

CARACTERÍSTICA DA FUNCIONALIDADE EM IDOSOS DE CAMPINA GRANDE-PB

Janaina Meirelles Correia Leal¹

Annuska Paula B. Almeida²

1. Graduanda em Fisioterapia, Faculdade Maurício de Nassau, Campina Grande/PB

janaina.mei@hotmail.com

2. Profa.Ms./Orientadora- Faculdade Maurício de Nassau, Campina Grande/PB

anpaal@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A população idosa vem crescendo em diferentes regiões do mundo, detectando-se variações na velocidade desse crescimento. No Brasil, as modificações têm ocorrido de forma veloz em uma sociedade pouco esperada para tal transição, e uma das etapas que dar ênfase a essa transição é redução da fertilidade e queda da mortalidade. Diante o envelhecimento da população, a abordagem de temas relativos à terceira idade torna-se cada vez mais relevantes.

1,2,3

A partir de 1960 o grupo com 60 anos ou mais é o que vem crescendo proporcionalmente no Brasil, enquanto que a população jovem encontra-se em um processo de desaceleração do crescimento. Atualmente são mais de 14,5 milhões de idosos residentes no Brasil e, no ano de 2020, estima-se que serão mais de 1,2 bilhões de indivíduos com mais de 60 anos no mundo todo, sendo que no Brasil eles ocuparão 15% do número total de habitantes.^{4,5}

O processo de envelhecimento é uma realidade sem retrocesso na vida do ser humano. Sabe-se que, apesar de constituir um processo natural, o envelhecimento não ocorre de forma homogênea. Cada idoso é um ser único que, ao longo da sua vida, foi influenciado por eventos de natureza fisiológica, patológica, social, cultural e econômica, os quais atuam sobre a qualidade de vida durante o envelhecimento.⁶

A independência funcional do idoso é determinada pela ausência de dificuldades no desempenho de certos gestos e de certas atividades da vida cotidiana. Só que uma das consequências do envelhecimento, é a diminuição do desempenho motor na realização de suas AVDs, o que leva entretanto os idosos a se tornarem necessariamente dependentes de outros.⁷ A dependência se traduz por uma ajuda indispensável para a realização dos atos elementares da vida, não é apenas a incapacidade que cria a dependência, mas sim o somatório da incapacidade com a necessidade.

A independência funcional surge como um novo componente na saúde dos idosos, e particularmente útil no contexto do envelhecimento, porque envelhecer mantendo todas as funções não significa problema para o indivíduo ou sociedade. O problema se inicia quando as funções começam a se deteriorar.⁸ A independência funcional configura-se como a capacidade de realizar algo com os próprios meios e está relacionada à mobilidade e à capacidade funcional, onde o idoso não precisa de ajuda para a realização das atividades básicas e instrumentais de vida diária.⁹

Sabe-se que a população idosa precisa de uma atenção maior devida sua fragilidade ocasionada pela idade cronológica do envelhecimento, sendo que a dependência funcional é considerada como um sério problema de saúde pública, e umas das causas de morbidade e altos custos ao Sistema de Saúde. A questão do envelhecimento populacional trará várias implicações sociais, exigindo preparação dos gestores das três esferas governamentais para atender às demandas das pessoas com 60 anos ou mais. O presente estudo teve como objetivo traçar o grau de independência dos idosos do Município de Campina Grande – PB.

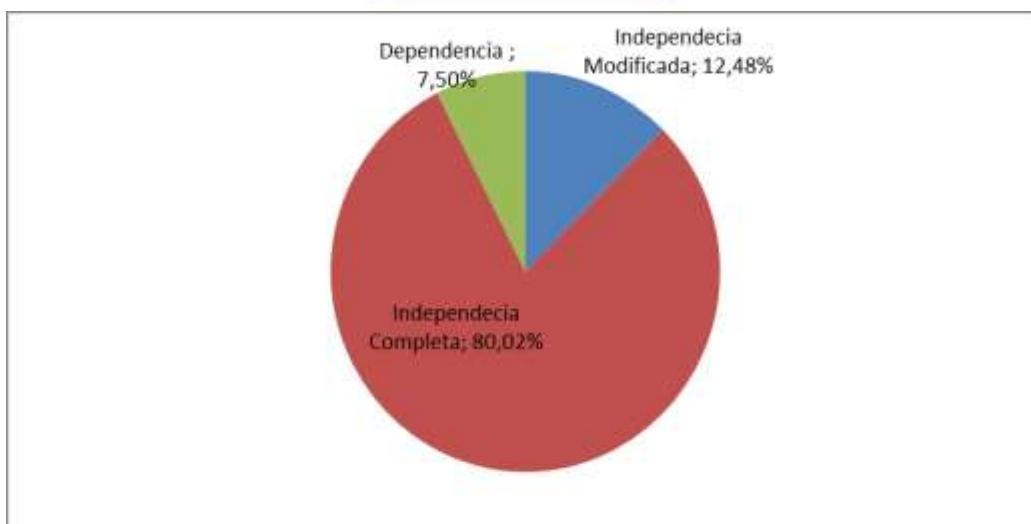
METODOLOGIA:

A pesquisa foi realizada segundo uma abordagem quantitativa, através de estudo descritivo transversal. OS critérios de escolha do local da pesquisa foram: Delimitação da área geográfica com equipes da Estratégia Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde (UBS). A população e amostra deste estudo foi realizado através de um sorteio aleatório de uma UBSF por cada DS. Foi realizado um cálculo $(\frac{n - 1}{n - 1 + \frac{2n}{100}}) / N$ para determinar a porcentagem que cada UBSF representaria, totalizando-se 1823 idosos, e assim determinou-se a porcentagem

utilizada nesta amostra. Sendo cadastrados nos seis distritos sanitários do município, apenas 384 idosos com 60 anos ou mais. Foram incluídos todos os indivíduos com 60 anos ou mais, cadastrados nas UBSs do município de Campina Grande e que aceitaram livremente participar da pesquisa, e excluiu aqueles que apresentasse limitação visual e auditiva que impedissem a realização da pesquisa. Foram avaliados através do MIF (Medida de Independência Funcional) o grau de independência motora total, a classificação de uma atividade em termos de dependência ou independência é baseada na necessidade de ser assistido ou não por outra pessoa e, se a ajuda é necessária, e em qual proporção.¹⁰ Os dados foram obtidos em um só momento, através de visitas domiciliares, previamente agendadas de acordo com a disponibilidade dos idosos. Os dados foram analisados através do aplicativo SPSS (Statistical Package for the Social Science) for Windows versão 18.0. Os resultados foram desenvolvidos por variáveis quantitativas que foram analisadas empregando-se medidas de tendência centrais (média e mediana) e de dispersão (desvio padrão). Para determinar significância estatística utilizou-se o teste Qui-quadrado, onde o *p-valor* < ou igual a 0,005 determinando a significância estatística. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual da Paraíba, processo nº 0254.0.133.000-10.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

TABELA1 Representação gráfica segundo MIF Motora Total. Campina Grande, 2011.



FONTE. Pesquisa direta, Campina Grande, 2011.

A MIF Motora total teve uma relevância considerável, no que se refere a Independência funcional dos idosos, sendo que a independência completa totalizou 80,2%, a independência modificada 12,48% e a dependência 7,50%. Estes dados determinam uma prevalência de Independência funcional de 92,5%, de acordo com o cálculo de prevalência global abaixo:

$$355 \div 384 = 0,92449 \rightarrow 92,5\%$$

Segundo a da dependência funcional dos sujeitos, de acordo com a MIF, 17 indivíduos apresentaram independência (42,5%); 12, nível de dependência moderada (30%); e 11 apresentaram o nível de dependência completa (27,5%).¹² Estudo mostraram evidentes níveis de independência modificada/completa, 81,6%, e a dependência mínima de 15%, corroborando com o presente estudo.¹³

Portanto em pesquisa intitulada como Avaliação da Capacidade Funcional em Idosos, descreveu que a maioria dos seus idosos apresentou uma independência modificada/completa. Em sua amostra de 38 idosos, 30 apresentaram independência modificada (6,0%) precisando de 25% de algum assistência e 8 (1,6%) apresentaram uma dependência modificada.¹⁴

CONCLUSÕES

O envelhecimento é um processo pessoal, constituindo uma etapa da vida com realidades próprias diferenciadas das anteriores, por vezes limitadas por diversas condições. A independência funcional na realização das tarefas diárias é uma parte importante no que se refere à qualidade de vida do idoso. Embora exista um olhar de incapacidade voltado para a pessoa idosa, o presente estudo mostrou que os idosos vinculados às UBSs dos 6 distritos de Campina Grande-PB, apresentaram um maior grau de independência funcional. Descreveu ainda, que a tarefa mais difícil de ser executada pelos idosos sem ajuda ou auxílio de terceiros seria a de locomoção e subir/descer escadas, embora ainda sejam independentes. Neste sentido pode-se afirmar através deste estudo, que a população idosa deste município, mantém sua independência funcional, o que determina a esta população uma melhor qualidade de vida e autonomia na execução de diversas tarefas do cotidiano.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Veras RP. **Em busca de uma assistência adequada à saúde do idoso: revisão da literatura e aplicação de um instrumento de detecção precoce e de previsibilidade de agravos.** *Revista de Saúde Pública.* 2003.
2. Carvalho JAM, Garcia RA. **O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico.** *Revista de Saúde Pública,* 2003.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE]. (2002). *Censo Demográfico, 2000.* Rio de Janeiro: IBGE.
4. GOULART, Flavio A. de Andrade. **Doenças crônicas não transmissíveis: Estratégias de controle e desafios e para os sistemas de saúde.** Ministério da Saúde, Brasília, 2011.

5. Almeida Filho N, Santana VS, Pinho AR. **Estudo epidemiológico dos transtornos mentais em uma população de idosos: área urbana de Salvador-BA.** Revista Brasileira de Psiquiatria, 1984.
6. NÉRI, A. L.; DEBERT, G,G, (Org). **Velhice e sociedade.** São Paulo: Papirus, 1999.
7. NASCIMENTO, N. C. G. **Treinamento de força para Idosos na Hidroginástica.** Manaus: Licenciatura da Universidade Federal do Amazonas. 2009.
8. KALACHE A, VERAS RP, RAMOS LR. **O envelhecimento da população mundial. Um desafio novo.** Rev Saúde Pública 1987; 21:200-10.
9. GOMES GC. Tradução, adaptação transcultural e exame das propriedades de medida da Escala “Performace – Orientend Mobility Assesment” (POMA) **Para uma amostragem de idosos institucionalizados** [dissertação]. Campinas (SP): Ed. Alínea, 2003.
10. IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estimativa da população cidade de Campina Grande, 2009. Disponível em : < <http://www.ibge.gov.br/cidadesat>> Acesso em: 23 de ago. de 2010.
11. RIBERTO M. MIYAZAKI MH. SAKAMOTO H. JORGE FILHO DB. **Reprodutibilidade da versão brasileira da Medida de Independência Funcional.** LR. Acta Fisiatr. 2000; 8 : 45-52.
12. NICKEI, Renato at al., **Cogitare Enferm.** 2010 Abr/Jun; 15(2):225-30
13. PEDRAZZI, Cristina Elizandra, **Arraanjo domiciliar e apoio dos familiares ao idosos mais velhos.** Ribeirão Preto, 2008.

14. ALVARENGA, Marcia Regina Martins, **Avaliação da Capacidade Funcional do estado de saúde e da rede de suporte social do idoso atendido na atenção básica/** São Paulo, 2008. Pag 236.

