido foco no exame do idoso e em um indicador de saúde mais amplo que a morbidade, pois se correlaciona com a qualidade de vida. A avaliação da capacidade funcional tornou-se, assim, indispensável para a escolha da intervenção mais adequada e monitorização da situação clínica funcional dos idosos (Scherrer Júnior et al. 2019).

A capacidade funcional pode ser avaliada sob dois aspectos: relacionados às atividades básicas da vida diária (ABVD) e às atividades instrumentais da vida diária (AIVD). As ABVD são aquelas ligadas ao autocuidado, tais como banhar-se, vestir-se, alimentar-se, ser continente. As AIVD são aquelas relacionadas às ações mais complexas, como a participação social, que abrange o ato de fazer compras, usar o telefone, dirigir e usar meios de transporte coletivo (Pinto et al. 2016).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) atribui às Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) o desenvolvimento de atividades que estimulem a autonomia e a independência, promoção da integração social dos idosos e condições de lazer, tais como atividades físicas, recreativas e culturais, em condição de liberdade, dignidade e cidadania (Brasil, 2005). As ILPIs cujo ambiente é desestimulador, com hábitos sedentários e falta de exercício e lazer, comprometem a realização das atividades cotidianas, como comer, tomar banho, pegar um ônibus, fazer uma ligação telefônica ou caminhar, o que influencia negativamente a capacidade funcional (Scarabottolo et al. 2017).

Levando em consideração as informações apresentadas, esse estudo apresentou como objetivo descrever o perfil dos idosos e avaliar a capacidade funcional para as atividades básicas e instrumentais da vida diária dos idosos residentes em ILPI.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Tratou-se de uma pesquisa de campo, de natureza aplicada, com abordagem quantitativa, sendo um estudo documental e descritivo realizado no período fevereiro a setembro de 2023. O estudo respeitou as diretrizes e critérios estabelecidos na Resolução 466/12

do Conselho Nacional de Saúde CNS/MS, sendo aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa em Seres Humanos, da Universidade Estadual da Paraíba e sob nº 6.082.837.

Participaram do referido estudo todos os idosos que residiam na ILPI Lar Doce Lar Arruda Cruz, em Campina Grande-PB.

As variáveis foram divididas em sociodemográficas (gênero, idade e estado civil), polipatologia que foi definida como a presença de cinco ou mais doenças e características funcionais/tipo de incapacidade.

Para a Avaliação da capacidade dos idosos para execução das Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD), foi utilizada a Escala de Katz, sendo um instrumento que abordou questões relacionadas ao autocuidado (Katz et al. 1963). Adaptada para uso no Brasil, tem como classificação “independente” para o paciente que obteve entre 5 e 6 pontos; “parcialmente dependente” para aquele entre 3 e 4 pontos e “altamente dependente” para o paciente entre 0 e 2 pontos (LINO *et al.* 2008). A escala foi dividida em seis categorias, que incluem: banho, vestir-se, higiene pessoal, transferência, continência e alimentação (Scherrer Júnior et al. 2019).

Para análise e organização dos dados da pesquisa utilizou-se a estatística descritiva, com apresentação de frequências simples ou absolutas e percentuais para as variáveis categóricas. Todas as análises foram realizadas com o auxílio do software estatístico *Statistic* versão 7.0.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 26 idosos, sendo caracterizados no plano sociodemográfico da seguinte forma: 16 (61,54%), eram do gênero masculino, a faixa etária dos 70 a 79 anos de maior presença 15 (57,69%) e 24 (92,32%) não tinham companheiro (a) (TABELA 1).

Esse perfil mais envelhecido está coerente com o aumento da longevidade dos idosos brasileiros estimada pelo IBGE (IBGE, 2019), no entanto, a maior sobrevivência desse grupo está associada com maior tempo de incapacidade funcional, requerendo a dependência de arranjos institucionais (Duarte, 2014).

Com relação a faixa etária, os dados deste estudo corroboraram com os achados de Muniz et al. (2022) que também mostraram predomínio de idosos masculinos, em institucionalização, no entanto diferem de outras pesquisas nacionais, realizadas por Almeida Júnior (2022) e Silva (2020) que evidenciaram um predomínio do gênero feminino nesse tipo de estabelecimento de cuidado geriátrico, justificado pela expectativa de vida maior das mulheres em relação aos homens.

Tabela 1 - Características sociodemográficas, funcionais e clínicas da amostra avaliada.

VARIÁVEIS	n	%
Idade		
60-69 anos	6	23,08
70-79 anos	15	57,69
≥80 anos	5	19,23
Gênero		
Feminino	10	38,46
Masculino	16	61,54
Estado civil		
Tem Companheiro	2	7,68
Não tem companheiro	24	92,32
Apresentam incapacidades		
Sim	14	53,92
Não	12	46,08
Características Funcionais/ Tipos de incapacidades		
Não apresentam	12	46,08
Auditiva	1	3,84
Motora	8	30,88
Mental	3	11,52
Visual	2	7,68
Características Clínicas/Polipatologias		
Não	26	100,00
Tipo (s) de Patologia (s)		
Hipertensão Arterial Sistêmica	4	15,36
Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes <i>mellitus</i> tipo 2	4	15,36
Hipertensão Arterial Sistêmica e Doenças ósseas	1	3,84
Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes <i>mellitus</i> tipo 2 e transtornos mentais	3	11,52
Transtornos mentais	10	38,56
Não apresentam	4	15,36
Grau de dependência - Escala de Katz*		
Independente	12	46,08
Dependência parcial	4	15,36
Dependência total	10	38,56

*Soma das questões em que o idoso referiu necessitar de ajuda.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

Quanto ao estado civil, apenas 2 idosos (7,68%) viviam com companheiro (a). Segundo Duarte (2014) os fatores que podem contribuir para levar os idosos à institucionalização podem

ser: morar sozinho, ser desprezado pela família ou adquirir a consciência de que necessita de cuidados em saúde, a independência dos filhos no papel de cuidadores formais, maus-tratos dos familiares e ausência do cônjuge.

Avaliando a presença de incapacidade foi identificada que 14 idosos (53,92%) apresentam algum tipo, sendo mais frequente a motora registrada em 8 deles (30,88%), resultante de sequelas de acidente vascular encefálico, uma das complicações da Hipertensão Arterial Sistêmica e/ou Diabetes *mellitus* tipo 2. A incapacidade mental foi identificada em 3 pessoas (11,52%) por apresentar a doença de Alzheimer e não ter condições de desempenhar nenhuma atividade diária, sendo dependente total dos cuidadores.

Também foi avaliada a presença de polipatologia, no entanto nenhum idoso apresentava, o maior número de patologias correspondeu a 3 (11,52%) representada por Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes *mellitus* tipo 2 e transtornos mentais.

Os transtornos mentais também tiveram um alto índice entre os idosos, 10 (38,56%) deles apresentaram de forma isolada e 3 (11,52%) associada a Hipertensão Arterial Sistêmica e ao Diabetes *mellitus* tipo 2. Fizeram parte desse grupo de transtornos a esquizofrenia, depressão, transtorno bipolar e transtornos psiquiátricos não definidos. De acordo com Ulisses et al. (2020), os indivíduos com transtornos mentais possuem alguns fatores de risco que impactam diretamente na diminuição da higiene bucal por abalo emocional e em outras atividades de autocuidado, além do uso de vários fármacos para tratamento da patologia.

As ABVD foram avaliadas através do índice de Katz e o resultado confirmou que 12 idosos (46,08%) eram independente para desempenhar as seis funções: tomar banho, vestir-se, realizar a higiene pessoal, transferir-se de um local para outro, continência (conseguia controlar sua necessidade fisiológicas) e alimentar-se sozinho, no entanto 4 (15,36%) eram parcialmente dependentes e 10 (38,56%) totalmente dependentes.

Diante dos dados obtidos, o presente estudo mostrou uma relação negativa entre o avanço da idade, superior a 70 anos e o nível de dependência. O avançar da idade contribui para a limitação do movimento resultando nas limitações do domínio físico, incluindo dor física e desconforto, dependência de tratamento, energia e fadiga, mobilidade, sono e repouso, atividades da vida cotidiana e capacidade para o trabalho.

Segundo Scherrer Júnior et al. (2019) a presença de limitação de movimento pode rapidamente ser revertida em incapacidade física, pois o ambiente desestimulador e monótono da ILPI favorece esse acontecimento, comprometendo o desenvolvimento das ABVD. Na pesquisa que eles realizaram identificaram que os fatores associados à dependência de idosos

institucionalizados, estavam associados ao aumento da idade e ao tempo de permanência nas ILPIs.

Um estudo realizado por Gusmão et al. (2021) confirmou que o ambiente onde o idoso reside é capaz de contribuir para a satisfação com aspectos de segurança física e proteção, cuidados de saúde, aspectos sociais, participação e oportunidades de recreação/lazer. Portanto, o cuidado proporcionado ao idoso contribuirá para melhorar a cognição, resultando em autonomia e consequentemente obtenção da sua independência.

4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que à medida que os idosos envelhecem é comum que encarem uma diminuição gradual da capacidade funcional. Esta diminuição pode se manifestar de várias formas, incluindo a perda da força muscular, redução da mobilidade, declínio cognitivo, diminuição da acuidade sensorial e aumento da fragilidade. Essas mudanças podem impactar significativamente a qualidade de vida dos idosos e sua capacidade de realizar atividades diárias de forma independente. É importante reconhecer que a diminuição da capacidade funcional não é uma consequência inevitável do envelhecimento, mas sim o resultado de uma combinação de fatores, incluindo condições de saúde subjacentes, estilo de vida e ambiente físico. No entanto, é possível mitigar e gerenciar esse declínio por meio de intervenções adequadas, como reabilitação e gerenciamento de condições de saúde. Além disso, um cuidado holístico é essencial para promover seu bem-estar físico, emocional e social.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA JÚNIOR, I. N. **Gestão do cuidado farmacêutico e intervenções no uso de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos**. 57 fl. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) - Curso de Farmácia Generalista, Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande-PB, 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada- RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005**. Regulamento técnico para o funcionamento de instituições de longa permanência para idosos. Brasília (DF): Ministério da Saúde. 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html. Acesso em: 10 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde: PNS 2016-2019**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

DUARTE, L. M. N. O processo de institucionalização dos idosos e as territorialidades: espaço como lugar? **Estud interdiscipl envelhec**, v. 19 n. 1, p. 201-217, 2014. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/734/o/Guia_de_Interacoes_Medicamentosas.pdf?140905. Acesso em: 30 out. 2023.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeção da população do Brasil e das Unidade da Federação**. Rio de Janeiro: IBGE; 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Obtido em: 10 out. 2023. Obtido em: 26 out. 2023.

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. 914-919, 1963. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1001/jama.1963>. Obtido em: 26 out. 2023.

LINO, V. T. S. Adaptação transcultural da Escala de Independência em Atividades da Vida Diária (Escala de Katz). **Cad Saude Publica**, v. 24, n. 1, p. 103-112, 2008.

MUNIZ, T. R. Avaliação do estado nutricional de idosos institucionalizados em uma região do norte do Brasil. **Rev Saúde em Redes**, v. 8, n. 3, 2022.

PINTO, A. H. Capacidade funcional para atividades da vida diária de idosos da Estratégia de Saúde da Família da zona rural. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 11, p. 3545-3555, 2016.

SCARABOTTOLO C. C. et al. Influence of physical exercise on the functional capacity in institutionalized elderly. **Rev Bras Med Esporte**, v. 23, n. 3, p. 200-203, 2017.

SCHERRER JÚNIOR, G. et al. Fatores associados à dependência de idosos residentes em instituições públicas. **Rev Remecs**, v. 6, n. 4, p. 3-11, 2019.

SHEIKH, A. et al. The third global patient safety challenge: tackling medication related harm. **Bull World Health Organ**, v. 95, p. 546, 2017.

SILVA, P. L. N. da et al. Atenção farmacêutica e os potenciais riscos da polifarmácia em idosos usuários de uma farmácia-escola de Minas Gerais: aspectos socioeconômicos, clínico e terapêutico. **Rev Saúde e Ciências Biológicas**, v. 5, n. 3, 2017.

SILVA, R. et al. **Impacto da polifarmácia e do uso de medicamentos na estratificação do risco de queda de pacientes no ambiente hospitalar**. p. 1-26, 2020.
SKINNER, M. A literature review: polypharmacy protocol for primary care. **Geriatr Nurs**, v. 36, n. 5, p. 367-371, 2015.

ULISSES, V. M. S. et al. Saúde bucal em pacientes com transtornos mentais: uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 32, n.3, p.59-66, 2020.