

AValiação da Funcionalidade de Adultos e Idosos com Síndrome de Down: Dados de um Estudo Piloto.

¹Cláudia Lopes Carvalho (Carvalho, C.L); ²Leila Regina de Castro (Castro, L.R), ³Ariella Fornachari Ribeiro Belan (Belan, A.F.R), ⁴Márcia Radanovic.

¹*Departamento de Envelhecimento da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), São Paulo, Brasil. E-mail.: claudialopes@apaesp.org.br/fonoclaudialopes@gmail.com; leilacastro@apaesp.org.br*

¹*Laboratório de Neurociências, Departamento de Psiquiatria, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil. E-mail. marciaradanovic@gmail.com; ariella.fonoaudiologia@gmail.com*

Introdução: O envelhecimento da pessoa com Deficiência Intelectual (DI), em especial daqueles com Síndrome de Down (SD), ocorre de maneira atípica e precoce. Nessa população é esperada a presença de declínio cognitivo e funcional ainda na idade adulta com alta prevalência de desenvolvimento de demência do tipo Alzheimer antes dos 50 anos de idade^{1, 2}. Portanto, a avaliação dos aspectos funcionais da pessoa com SD que envelhece torna-se um diferencial no diagnóstico precoce, possibilitando uma intervenção com foco na minimização dos défices e potencialização das capacidades adquiridas ao longo da vida. Assim, este trabalho propõe a descrição do perfil funcional de adultos idosos com Síndrome de Down (SD). **Método:** Este estudo foi caracterizado como aberto, prospectivo, realizado no período de abril de 2015 a novembro de 2016. Todos os dados foram coletados no Departamento de Envelhecimento da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de São Paulo – APAE DE SÃO PAULO, localizado na cidade de São Paulo – Brasil. Este projeto foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, conforme parecer de número 1.009.370 de 2/4/2015 e CONEP nº 43097214.7.000.5505. Todos os participantes e/ou responsáveis receberam informações detalhadas do estudo, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assinados de acordo com as

normas da Comissão de Ética em Pesquisa, autorizando sua inclusão no estudo. Nesta pesquisa foram incluídas pessoas com SD estabelecida segundo os critérios diagnósticos do CID- 10 (Q90). Foram avaliados 30 adultos e idosos com SD com idade entre 36 e 61 anos, sendo 12 mulheres e 18 homens, todos residentes na cidade de São Paulo, falantes nativos do Português Brasileiro. Para coleta de dados foi utilizado a versão completa da Escala de Lawton & Brody de Atividades Instrumentais de Vida Diária³. Essa escala é composta por sete domínios de atividades, sendo: Cuidados pessoais; Cuidados domésticos; Trabalho e Recreação; Compras e Dinheiro; Locomoção; Comunicação e Relações Sociais. Os itens avaliados em cada questão apresentam quatro possibilidades de respostas: zero, um, dois e três pontos. Na versão estendida o escore máximo possível é de noventa pontos e o mínimo, de zero. Na Lawton & Brody, quanto maior a pontuação, melhor é o desempenho funcional do participante³. Na versão estendida utilizada nesta pesquisa a classificação da funcionalidade pode ser realizada através de indicadores extremos, ou seja, o participante é classificado como: total dependente ou independência total, levando em consideração os resultados obtidos em algumas tarefas, de acordo com o gênero masculino ou feminino⁴. Para obtenção destes resultados, foi realizada a soma de todos os itens presentes na escala e obtido o escore mínimo e o máximo. Após a obtenção dos escores, foram verificadas as áreas da vida com maior presença de declínio funcional. **Resultados:** Para caracterização do perfil funcional foi realizado análise estatística descritiva, através de médias e desvio padrão de cada escore. Os resultados são apresentados na Tabela 1.

Tabela: Resultados obtidos pelos participantes nos domínios da Lawton & Brody demonstrando as áreas com maior prejuízo funcional.

Domínios	Média (DP)	Mínimo - Máximo
Cuidados pessoais	0,55 (0,63)	0 - 2,66
Cuidados domésticos	2,42 (0,67)	0,4 - 3
Trabalho e recreação	1,20 (0,51)	0,75 - 2,25
Compras e Manuseio de dinheiro	2,81 (0,44)	1 - 3
Locomoção	2,5 (0,50)	1,25 - 3
Comunicação	1,89 (0,77)	0 - 2,8
Relações Sociais	0,26 (0,63)	0 - 3
Total geral	49,0 (12,5)	29 - 83

Legenda: Lawton & Brody = Escala de Lawton & Brody de Atividades Instrumentais de Vida Diária; DP = Desvio padrão; M = média.

Discussão: Os resultados relacionados ao perfil funcional dos participantes com SD demonstram prejuízo nas AIVDs relacionadas às demandas fundamentais para autonomia e independência da pessoa com DI que envelhece. As limitações de participação do adulto e do idoso com SD em atividades comuns à maioria dos idosos ativos sem SD, como: fazer compras, realizar os cuidados domésticos básicos, locomover-se na sua vizinhança e/ou comunidade, manusear o próprio dinheiro, comunicar-se e desenvolver suas relações sociais, torna-se um indicador importante de comprometimento funcional, limitação na participação em atividades e exclusão social. Para melhor compreender esses resultados é importante considerar o contexto histórico sobre a expectativa de vida estimada há duas décadas para essa população e a exposição desse público as práticas e vivências dessas atividades no seu dia a dia. No entanto, com o aumento da longevidade da pessoa com SD no Brasil, espera-se a ruptura de novos paradigmas, vislumbrando novas possibilidades da vivência prática e funcional dessas habilidades por parte de crianças, adolescentes e jovens com SD.

A estimulação para vivência prática desses aspectos em todas as fases da vida resulta numa velhice com maior participação social e melhoria da funcionalidade e da qualidade de vida. Estima-se que 52,6% dos idosos sem SD possuem algum nível de dependência^{5, 6} e limitação para desenvolver suas atividades de vida diária. Esse dado não está distante da realidade vivenciada pessoa com SD que envelhece, principalmente dos casos com outras comorbidades associadas ao envelhecimento precoce. No entanto, é preciso compreender melhor o perfil funcional desse público, considerando todas as suas diferenças e as especificidades presentes nesta fase da vida. **Conclusão:** A Escala de Lawton & Brody versão estendida possibilitou o levantamento do desempenho e a participação de adultos e idosos com SD na realização de atividades da vida cotidiana. Diante disso, foi possível verificar maior grau dependência nas habilidades de realizar os cuidados domésticos, compras e manuseio de dinheiro, locomoção (uso de transportes públicos e locomoção fora de locais familiares) e na comunicação. Considerando o envelhecimento precoce e a maior incidência de declínio funcional nessa população, sugere-se a realização de novas pesquisas propondo adaptação deste instrumento para população com SD que envelhece.

PALAVRAS-CHAVE: Deficiência Intelectual; Envelhecimento; Funcionalidade.

Referências bibliográficas

1. Englund A, Jonsson B, Zander CS, et al.: Changes in mortality and causes of death in the Swedish Down syndrome population. *Am J Med Genet A*. 2013; 161A(4): 642–649.
2. McCarron M, McCallion P, Reilly E, et al.: A prospective 14-year longitudinal follow-up of dementia in persons with Down syndrome. *J Intellect Disabil Res*. 2014; 58(1): 61–70.
3. Lawton MP, Brody EM. Assessment of older people: Self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist*. 1969; (9): 179-186.

4. Azeredo Z, Matos, E. Grau de dependência em doentes que sofreram AVC. Revista da Faculdade de Medicina de Lisboa, 3 Série. 2003; 8 (4), 199-204.
5. Maciel ACC, Guerra RO. Influência dos fatores biopsicossociais sobre a capacidade funcional de idosos residentes no nordeste do Brasil. Revista Bras Epidemiol. 2007;10(2):178-89.