

PERFIL DO BEM-ESTAR E A INCAPACIDADE FUNCIONAL DOS IDOSOS EM ATENDIMENTO NA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA DO UNIPÊ

Marcia Maria Dantas Gomes; Nysherdson Fernandes de Barros; Patrícia de Jesus Costa dos Santos; Luiz Arthur Cavalcanti Cabral

Centro universitário de João Pessoa- UNIPÊ fisicamarcia@yahoo.com.br

RESUMO

Este presente trabalho teve como objetivo avaliar o perfil do bem-estar através do instrumento Perfil do Estilo de vida Individual (PEVI) e avaliando a incapacidade funcional com o instrumento "Medida autorreferida de Incapacidade Funcional para pessoas com 60 anos ou mais (MAIF) e a força muscular de MMII utilizando o teste "Sentar e Levantar (30s Chair Stand) (TSL) com idosos em atendimento em um clínica escola de fisioterapia do UNIPÊ. Este trabalho trata-se de uma análise descritiva de um estudo transversal, onde participaram como amostra 29 pacientes de ambos os sexos, sendo 57% do sexo feminino e 43% do sexo masculino todos pacientes em atendimento da clínica de fisioterapia da especialidade de saúde do idoso do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ. Obtivemos como resultados 64% dos participantes obtiveram um escore "BOM" em seu estilo de vida na medida da incapacidade funcional autorreferida 58% tem um alto índice de incapacidade funcional, para avaliação de força muscular de MMII 46% que participaram do teste TSL enquanto que 54% da amostra não pode realizar o teste. Apesar do perfil de qualidade de vida ter sido satisfatório a avaliação da incapacidade funcional, demonstra que esse grupo requer uma atenção maior já que seus índices mostram um alto nível de incapacidade para mais de 50% da população estudada.

ABSTRACT

This present study was to evaluate the profile wellness through Profile Instrument Single Lifestyle (PEVI) and evaluating functional disability with the instrument "self-reported Measure of functional disability for people aged 60 or more (MAIF) and muscle strength of the lower limbs using the test Sit and up (30s Chair Stand) (TSL) with elderly care in a clinic UNIPÊ physical therapy school. This work it is a descriptive analysis of a cross-sectional study, attended as sample 29 patients of both genders, 57% female and 43% male all patients meeting the clinical physiotherapy health specialty elderly Joao Pessoa University Center -. UNIPÊ obtained as a result of 64% participants obtained a score "GOOD" in your lifestyle as the functional disability self-reported 58% have a high functional disability index for evaluation of lower limb muscle strength 46% who participated in the TSL test while 54% of the sample Not being able to perform the test. Despite the profile of quality of life have been satisfactory assessment of functional disability, shows that this group requires more



attention as their indices show a high level of disability for more than 50% of the study population.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural e complexo e quem vem atraindo atenção da comunidade científica, esse interesse surgiu logo após a segunda guerra mundial com a criação de técnicas que aumentavam a expectativa de vida dos pacientes em estado grave e com risco de morte surgindo assim à preocupação com a qualidade de vida e o bem-estar desses indivíduos. A Organização das Nações Unidas considera o período entre 1975 a 2025 a “Era do Envelhecimento.” O envelhecimento demográfico vem aumentando em todos os seguimentos sociais e a nível mundial em âmbitos político, cultural e econômico. Posto que assim como as demais faixas etárias os idosos também necessitam de uma atenção específica e condições especiais de vida (FIBRA ET AL 2006).

Segundo a Organização Mundial de Saúde 2015 o estilo de vida “é o conjunto de hábitos e costumes que são influenciados, modificados, encorajados ou inibidos pelo prolongado processo de socialização. Esses hábitos e costumes incluem o uso de substâncias tais como o álcool, fumo, chá ou café, hábitos dietéticos e de exercício. Eles têm importantes implicações para a saúde e são freqüentemente objetos de investigações epidemiológicas”.

O estilo de vida das populações vem sendo palco de discussão, no que diz respeito à determinação de fatores importantes para saúde, favorecendo a longevidade das pessoas. Contudo vem surgindo campanhas de combate ao fumo incentivo a uma vida ativa com a prática de exercícios físicos regulares além de incentivos de uma alimentação Correta. Essas ações são comumente realizadas por órgãos gestores de saúde pública no meio acadêmico e meios de comunicação (BOTH 2008). Ainda com mesmo autor o estilo de vida é um fator importante que pode interferir em sua qualidade de vida e em sua saúde, sendo assim esses três fatores diretamente relacionados com o bem-estar.

É sabido que dentro do envelhecimento é importante avaliar a capacidade funcional do idoso considerando que a expectativa de vida desses sujeitos vem crescendo, essa capacidade funcional liga-se a independência do indivíduo de realizar atividades de vida diária como as que estão ligadas ao auto cuidado e utilização de meio de transportes incluído algumas tarefas domésticas e compras formando assim o conjunto de habilidades de administração do ambiente em que vivem (SANTOS 2013)

O declínio da mortalidade teve início com a evolução técnica dos cuidados em, desta forma com o aumento da expectativa de vida surge necessidade de uma atenção dentro da saúde do idoso. Alguns estudos consideram importante a observação da incapacidade funcional tanto quanto estudar a doença que o incapacita, dessa forma avalia-se realização de atividades como tarefas simples ou até mesmo trabalhar e realizar atividades do âmbito do autocuidado e de uma participação social ativa. Sob o olhar da incapacidade funcional que esta intimamente ligada a qualidade de vida e ao bem-estar do idoso e seus familiares, sendo esse um fator também importante dentro da saúde pública, já que os agravos funcionais requer mais recursos do sistema de saúde. O aumento da incapacidade funcional trás consigo a necessidade de serviços especializados e podendo até levar esse idoso a ser institucionalizado trazendo consigo um grande impacto também econômico (SILVA ET AL 2013).

Desta forma o perfil do bem estar é influenciado pelo estilo de vida e a capacidade funcional de uma pessoa além de sua saúde também interligam – se com a qualidade de vida, com o grupo dos idosos essa importância afunila já que o processo de envelhecimento trás consigo alguns limitações devido a doenças e agravos que os acometem sendo necessária a avaliação da incapacidade funcional dos idosos. É crescente o interesse de diversas esferas de conhecimentos dentro da saúde e do âmbito social já que esse tema tem impacto dentro da saúde pública sendo atrativo a investigações mais detalhadas dentro da psicologia, fisioterapia e por parte dos profissionais da educação física e nutricionistas.

METODOLOGIA

O Este trabalho trata-se de uma análise descritiva de um estudo transversal, onde participaram como amostra 29 pacientes de ambos os sexos, sendo 57% do sexo feminino e 43% do sexo masculino todos pacientes em atendimento da clinica de fisioterapia da especialidade de saúde do idoso do Centro Universitário de João Pessoa-Unipê. Foram incluídos os pacientes assíduos da clinica de fisioterapia UNIPE com idade acima de 60 anos, onde foram excluídos apenas os pacientes que não tinham a idade desejada ou não queriam participar da pesquisa. Foram aplicados dois instrumentos o PEVI que segundo (BOTH 2008) “Perfil do Estilo de vida Individual (PEVI) como instrumento para mensurar os componentes: Nutrição, Atividade Física, comportamento Preventivo, Relacionamentos Sociais e Controle do Estresse” que possui 15 questões distribuído uniformemente em 5 componentes onde as respostas variam de 0 a 3 obedecendo as escala de Linkert tendo como valores negativos para o perfil do estilo vida individual de 0 a 1 tal que 0 é Não absoluto ou seja não fazem parte do seu estilo de vida e 1 igual a As vezes fazem parte do dia-dia e respostas de valores 2 a 3 como respostas equivalentes positivos ao PEVI onde 2 quase sempre e 3 igual a sempre para “fazem parte do seu estilo de vida “ (BOTH ET AL 2012). Na tabela 1 mostra o desempenho geral dos pacientes entrevistados com o PEVI em uma classificação por score com níveis de classificação onde os piores resultados estão no nível FRACO e sendo o RUIM o segundo pior valor REGULAR para valores medianos e os melhores resultados como BOM e EXECELENTE sendo este ultimo com pontuação máxima. A pontuação foi realizada a partir do somatório de todas as questões obedecendo a escala de Linkert. Primeiramente os pacientes responderam os dois questionários, juntamente com o pesquisador para que fosse garantindo a exatidão das respostas sem que houvesse qualquer duvida por parte entrevistado.

TABELA 1

Perfil do Estilo de Vida Individual PEVI		
Pontuação	Níveis	Nº de pacientes
0 a 9	FRACO	0
10 a 18	RUIM	1
19 a 27	REGULAR	4
28 a 35	BOM	17
36 a 45	EXECELENTE	6

Alem do instrumento PEVI, foi aplicado um instrumento Medida autorreferida de incapacidade funcional para pessoas com 60 anos (MAIF) (adaptado do PNAD IBGE 2008)(NAHAS 2013), este instrumento possuem 8 questões que avaliarão questões como: “Alimentar-se , tomar banho ou ir ao banheiro sem ajuda; Correr ou praticar esportes; Levantar objetos pesados ou realizar trabalhos pesados; Empurrar um mesa ou consertos domésticos; Subir ladeira ou escada; Abaixar-se , ajoelhar-se ou curva-se; Andar mais de 1 quilômetro; Andar 100 metros. A pontuação varia de 0 a 3 onde 0 “ não consegue e 3 “não tem dificuldade” sendo assim o somatório dessa pontuação pode variar de 0 a 24 sendo tratado como variável continua. Desta forma os escores mais altos indicam maior incapacidade física (referencia do livro). Também foi realizado com mesmo grupo o teste “Sentar e Levantar (30s Chair Stand) O teste de sentar e levantar da cadeira foi desenvolvido para avaliar o condicionamento de força muscular utilizado para avaliação da força e resistência dos membros inferiores” seguindo o método de

Tabela 2 (SANTANA 2014)

avaliação referente na tabela 2 segundo (SANTANA 2014) o critério de exclusão foram os pacientes não presentes e os pacientes com severos comprometimentos de locomoção

Tabela Normativa Para o Desempenho Dos Testes Funcionais Resistência de Membros Inferiores								
	IDADE	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94
TESTE SENTAR E LEVANTAR (TSL)	REPETIÇÕES HOMENS	14à19	12à18	12à17	11à17	10à15	8à14	7à12
	REPETIÇÕES MULHERES	12à17	11à16	10à15	10à15	9à14	8à13	4à11

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada com idosos admitidos na clínica escola de fisioterapia do UNIPÊ, esses idosos recebem atendimento em fisioterapia voltada à saúde do idoso sendo 100% pacientes acometidos de alguma patologia, ou agravo referente ao envelhecimento. O presente estudo foi realizado com 28 pacientes de ambos os gêneros onde 57% são do sexo masculino e 43% do sexo feminino os critério de inclusão foram pessoas assíduas ao tratamento com 60 anos ou mais a faixa etária dos entrevistados foi de 60 a 81 anos. O Perfil de estilo de vida individual foi aplicado como método de entrevista com a intenção de avaliar o bem-estar dos idosos em atendimento após análise dos dados foi realizado o escore do PEVI como mostra o gráfico1, de maneira geral avaliando todos os aspectos presentes nos instrumentos temos que 61% dos entrevistados possui um escore BOM em seu estilo de vida, enquanto nenhum dos pacientes tiveram escore RUIM, 21 % obtiveram um resultado EXECELENTE, e 14% com escore FRACO, esse indicativo de maneira geral demonstra que a preocupação com a saúde e a qualidade de vida é uma realidade nesse grupo. Separando por componente de avaliação os que obtiveram a resposta “SEMPRE” com avaliação máxima entre os entrevistados foram o preventivo com 41% em seguida vem alimentação com 21% e relacionamento com 19%, tendo o menores índices da resposta SEMPRE ficaram com o controle do estresse com 11% e atividade física com apenas 2% com indica o gráfico 2.

Gráfico1

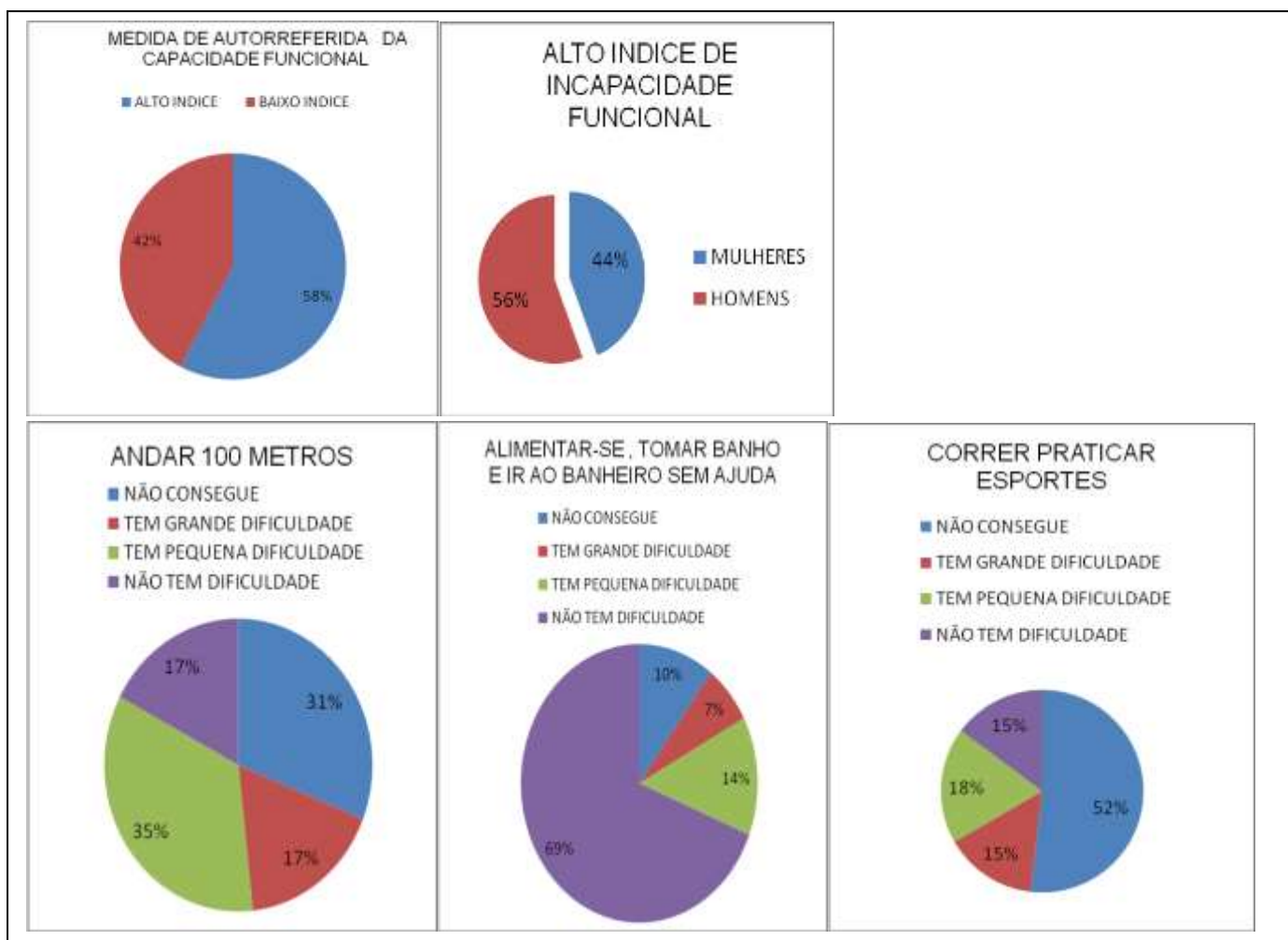


Gráfico 2



O estilo de vida é preponderante individual e modificável que é usado como indicador de qualidade de vida e bem-estar, avaliando dessa forma fatores como nutrição, relacionamentos, prevenção, controle do estresse e atividade física, recentes trabalhos comprovam que a prática de atividades físicas mesmo que de maneira moderada contribuem para prevenção de doenças crônicas degenerativas e controle do diabetes e hipertensão além do bem estar emocional e o controle do estresse outros fatores importantes são os cuidados com alimentação e medidas preventivas, além de uma vida social ativa (NASCIMENTO 2010). O atual perfil mostra que há uma preocupação por parte dos pacientes no que diz respeito ao seu bem-estar conferindo a essa pesquisa um índice de 61% para BOM e 21% para EXCELENTE somados obtivemos assim 82% satisfatório a análise do bem-estar. Na medida da incapacidade funcional autorreferida 58% tem um alto índice de incapacidade funcional e 42% refere-se ao baixo índice de incapacidade, desses que possuem um alto índice de incapacidade funcional 56% são homens e 44% são de mulheres, mostrado no gráfico 3 dentre os componentes avaliados observamos que os que tem maior influência na capacidade funcional do indivíduo é a capacidade de locomoção, a realização das atividades de vida diária sem ajuda, e a possibilidade da prática de exercícios físicos, desta forma para a pergunta “ANDAR 100 METROS” 31% responderam que “Não consegue”, 31% disseram ter “Pequena dificuldade” e para as respostas de “Grande dificuldade” e “Nenhuma dificuldade” ficaram com 17% cada uma, para a pergunta “ALIMENTAR-SE, TOMAR BANHO E IR AO BANHEIRO SEM AJUDA” 69% responderam “Nenhuma dificuldade” 14% responderam “Tem pequena dificuldade” para as respostas “tem grande dificuldade e Não consegue” responderam respectivamente 7% e 10% como mostra o gráfico 4, como no instrumento do PEVI a prática de atividade física teve menor índice, no MAIF para a pergunta “CORRER, PRATICAR ESPORTES” 52% dos entrevistados responderam “Não consegue” e “Tem pouca dificuldade e Grande dificuldade” 33% somados ficando com “Nenhuma Dificuldade” 15% dos entrevistados apresentados todas as análises descritivas no gráfico 5 os resultados para pergunta “Andar 100 metros” e “CORRER PRATICAR ESPORTES” esses valores justificam a falta da prática de exercícios físicos avaliado anteriormente no PEVI.

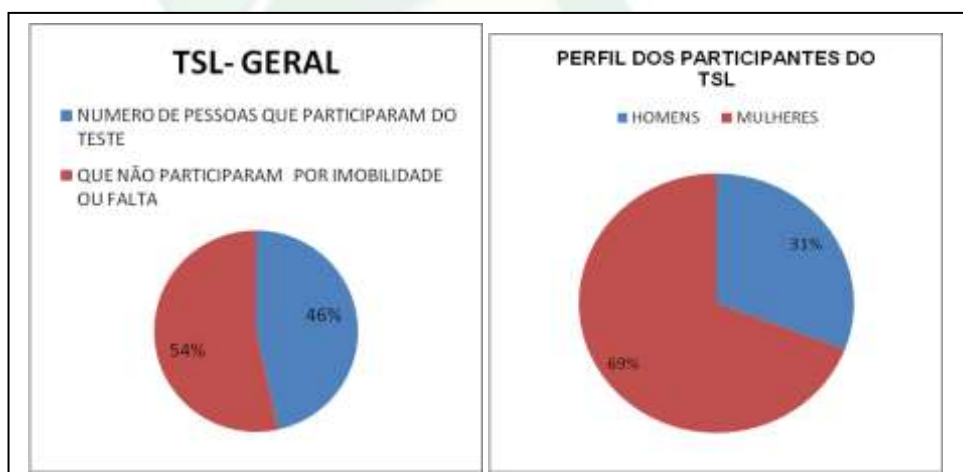
Gráfico 5 Análise descritiva em % do MAIF



A variável “ANDAR 100 METROS” é um ótimo indicador para avaliar a incapacidade funcional por se tratar de uma média distância a ser percorrida e tendo essa variável sendo utilizada em trabalhos internacionais como medida para avaliação da disfunção de mobilidade física em idosos. A variável “ALIMENTAR-SE, TOMAR BANHO E IR AO BANHEIRO SEM AJUDA” refere-se a incapacidade funcional extrema geralmente associada ao atenuante das complicações do envelhecimento (PARAHYBA ET AL2006). Nesse trabalho avaliamos também a força muscular para membros inferiores com teste TSL. Tendo em vista que a

fraqueza muscular é fator importante durante o envelhecimento e apresenta sua importância como conseqüências do riscos de quedas o que pode fazendo com que esse idoso decline em sua capacidade funcional diminuído assim sua qualidade de vida e em seu bem-estar (Ruzzarin2010). Foi realizado o TSL “(30s Chair Stand)” que possui como protocolo material um cronometro e uma cadeira sem apoio com 46 cm de altura encostada a parede onde a pessoa com os braços cruzados sobre o peito deve sentar e levanta durante 30s, é um teste de baixa complexidade e que se conta o numero de execuções realizadas pelo pesquisador ou aplicado do teste (SANTANA 2014). Nesse trabalho o teste foi realizado com os idosos presentes e acima de 60 anos que eram capazes de sentar –se e levantar –se. Como mostra o gráfico 6.

Gráfico 6.

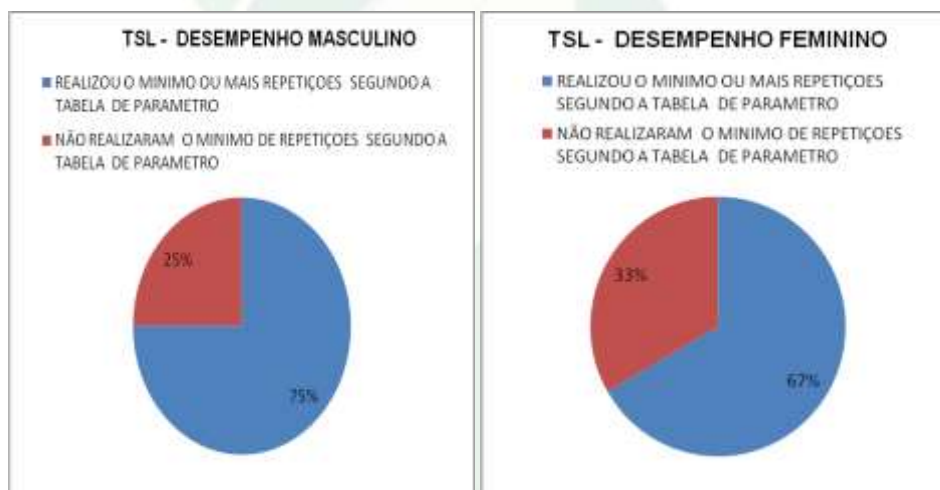


Dos 46% que participaram do teste TSL 31% eram homens e 69% de mulheres todos idosos na faixa etária de 60 a 80 anos como mostra a tabela 3

Tabela 3

Tabela Com Resultados Desempenho Dos Testes Funcionais Resistência de Membros Inferiores								
TESTE	IDADE	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94
SENTAR E LEVANTAR (TSL)	REPETIÇÕES HOMENS POR PESSOA	15	18	15		9		
	REPETIÇÕES MULHERES POR PESSOA	10; 12; 14	9 ;11; 12; 13;13		9			

Em análise da tabela acima temos, os seguintes gráficos abaixo:



75% dos homens e 67% das mulheres participantes atingiram o padrão de força de muscular para membros inferiores e 25% dos homens e 33% das mulheres não atingiram o desempenho mínimo e referido na Tabela 2 (SANTANA 201). Tendo em vista que 54% da amostragem não participou do teste não poderemos aqui fazer um comparativo sobre todos idosos envolvidos nesse estudo, mas que a amostragem avaliada nos dá um valor de desempenho dentro da faixa padrão por faixa etária.

CONCLUSÃO

Conclui-se que os idosos em questão possuem um perfil de qualidade de vida satisfatório já que os mesmos tiveram uma ótima pontuação nos quesitos: Prevenção; Nutrição e Relacionamentos. Quanto a avaliação da incapacidade funcional vemos que esse grupo requer uma atenção maior já que seus índices mostram um alto nível de incapacidade para mais de 50% da população em estudo, reforçando esse índice o teste TSL no qual a grande maioria não conseguiu realizar o teste, justificando a baixa pontuação para o PEVI no quesito atividade física e controle do estresse, tendo em vista que a literatura cita a prática de exercícios físicos como co-adjuvante no controle do estresse aumentando o bem-estar e melhora na saúde. Desta forma com esse trabalho lançamos a proposta da promoção em saúde aliando ao tratamento fisioterapêutico que para esses idosos é indispensável, a importância de referenciar esses idosos aos projetos de educação física do UNIPÊ havendo assim uma interdisciplinaridade e melhora na perspectiva dentro do cuidado buscando dessa forma melhorias dentro do perfil do bem estar e diminuição da incapacidade funcional otimizando assim a reabilitação desses idosos.

REFERÊNCIAS

Fibra T, S- TSTF, Fontes SV, Driusso P, Prado GF. Avaliação da Qualidade de Vida de idosos submetidos Fisioterapia Aqu-tica. Rev Neurocienc 2006; 14(4):182-184.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. estilodevida. Disponível em: http://famun.com.br/2015/em/wp-content/uploads/2015/04/FAMUN-2015_OMS.pdf . Acesso em: 5 julho 2015

de Oliveira Santos, M. I. P., & Griep, R. H. (2013). Capacidade funcional de idosos atendidos em um programa do SUS em Belém (PA). *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 18(3).

Santos, Ana Raquel Mendes dos, et al. "Usando o tempo a favor do bem-estar: uma configuração do estilo de vida dos idosos." *Estud. interdiscip. envelhec* 18.1 (2013): 27-43.

Silva, Simone Almeida da Depressão e incapacidade funcional em idosos: um estudo de base populacional [Tese] de Doutorado São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2013

BOTH, Jorge et al. Validação da escala "Perfil do Estilo de Vida Individual". *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, Pelotas, v. 13, n. 1, p. 5-14, 2008.

Both, Jorge, et al. "Validação da escala "perfil do estilo de vida individual"." *Revista Brasileira de atividade física & saúde* 13.1 (2012): 5-14.

Nahas, M.V. *Atividade física, saúde e qualidade de vida: Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. Ed. 6, Londrina, 2013.

de Santana, Frederico Santos, et al. "Avaliação da capacidade funcional em pacientes com artrite reumatoide: implicações para a recomendação de exercícios físicos." *Revista brasileira de reumatologia* 54.5 (2014): 378-385.

Nascimento, Lays Vieira do. "Análise do perfil do estilo de vida dos idosos participantes do Projeto Campina Bem-Estar." (2012).

Parahyba, Maria Isabel, and Celso Cardoso da Silva Simões. "A prevalência de incapacidade funcional em idosos no Brasil." *Ciênc. saúde coletiva* 11.4 (2006): 967-974.

Ruzzarin, Ana Rúbia Camboim. "Efeitos de um programa de resistência na força e massa muscular de idosos." (2010).