

AVALIAÇÃO FUNCIONAL DE IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Daiany Costa Souza¹
Emília Sampaio Rocha²
Isabella Dantas da Silva³
Eva Soraia Silva Justino⁴

INTRODUÇÃO

O aumento da proporção de idosos não é um fenômeno repentino ou inesperado, pois resulta das transformações demográficas ocorridas nas décadas passadas, motivo pelo qual, na maioria dos países, será um processo severo, com muitas repercussões na saúde pública. Não se trata de um fenômeno isolado, sistematicamente está associado a modificações do perfil epidemiológico e das características sociais e econômicas de uma determinada população (CHAIMOWICZ, et al. 2013).

De acordo com Miranda; Mendes; Silva (2016), o envelhecimento da população carrega problemas de saúde que desafiam os sistemas de saúde e de previdência social.

Segundo Martins; Mestre (2014), a qualidade de vida é de grande importância na terceira idade, e, ainda mais, em idosos em situação vulnerável, pois o estado de saúde influencia de maneira significativa, bem como o seu funcionamento cognitivo e social.

As alterações fisiológicas do envelhecimento podem causar grande crescimento de limitações ao desempenho de atividades básicas da vida diária, assim, interferindo na funcionalidade da pessoa idosa (ESQUENAZI; SILVA; GUIMARÃES, 2014).

De acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), produzida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2003, o termo capacidade reflete a aptidão do indivíduo se ajustar ao ambiente. A funcionalidade está relacionada com as condições de saúde e os fatores contextuais que interage um com o outro. As deficiências em saúde podem modificar a funcionalidade e prejudicar na capacidade da pessoa em interagir com o meio em que vive e causar limitações ao seu desempenho de vida (PAULA, et al. 2013).

Para Lopes; Santos (2015), a capacidade de executar atividades de vida diária (AVD) é um importante indicador de funcionalidade em idosos. Estas são classificadas em atividades básicas de vida diária (ABVD), referindo-se ao autocuidado; e atividades instrumentais de vida diária (AIVD), que estão relacionadas à vida prática e do cotidiano que este indivíduo vive.

Este estudo foi do tipo transversal de natureza quantitativa, participaram desta pesquisa idosos que frequentavam a Unidade Básica Saúde da Família. Estes foram avaliados através das escalas de KATZ e de LAWTON também sendo avaliada a mobilidade através do TESTE TIME GET UP AND GO TEST (TUGT). O estudo foi composto por 15 homens e 28 mulheres. A análise dos dados foi realizada através do software Statistical Package for the Social Sciences, versão 24.

Artigo resultado de Trabalho de Conclusão de Curso

¹ Graduando do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Unifacisa - PB, daiany1995.2014@gmail.com.

² Mestre do Curso Fisioterapia do Centro Universitário Unifacisa - PB, emiliasampaio@gmail.com.

³ Doutora do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Unifacisa - PB, isabella_d_s@hotmail.com.

⁴ Graduando do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Unifacisa - PB, evasoraia002@gmail.com.

Tivemos predominância de idosos com faixa etária de 60 a 69 anos (60,5%), sendo a maioria do sexo feminino (65,1%), e casados (62,8%). Apresentaram baixa escolaridade, tendo apenas o ensino fundamental incompleto (69,7%). Dos 43 idosos a hipertensão arterial sistêmica apresentou-se como a doença de maior prevalência (58,1%). O maior percentual de idosos recebem assistência de médico, enfermagem e dos agentes comunitários de saúde. 46,5% dos idosos realizam atividade física e a maioria não apresenta maus hábitos de vida. Na avaliação da escala de Katz, mostram-se independentes, mas em relação à continência, 6 mulheres apresentaram dependência. Na escala de Lawton e de acordo com os escores obtidos, 87% dos homens e 86% das mulheres são independentes. Já quanto ao risco de quedas, 76,7% dos idosos apresentaram médio risco.

Esta pesquisa justifica-se, pela importância de enfatizar um problema de saúde pública, tendo em vista que a funcionalidade da pessoa idosa é um fator diretamente ligado às alterações fisiológicas do envelhecimento e seus hábitos de vida. A avaliação da funcionalidade da pessoa idosa é de grande utilidade, a fim de observar os déficits funcionais, podendo o fisioterapeuta atuar na prevenção, promoção e reabilitação da saúde da população idosa.

O objetivo geral da pesquisa foi estimar a prevalência de incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária e sua associação com características socioeconômicas, demográficas e de saúde em idosos. E os seguintes objetivos específicos: avaliar a funcionalidade dos idosos atendidos em uma unidade básica de saúde do município de Pocinhos/PB, descrever a assistência ofertada aos idosos pela unidade básica de saúde, identificar as doenças de maior prevalência.

Os resultados desse estudo fornecem considerações relevantes sobre o perfil de idosos atendidos na atenção básica da cidade de Pocinhos/PB. Grande parte dos idosos deste estudo apresentam-se independentes tanto para as ABVD quanto para as AIVD, considerando que (46,5%) praticam alguma atividade física e a maior porcentagem não fuma e nem ingere bebidas alcoólicas. Ao observar todos esses achados, seria de suma importância, aplicar um protocolo de exercícios fisioterapêuticos, visto que foi evidente o médio risco desses idosos para sofrer quedas.

METODOLOGIA

A presente pesquisa teve um delineamento transversal com abordagem quantitativa. Foi realizada na Unidade Básica de Saúde da Família – Rafael Marcone (UBSF) no município de Pocinhos/PB. A população foi constituída por 439 idosos, a amostra foi do tipo não-probabilística e por acessibilidade, composta por 43 idosos, onde estes receberam os devidos esclarecimentos sobre a finalidade e o processo metodológico que o estudo seguiu e aceitaram participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa foi realizada nos meses de março e abril de 2019.

Seguiram como critérios de inclusão, idosos iguais ou acima de 60 anos de idade, de ambos os sexos, cadastrados, que frequentam a UBSF e estiveram presentes no período da coleta que aceitaram participar da pesquisa. Como critérios de exclusão estão: a recusa explícita, grau de dependência (física ou mental) severa que afastasse o idoso ou o impedisse de se locomover a UBSF.

Como instrumentos para a coleta de dados foram utilizados um questionário semiestruturado, as escalas de Avaliação Funcional de KATZ e a escala de LAWTON e o TESTE TIME GET UP AND GO TEST (TUGT).

O projeto elaborado foi entregue ao responsável pela UBSF que assinou o Termo de Autorização Institucional. Após isso foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em

Pesquisa e após aprovação foi iniciada a pesquisa.

Todos os dados foram processados, armazenados e analisados em um banco de dados em formato de planilhas no software Microsoft Office Excel versão 2016. A análise dos dados foi realizada através do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 24.

A pesquisa seguiu a recomendação da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – expresso a resolução 466/2012.

DESENVOLVIMENTO

Segundo a Organização Mundial da Saúde, ao inserirmos no século XXI, o envelhecimento causará um aumento das demandas econômicas e sociais no mundo todo. Isto significa uma das maiores vitórias da humanidade como também um dos grandes desafios para a população brasileira (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

A regularidade de prática de atividades físicas no idoso é um fator determinante para manutenção da saúde e da independência funcional, como também da promoção da qualidade de vida e do bem-estar desses indivíduos. A saúde, autonomia, qualidade de vida, independência funcional e bem-estar, apresentam-se de forma interligados, existindo influência entre os dois. A dependência da pessoa idosa gera repercussões significativas na vida dessas pessoas, limitando a vida dos mesmos (MOREIRA; TEIXEIRA; NOVAES, 2014).

De acordo com Bortoli, et al. (2015), as funções cognitivas podem ser comprometidas pela idade, como a lentificação global na alocação de recursos cognitivos. Sendo assim, o idoso pode apresentar déficits cognitivos que afetam a vida a vida dos mesmos. Para Lopes, et al. (2013), a funcionalidade e a incapacidade de uma pessoa são delineados como uma ligação dinâmica entre os estados de saúde, doenças, perturbações, lesões, traumas entre outros, como os fatores contextuais que os idosos enfrentam durante a velhice e que interferem em suas vidas.

Na avaliação funcional têm-se como parâmetros para a realização as atividades de vida diária (AVDs), que são representadas as Atividades Básicas de Vida Diária (ABVDs): alimentar-se, manter a continência urinária e fecal, transferir-se, usar o banheiro, vestir-se e banhar-se (SANTOS, et al. 2013). Essas atividades serão avaliadas pela escala de Katz, onde a pontuação variou de 0 à 6, e o idoso foi classificado como independente (6 pontos), com dependência moderada (3-5 pontos) e severa dependência (0-2 pontos) (HORA, 2017). As AIVDs são definidas como: usar telefone, fazer compras, preparar refeições, arrumar a casa, lavar a roupa, usar um transporte, tomar o seu remédio, tomar conta do dinheiro e caminhar (SANTOS, et al. 2013). Segundo Torres; Reis (2010), a escala de Lawton avalia as AIVDs com um total máximo de 27 pontos, onde estes são classificados: independência (27 pontos), dependência parcial (26 a 18 pontos) e dependência total (<18 pontos). O teste de TUGT, é utilizado para verificar a mobilidade funcional (REIS; ROCHA; DUARTE, 2014).

Para o Ministério da Saúde (2007), nos serviços de Atenção Básica a avaliação da pessoa idosa tem por objetivo a avaliação global com ênfase na funcionalidade. O declínio funcional presentes nesses indivíduos pode sugerir a presença de doenças ou alterações ainda não diagnosticadas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este estudo foi composto por 15 homens e 28 mulheres, com predominância de (65,1%) sendo do sexo feminino, a maioria são casados (62,8%). Em relação à escolaridade (69,7%) apresentaram baixa escolaridade, tendo apenas o ensino fundamental incompleto.

Com um percentual de (90,7%) a maioria dessas pessoas tem filhos, e (18,6%) relataram morar sozinhos.

Os dados evidenciam que dos 43 idosos entrevistados (76,7%) apresentam alguma doença crônica e (58,1%) apresentaram hipertensão arterial sistêmica como a doença de maior prevalência, (18,6%) apresentaram Diabetes. O envelhecimento apresenta relação direta com a alta incidência das patologias crônicas não transmissíveis (DCNT) e estas, vem sofrendo destaque. As DCNT's de destaque na saúde pública correspondem as Doenças Cardiovasculares, o câncer, o Diabetes Mellitus, e as Doenças Respiratórias Crônicas, ganhando destaque em vários estudos (SILVA, et al. 2015).

Nesta pesquisa, a grande maioria dos idosos estudados (46,5%) realiza atividade física e (37,2%) praticam todos os dias. Pessoas praticantes de exercícios físicos vão ter uma melhor saúde e uma melhor qualidade de vida, pois, atividade física realizada com regularidade é um dos principais fundamentos para a manutenção da saúde ao longo da vida, assim, evidencia-se que com o passar do tempo o sistema imunológico vai declinando, e com a prática de exercícios físicos, os mesmos colaboram para a redução dos problemas de saúde e a melhor QDV (FERNANDES, 2014).

“Em 2011, o tabagismo foi responsável por 147.072 óbitos, 2,69 milhões anos de vida perdidos, 157.126 infartos agudos do miocárdio, 75.663 acidentes vasculares cerebrais e 63.753 diagnósticos de câncer” (BARBOSA, et al. 2018).

Os idosos desta pesquisa mostraram-se independentes para quase todas as atividades. Banho, vestir-se, higiene, transferência e alimentar-se, mas continência (86%) apresentaram déficits. Foi observado que os idosos apresentaram uma boa capacidade funcional e isto, pode ser explicado pelos bons hábitos de vida e a regularidade da prática de atividade física. Segundo Barbosa, et al. (2014), a avaliação da funcionalidade dos idosos nas UBSF é de grande importância, e não só o diagnóstico das patologias deve ser incluído, mas também a consciência em relação a funcionalidade desses indivíduos. No seu estudo, onde foram avaliados 286 idosos, a idade variou de 60 a 103 anos, os idosos precisaram de ajuda principalmente para: controle da micção (9,4%), isto evidencia ainda mais esse fator incapacitante dos idosos, com grande repercussão na vida dos mesmos.

Diante da realização da avaliação feita com a Escala de Lawton e de acordo com os escores obtidos, (87%) dos homens apresentaram independência e (13%) apresentaram dependência parcial; (86%) das mulheres são independentes e (14%) com dependência parcial. Em relação às AIVDs pode-se evidenciar que a maioria dos idosos, são independentes (86%) com score de 27 pontos. Para Santos; Cunha (2013), em sua pesquisa realizada com 340 idosos com idade variando entre 60 e 85 anos, no desempenho para AIVD, foi possível observar que apenas (32,6%) idosos conseguem usar o telefone sem ajuda. Ao que se refere ao uso de meio de transporte (33,2%) realiza de maneira independente. Realizar compras apenas (32,1%) idosos consegue sem auxílio. Preparo das refeições é uma atividade que apenas (33,5%) realizam com independência. Apenas (35,6%) dos idosos consegue arrumar a casa, sem ajuda. Lavar roupas é uma tarefa que (27,4%) fazem sem auxílio. Trabalhos manuais apenas (29,1%) fazem sem auxílio. Tomar os medicamentos em doses e horários corretos somente (25%) idosos consegue realizar de forma independente. Quanto ao manejo das finanças apenas (22,9%) realizam sem auxílio.

No teste de TUGT, foi evidenciado que a maioria desses idosos apresentaram médio risco para quedas (76, 7%). De acordo com Souza, et al. (2017), em seu estudo realizado com 22 idosos com a idade variando entre 60 a 84 anos, sendo 16 do sexo feminino e 6 masculino na UBS do município de Guanambi-BA, ao realizar o teste TUGT, os idosos apresentaram um risco de quedas médio (63,7%) e estes apresentaram maior dependência. Mas, foi observado que em relação a prática de atividade física, (80,3%) dos idosos não pratica

nenhuma atividade física (SANTOS; CUNHA, 2013). Na nossa pesquisa, (46,5%) dos idosos realizam atividade física e (37,2%) praticam todos os dias, o que nos leva a crer, que seja um fator de proteção para preservação da funcionalidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se por meio deste estudo que a maioria dos idosos da amostra, encontram-se na faixa etária de 60 a 69 anos, com predominância do sexo feminino. Ainda dentro da amostra estudada (62,8%) são casados e (90,7%) tem filhos. De acordo com a escolaridade (69,7%) tem apenas o ensino fundamental incompleto. Boa parte da população da amostra reside com alguém e (18,6%) relataram morar sozinhos. Uma parcela considerável do estudo que compreende (95,3%) recebem assistência de médico, (93%) enfermeiro e (81,3%) do agente comunitário de saúde.

Grande parte dos idosos deste estudo apresenta-se independentes tanto para as ABVD quanto para as AIVD, considerando que (46,5%) praticam alguma atividade física e a maior porcentagem não fuma e nem ingere bebidas alcoólicas, nos possibilitando compreender, de acordo com o estudo, que estes idosos possuem bons hábitos de vida, o que contribui para melhor qualidade de vida dos mesmos. Foi possível observar que estes idosos em relação a outros estudos, apresentam uma faixa etária com predominância de 60 a 69 anos, o que contribui para a melhor capacidade funcional evidenciada nos dados obtidos durante a pesquisa. Mas, quanto ao risco de quedas, a maior parte apresentou médio risco. A pesquisa também pode evidenciar que (76,7%) possui alguma doença crônica, e a de maior prevalência encontrada foi a Hipertensão Arterial Sistêmica com um percentual de (58,1%) e em segundo a Diabetes, atingindo (18,6%).

Por fim, todos os objetivos impostos nesta pesquisa, foram alcançados com clareza e ao observar todos esses achados, seria de suma importância, aplicar um protocolo de exercícios fisioterapêuticos para estes idosos, realizando a comparação, quanto a avaliação do teste de TUGT, visto que foi evidente o médio risco desses idosos para sofrer quedas, e assim, possibilitar melhor qualidade de vida e funcionalidade para estes indivíduos.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, B.R. et al. Avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Montes Claros, v. 19, n. 8, p.3317-3325, 2014.

BARBOSA, M.B. et al. Prevalência e fatores associados ao consumo de álcool e de tabaco em idosos não institucionalizados. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p.125-135, 2018.

BORTOLI, C.G. Equilíbrio, quedas e funcionalidade em idosos com alteração da função cognitiva. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**. Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p.587-597, 2015.

CHAIMOWICZ, F. et al. **Saúde do idoso**. 2013. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/2011>. Acesso em: 21 out. 2018.

ESQUENAZI, D; SILVA, S.R.B; GUIMARÃES, M.A.M. Aspectos fisiopatológicos do envelhecimento humano e quedas em idosos. Rio de Janeiro, **Revista Hupe**, v. 13, n. 2, p.11-20, 2014.

FERNANDES, B.L.V. Atividade Física no processo de envelhecimento. **Revista Portal de Divulgação**, [s. l.], n. 40, p.43-48, 2014.

HORA, D.C.A. **Avaliação da funcionalidade e qualidade de vida de idosos com doença de alzheimer**. 2017. 37 f. Monografia (Especialização) - Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto-se, 2017.

LOPES, G.L.; SANTOS, M.I.P.O. Funcionalidade de idosos cadastrados em uma unidade da Estratégia Saúde da Família segundo categorias da Classificação Internacional de Funcionalidade. Rio de Janeiro, **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, v. 18, n. 1, p.71-83, 2015.

MARTINS, R.M.L; MESTRE, M.A. **Esperança e qualidade de vida em idosos**. 2014. Disponível em: <http://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/2620/1/13.pdf>. Acesso em: 04 nov. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. 2007. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad19.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2018.

MIRANDA, G.M.D; MENDES, A.C.G; SILVA, A.L.A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. Rio de Janeiro, **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, v. 19, n. 3, p.507-519, 2016.

MOREIRA, R.M; TEIXEIRA, R.M; NOVAES, K.O. Contribuições da atividade física na promoção da saúde, autonomia e independência de idosos. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 17, n. 1, p.201-217, 2014.

PAULA, A.F.M. et al. Avaliação da capacidade funcional, cognição e sintomatologia depressiva em idosos atendidos em ambulatório de Geriatria. **Rev Bras Clin Med**, São Paulo, v. 11, n. 3, p.212-218, 2013.

REIS, L.A; ROCHA, T.S; DUARTE, S.F.P. QUEDAS: Risco e fatores associados em idosos institucionalizados. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 28, n. 3, p.225-234, 2014.

SANTOS, G.S; CUNHA, I.C.K.O. Avaliação da capacidade funcional de idosos para o desempenho das atividades instrumentais da vida diária: um estudo na atenção básica em saúde. **R. Enferm. Cent. O. Min.**, Tatuapé-sp, v. 3, n. 3, p.820-828, 2013.

SANTOS, S.S.C. et al. (In)dependência na realização de atividades básicas de vida diária em pessoas idosas domiciliadas. **Rev Rene**. Rio Grande do Sul. v. 14, n. 3, p.579-587, 2013.

SILVA, J.V.F. et al. A relação entre o envelhecimento populacional e as doenças crônicas não transmissíveis: sério desafio de saúde pública. **Ciências Biológicas e da Saúde**, Maceió, v. 2, n. 3, p.91-100, 2015.

SOUZA, L.H.R. et al. Queda em idosos e fatores de risco associados. **Rev. Aten. Saúde**, São Caetano do Sul, v. 15, n. 54, p.55-60, 2017.