

## DECLÍNIO DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS NOS DIFERENTES ESTÁGIOS DA DOENÇA DE ALZHEIMER

Rafaela Rodrigues Carvalho de Lima<sup>I</sup>, Sérgio Vandeglauco de Sousa Veras Júnior<sup>II</sup>

*I Universidade Federal da Paraíba. Rafaelarodriguescl@gmail.com*

*II Universidade Federal da Paraíba. Sergim\_ce@hotmail.com*

### INTRODUÇÃO:

O envelhecimento populacional é um fenômeno universal, característico tanto dos países desenvolvidos como também, de maneira gradativa, naqueles em desenvolvimento. É evidente que o envelhecimento de uma população gera desafios, para as políticas sociais e de saúde. Envelhecer é um processo natural que caracteriza uma fase da vida do ser humano, onde acontecem mudanças físicas, psicológicas e sociais que acometem de forma particular cada ser humano. Com o envelhecimento, aumenta a prevalência de patologias diretamente ligadas à idade, e uma das que mais se destaca é a doença de Alzheimer (DA). O envelhecimento é um fator de risco para o desenvolvimento dessa enfermidade, visto que os idosos abrangem a faixa etária mais acometida por esse tipo de demência. A enfermidade atinge cerca de 25 milhões de pessoas em todo o mundo, e em torno de 90% dos casos começam após os 65 anos de idade. Isso mostra que a DA mantém relação diretamente proporcional ao aumento da idade. Comumente, a DA possui evolução lenta e pode afetar o indivíduo de diferentes maneiras. O padrão mais comum de sintomas começa de forma insidiosa, com a piora gradativa da memória, acompanhada de dificuldades na compreensão de novas informações e perda da habilidade de realizar tarefas da vida diária<sup>1</sup>. À medida que a doença se desenvolve, a deterioração é progressiva e as pessoas acometidas passam por dificuldades no gerenciamento da sua vida, o que as deixam dependentes de ajuda para a realização de tarefas comuns do seu cotidiano<sup>1</sup>. Na fase avançada da DA, além do comprometimento da memória remota, ocorre a necessidade de supervisão para a realização das atividades básicas como, por exemplo, tomar banho, se vestir, ir ao banheiro, comer e outros afazeres do dia a dia, além de alterações no comportamento como irritabilidade, agressividade e alucinações<sup>1</sup>. Na fase final da doença a pessoa perde a aptidão de se comunicar, passa a não reconhecer seus familiares e amigos, fica restrita ao leito e dependente de cuidados permanentes em horário integral. Com a presença da DA, ocorre a diminuição da capacidade funcional do idoso<sup>1</sup>. A capacidade funcional pode ser conceituada como a capacidade para se realizar as atividades de vida diária básica (AVDB) e instrumentais (AVDI) <sup>2</sup>. As AVDI (atividades mais complexas) requerem melhor estado cognitivo (estão associadas com tarefas de gestão), enquanto as AVDB estão associadas ao cuidado<sup>2</sup>. A função motora (força, flexibilidade, capacidade aeróbia e equilíbrio) e a função cognitiva (função

executiva, atenção e memória) influenciam na autonomia para desempenhar as atividades de vida diária (AVD) <sup>2</sup>. As AVD são comprometidas progressivamente em pacientes com DA, e desta forma requer um aumento da demanda de cuidados<sup>2</sup>. O presente trabalho tem como objetivo mostrar o quanto a doença de Alzheimer afeta diretamente na capacidade funcional dos idosos, interferindo desta forma na execução de suas atividades de vida diária básica e instrumentais, para então refletirmos sobre métodos que os auxiliem a amenizar tal problema.

**METODOLOGIA:** Realizou-se revisão integrativa que abrangeu as seguintes etapas: definição do tema; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; análise e interpretação das informações e síntese dos achados. A revisão abrangeu artigos publicados no período de 2010 a 2013, disponíveis no idioma português, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS e Biblioteca Virtual Scientific Electronic Library online – SCIELO. Os descritores utilizados para busca dos artigos foram “idosos com Alzheimer”, “capacidade funcional” e “cognição”, que estavam contidos no título, resumo ou assunto. Foram definidos os seguintes critérios inclusão para os artigos: estar disponível na íntegra e ser publicado no período de 2010 a 2013. Quanto aos critérios de exclusão, levaram-se em consideração: artigos em duplicidade; publicações fora do período delineado; artigos que não abordavam diretamente à temática proposta. A partir da análise preliminar do material obtido (54 artigos), procedeu-se a leitura dos resumos atentando-se para a abrangência do objeto investigado, excluindo-se os que não atendiam aos objetivos propostos. Os artigos selecionados foram obtidos na íntegra e novamente examinados, resultando em uma amostra composta por quatro artigos. Realizou-se a leitura e análise dos artigos. Os resultados foram organizados compondo a síntese das informações relevantes acerca da capacidade funcional em idosos nos diferentes níveis da doença de Alzheimer. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante o período investigado, foram identificados dois artigos publicados em 2010, um em 2012 e 2013. Dos estudos analisados, todos foram conduzidos no Brasil. Os artigos analisados abordaram sobre a capacidade funcional dos idosos nos diferentes estágios da doença de Alzheimer. Os estudos apresentaram objetivos que envolveram desde verificar como o estágio da doença de Alzheimer se correlaciona com a capacidade funcional do idoso segundo a Medida de Independência Funcional até comparar funções cognitivas específicas, funções motoras e atividades de vida diária (AVD) de pacientes com DA em diferentes estágios da doença. Quanto ao delineamento metodológico dos artigos analisados, verificou-se que a maioria restringe-se a relatos de caso. Em estudos realizados por Talmelli *et al* <sup>1</sup>, foi observado em uma amostra contendo 67 idosos, desses 52 eram mulheres, com idade entre 79 anos. Os participantes eram atendidos no Ambulatório de Neurologia Comportamental do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, entre janeiro de 2003 e dezembro de 2008. O estudo foi executado em duas etapas: na primeira etapa, os pesquisadores foram treinados para utilizar os instrumentos de mensuração e na segunda coletaram-se os dados. A escala de

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

[www.cieh.com.br](http://www.cieh.com.br)

avaliação clínica de demência foi validada no Brasil e apresenta uma sensibilidade de 91,2% e especificidade de 100%, sendo utilizada em serviços de geriatria e gerontologia e em pesquisas científicas com a função de classificar a gravidade da demência relacionando as perdas cognitivas da habilidade dos idosos em conduzir as Atividades Básicas de Vida Diária e Atividades Instrumentais de Vida Diária. Os resultados revelaram que os idosos em estágios mais avançados de demência mostraram pior desempenho na realização das atividades da vida diária. A capacidade funcional dos idosos neste estudo foi comprometida conforme avançou o estágio de demência. Para as funções motoras, observou-se que nenhum dos idosos era completamente dependente em caso de demência leve, exceto para o controle de urina. Para as funções cognitivas, um pequeno número deles era completamente independente para resolução de problemas. Os idosos com demência moderada foram distribuídos entre independência moderada e dependência moderada nos domínios motores, exceto para controle de urina. Para o domínio cognitivo foram categorizados entre dependência moderada e completa. Idosos com demência grave mostraram dependência completa, ou seja, necessitavam de cuidados máximos ou totais para realizar as atividades investigadas. O progresso da deterioração motora varia muito e cada indivíduo pode apresentar diferente progressão da demência. Os resultados deste estudo mostraram que com o avanço da demência há piora no desempenho dos idosos, ou seja, piora no desempenho funcional, como demonstrado por outros autores. Os estudos realizados por Zidan *et al.*<sup>2</sup>, teve como objetivo comparar funções cognitivas específicas, funções motoras e atividades de vida diária (AVD) de pacientes com DA em diferentes estágios da doença. O estudo foi composto por 74 pacientes com DA, de idades entre 60 e 85 anos. Todos os pacientes estavam sendo tratados no Centro de Doença de Alzheimer e outros Transtornos da Velhice e faziam uso de inibidores de acetilcolinesterase, onde foram avaliados com testes físicos, cognitivos e de atividade de vida diária (AVD). Como resultado foi encontrado, a independência nas AVD básica e instrumental foi significativamente pior com o agravamento dos sintomas da doença. O achado mais relevante da presente investigação foi o fato de o maior declínio motor ocorrer na fase moderada e grave comparada com a fase leve da DA. Apesar de o declínio motor, cognitivo e da capacidade funcional ser observado desde o início da DA, esse declínio não ocorreu com a mesma magnitude nas diferentes fases da doença. Como esperado, a função cognitiva mostrou declínio linear com a evolução da doença. O comprometimento nas AVD apresentou declínio diferenciado ao observado na função cognitiva e motora. Apesar de as AVDI apresentarem declínio desde as fases iniciais, as AVDB apresentaram declínio no estágio grave da doença. Em outro estudo, realizado por Tameli *et al.*<sup>3</sup>, que teve como objetivo investigar a influência do nível de independência funcional dos idosos com doença de Alzheimer segundo escores da avaliação cognitiva. A amostra foi composta por 67 idosos atendidos no Ambulatório de Neurologia Comportamental do Hospital das Clínicas/Ribeirão Preto, avaliados em 2008, por meio de um questionário utilizado para a Medida de Independência Funcional (MIF) e Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), onde foi observado que o déficit cognitivo

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

[www.cieh.com.br](http://www.cieh.com.br)

influenciou o desempenho na realização das AVDs. As médias encontradas para as funções motoras da MIF investigaram idosos com DA leve, moderada e grave, ou seja, com maior ou menor perda cognitiva. Para as funções motoras da MIF, nenhum idoso sem déficit cognitivo é completamente dependente, porém necessitam de supervisão para realização de algumas atividades, já para a MIF cognitiva, apesar de não apresentarem déficit segundo desempenho no MEEM apresentam comprometimento de atividades relacionadas a memória e resolução de problemas. Os idosos com DA podem apresentar déficits cognitivos antes de apresentarem o déficit na capacidade funcional, principalmente para as atividades de vida diária básica. Os idosos com o déficit cognitivo requerem algum tipo de assistência, principalmente nas atividades relacionadas ao controle de urina, banho, higiene pessoal, vestimentas e uso do vaso sanitário, tais atividades também foram descritas por outro estudo sobre desempenho de idosos com DA nas AVDs. Os pacientes avaliados no estudo feito por Inouye *et al.*<sup>4</sup>, que teve como objetivo comparar a percepção geral e de cada dimensão de qualidade de vida (QV) de um grupo de idosos com Doença de Alzheimer (DA) com as de um grupo semelhante quanto às variáveis sociodemográficas. As medidas de QV foram obtidas por meio da Escala de Avaliação da Qualidade de Vida na Doença de Alzheimer. Os resultados revelaram que todas as dimensões de QV medidas pelo instrumento eram estatisticamente inferiores no grupo de idosos com DA. Mostram também que idosos com DA apresentam medidas de QV inferiores, sugerindo que a DA influencia negativamente sua percepção. **CONCLUSÃO:** O interesse pela capacidade funcional do idoso com DA vem aumentando à medida que seu conhecimento se faz necessário, tanto para conhecer melhor a evolução da doença e também a definição do diagnóstico precoce, como para identificar o grau de dependência para se determinar os cuidados que serão necessários. Diante disso, é fundamental que o enfermeiro atue com o cuidador e a família na orientação, supervisão e execução das atividades assistenciais necessárias ao cotidiano do idoso. A avaliação funcional do idoso faz parte da assistência de enfermagem, sendo este voltado à pessoa e ao sistema de apoio necessário à família. Por meio da sistematização da assistência de enfermagem, o enfermeiro identifica os problemas, elabora, prioriza com a família, executa e avalia o plano assistencial individualizado. Os achados do presente estudo são de grande relevância, visto que permitem identificar a decadência cognitiva e comprometimento motor e funcional prejudicado em cada fase da DA. E então a partir desse exposto desenvolver estratégias que auxiliem a prevenção e tratamento da doença. Estratégias como a prática de exercícios físicos podem ser utilizadas como alternativa preventiva, já que alguns estudos realizados mostram que a prática regular é importante para manter o equilíbrio, a força e a cognição em pacientes com DA. A prática de exercícios generalizados (resistência, mobilidade e coordenação) pode diminuir a deterioração no desempenho das AVD expressivamente, aumentando a capacidade funcional e a habilidade para desempenhar as AVD. Este estudo apresenta limitações que devem ser consideradas. Constatou-se ao final desta pesquisa que à medida que ocorre o avanço da demência existe uma piora no

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

[www.cieh.com.br](http://www.cieh.com.br)

desempenho funcional do portador. Uma avaliação minuciosa de desempenho funcional do idoso com DA é de extrema importância para o cuidado adequado e a elaboração de um plano de cuidado individualizado.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Artigo de revista:

1. Talmelli LFS, Vale FAC, Gratão ACM, Kusumota L, Rodrigues RAP. Doença de Alzheimer: declínio funcional e estágio da demência. Acta paul. enferm. [Internet]. 2013 [cited 2015 July 05]; 26( 3 ): 219-225. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002013000300003&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000300003&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002013000300003>.
2. Zidan M, Arcoverde C, Araújo NB, Vasques P, Rios A, Laks J et al . Alterações motoras e funcionais em diferentes estágios da doença de Alzheimer. Rev. psiquiatr. clín. [Internet]. 2012 [cited 2015 July 05]; 39( 5 ): 161-165. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-60832012000500003&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832012000500003&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832012000500003>.
3. Talmelli LFS, Gratão ACM, Kusumota L, Rodrigues RAP. Nível de independência funcional e déficit cognitivo em idosos com doença de Alzheimer. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2010 Dec [cited 2015 July 05]; 44( 4 ): 933-939. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000400011&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000400011&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000400011>.
4. Inouye K, Pedrazzani ES, Pavarini SClost. Influência da doença de Alzheimer na percepção de qualidade de vida do idoso. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2010 Dec [cited 2015 July 05]; 44( 4 ): 1093-1099. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000400034&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000400034&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000400034>.