



CAPACIDADE FUNCIONAL E RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Vanelly de Almeida Rocha¹
Bruna Karen Cavalcante Fernandes²
Jessica de Menezes Nogueira³
Tiago Farias Lopes⁴
Maria Célia de Freitas⁵

RESUMO

Envelhecer é um processo que manifesta alterações, estas possíveis de interferir na capacidade intrínseca da pessoa idosa. Em alguns, tais modificações podem causar perda da capacidade funcional, ocasionando dependência do idoso. Com isso, o estudo objetivou-se a avaliar a capacidade funcional e o risco de quedas em idosos residentes de ILPI. Trata-se de uma pesquisa transversal, realizada em uma ILPI do município de Fortaleza-CE entre março e junho de 2017. A amostra foi composta de 219 idosos residente em ILP. A coleta de dados foi dividida em três momentos: aplicação do instrumento sociodemográfico e de saúde; avaliação da capacidade funcional e avaliação do risco de quedas. Os dados organizados no Excel e exportados para o programa SPSS para a construção da tabela do perfil dos idosos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, CAEE: 53855316.9.0000.5534 e foi regulada pelas Diretrizes e Normas de Pesquisa em Seres Humanos estabelecidos pela Resolução 466/2012. Constatou-se que a maioria dos idosos da instituição tem dependência total para realizar as suas Atividades de Vida Diárias (AVDs) segundo o Índice de Barthel, além de risco alto para quedas de acordo com a Morse Fall Scale (MFS). O estudo trouxe a possível relação entre a dependência funcional e o risco de quedas em idosos, apesar de haver uma limitação na pesquisa, pois não foram realizados testes de causalidade.

Palavras-chave: Enfermagem, Idoso, Instituição de Longa Permanência para Idosos, Capacidade funcional; risco de quedas.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é algo progressivo e nesse processo ocorrem diversas manifestações possíveis de interferir na capacidade intrínseca do ser humano. Durante esse período, ocorrem

¹Doutoranda pelo Programa de Pós Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará – UECE, vanellyrocha@yahoo.com.br;

²Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará – UECE, Docente da Universidade Federal do Piauí – UFPI, brunacavalcanteff@gmail.com;

³Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery – EEAN/UFRJ, Docente da Universidade Federal do Piauí – UFPI, jessicademenezesn@gmail.com;

⁴Mestrando do programa de pós graduação em arquitetura, urbanismo e design da universidade federal do Ceará - tiago.farias@gmail.com;

⁵Doutora em Enfermagem Fundamental pela Universidade de São Paulo – USP, Docente da Universidade Estadual do Ceará – UECE, celia.freitas@uece.br.

diversas alterações morfológicas e funcionais no corpo do idoso que podem resultar no declínio da capacidade funcional. Essa diminuição está relacionada à redução da autonomia da pessoa idosa (SOARES et al., 2021).

Devido as demandas originárias da dependência para a realização das atividades de vida diária, o idoso necessita do apoio da família e/ou de cuidador nesta fase. Com isto, devido a algumas mudanças na organização da estrutura familiar, seja o idoso ou o familiar buscam as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) com o intuito de ter um amparo profissional e até os próprios idosos também procuram estas instituições.

O idoso dependente é aquele que necessita de uma assistência para realizar algumas atividades, por não conseguir realizá-las sozinho, precisando de um responsável para auxiliá-lo. De acordo com a RDC nº 283 dispõe sobre normas de funcionamento para as ILPI's, revogada pela RDC nº 502/2021, existem três graus de dependência da pessoa idosa. O grau de Dependência I inclui os idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de autoajuda, já o grau de dependência II estão os idosos que precisam de ajuda em até três atividades de autocuidado, como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada. Por fim, o Grau de Dependência III são os idosos que precisam de assistência em todas as atividades de autocuidado diária e/ou com comprometimento cognitivo.

É válido ressaltar que essas instituições devem estar preparadas para acolher de maneira satisfatória as necessidades dessa população, colaborando no processo de envelhecimento e tornando-os protagonistas deste processo. Em seu trabalho, Ferreira et al. (2019) afirmam que os idosos que residem em ILPI têm incidência de queda por volta de 40%, sendo estimado que 13% a 66% destes tornam-se caidores recorrentes. Esses dados se justificam pela presença maior de fragilidade, dependência funcional e debilidade entre os mesmos.

Assim sendo, fica evidente a importância das ILPI's nesse processo. As referidas instituições devem ser compostas por profissionais capacitados, com conhecimento sobre o processo de envelhecer e ofereça a melhor suporte e cuidado para este estrato populacional. Neste contexto, a equipe de enfermagem adota medidas de cuidado para manter e preservar a capacidade funcional dos idosos, identificando as demandas e planejando ações de cuidado efetivos, em especial para aqueles idosos com dependências e risco de quedas.

Diante disto, o objetivou-se avaliar a capacidade funcional e o risco de quedas em idosos residente em ILPI.

METODOLOGIA



Pesquisa descritiva e transversal realizada com idosos residentes de uma ILPI do município de Fortaleza-CE, realizada entre março e junho de 2017. Essa pesquisa faz parte de uma dissertação que nesta primeira fase tinha o intuito de realizar um diagnóstico situacional para fundamentar a construção de uma tecnologia educativa sobre prevenção de quedas em idosos residentes de ILPI.

A coleta de dados foi realizada em uma ILPI de caráter governamental, que presta assistência integral, em regime de abrigo provisório e/ou permanente, a pessoas idosas em situação de abandono e/ou com vínculos familiares frágeis ou desconhecidos. Esta instituição pertence à Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social (STDS), na Coordenadoria de Proteção Social e Especial, que tem a missão de contribuir para elevação da qualidade de vida da população cearense, sobretudo dos segmentos socialmente vulnerabilizados, coordenando e executando as políticas do trabalho, assistência social e desenvolvendo ações de segurança alimentar e nutricional. Atualmente, a instituição abriga idosos em situações de abandono ou negligência familiar, moradores de rua, idosos que sofreram maus-tratos ou que foram encontrados perdidos são encaminhados pelo Ministério Público.

O estudo foi realizado com 219 idosos que residiam na ILPI no período da coleta de dados. Mesmo idosos que possuíam déficit cognitivo entraram na amostra, pois foram coletadas as informações com a equipe multidisciplinar da instituição.

A coleta de dados foi realizada nos quartos dos idosos para manter a individualidade dos idosos e prevenir qualquer constrangimento. visto que alguns idosos poderiam ficar com receio de responder alguma informação solicitada, se sentindo intimidados pelos profissionais, além de ser um ambiente mais reservado, com menos barulho e familiar ao idoso, fazendo com que o mesmo se sentisse à vontade para este procedimento.

A coleta de dados foi dividida em três momentos: o primeiro momento foi a aplicação do instrumento sociodemográfico e de saúde e confirmação e acréscimo de informações fornecidas pelos prontuários; em seguida os idosos foram avaliados quanto à capacidade funcional (Escala do grau de dependência – Índice de Barthel); o terceiro momento foi a aplicação da Morse Fall Scale (MFS) para avaliar esta população quanto ao risco de quedas.

O instrumento que avaliou os dados de caracterização do perfil dos idosos abordou os seguintes itens: dados sociodemográficos (idade, sexo, estado civil, escolaridade, antiga ocupação, cidade onde nasceu, aposentadoria e religião), variáveis gerais da institucionalização (motivo, tempo e recepção de visitas) e dados de saúde (comorbidades, medicamentos utilizados e grau de dependência). Os dados foram confirmados e/ou acrescentados pela



consulta aos prontuários, tendo em vista a dificuldade dos idosos em fornecer informações necessárias para a pesquisa. Com esses dados conseguimos caracterizar esta população, a fim de conhecer o seu perfil e analisar estatisticamente com as outras variáveis do estudo.

No segundo momento realizou-se a aplicação do índice de Barthel, este instrumento avalia o nível de dependência para a realização de dez atividades básicas, em que, para cada resposta, podem ser atribuídas notas 15, 10, 5 e 0, a maior pontuação confere maior dependência na função. O resultado da avaliação é obtido pela soma das pontuações que pode variar de 0 a 100, em intervalos de cinco pontos, uma maior pontuação significa maior dependência. Dependência total – 0 a 20, dependência grave – 21 a 60, dependência moderada – 61 a 90, dependência leve – 91 a 99, independência – 100 (MANSO; BIFFI, 2015).

Foi utilizada a MFS no terceiro momento para avaliar o risco de quedas dos idosos residentes da ILPI, esta escala é um método rápido e simples de avaliar a probabilidade de um indivíduo cair. A escala consiste em seis variáveis, rápidas e fáceis de pontuar, tendo sido demonstradas a sua validade preditiva bem como a sua fiabilidade entre avaliadores. A MFS foi publicada em língua inglesa e foi traduzida e adaptada para a língua portuguesa (URBANETTO et al., 2013) e se destaca pela simplicidade de seus itens de avaliação.

A escala de Morse Fall Scale é composta por seis critérios para a avaliação do risco de quedas: histórico de quedas, diagnóstico secundário, auxílio na deambulação, terapia endovenosa/dispositivo endovenoso salinizado ou heparinizado, marcha e estado mental. Cada critério avaliado recebe uma pontuação que varia de zero a 30 pontos, totalizando um escore de risco, cuja classificação é a seguinte: risco baixo, de 0 - 24; risco médio, de 25 - 44 e risco alto, ≥ 45 .

Os dados dos instrumentos aplicados foram tabulados em tabelas do Excel e em seguida, foram processados no programa estatístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 22.0 para a construção da tabela com frequência relativa. A análise dos dados foi realizada a partir da organização dos dados em tabelas e fundamentada com a literatura sobre quedas em idosos institucionalizados.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, CAEE: 53855316.9.0000.5534. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi exposto para o idoso/equipe com os objetivos da pesquisa e somente após a assinatura/digital os dados foram colhidos. O TCLE foi assinado em duas vias, uma permaneceu com a pesquisadora e a outra foi fornecida ao idoso participante do estudo. Os aspectos éticos envolvidos nesta pesquisa estão regulados pelas Diretrizes e Normas de Pesquisa em Seres

Humanos estabelecidos pela da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dados sociodemográficos e de saúde

Acerca dos dados sociodemográficos, tivemos uma maior prevalência de mulheres no estudo, 55,7%, e 44,3% de homens. Sobre o estado civil, a maioria eram viúvos, 43% e em seguida, solteiro ou separado, 34 e 31 idosos. A maioria dos participantes eram solteiros, 51,6% destes. A maior parte residia com alguns parentes ou amigos antes da institucionalização, 34,2%. O tempo que a maioria dos idosos residiam na ILPI foi até 5 anos, 45,2%. Sobre os dados de saúde, 44,7% eram portadores de 3 a 4 comorbidades e 49,3% destes faziam uso de até 4 medicações.

Capacidade funcional dos idosos institucionalizados

A avaliação da capacidade funcional pela escala Barthel foi organizada na Tabela 1 para uma melhor visualização.

Tabela 1 - Grau de dependência dos idosos institucionalizados segundo o índice de Barthel. Fortaleza-CE, Brasil, 2017.

Grau de dependência	(%)
Dependência total	43,75
Dependência grave	6,25
Dependência moderada	42,5
Dependência leve	7,5
Total	100

Fonte: elaborado pelos autores.

A maioria dos idosos da instituição tem dependência total para realizar as suas Atividades de Vida Diárias (AVDs), segundo a aplicação do instrumento de avaliação, como especifica a tabela acima. No Brasil, as ILPIs estão muitas vezes associadas à dependência, acolhendo um grande número de idosos com necessidade de assistência e com um alto percentual de doenças crônicas (DANTAS et al., 2013). Um dos motivos para o índice de idosos com dependência total e dependência moderada ser maior é devido as doenças crônicas descritas na caracterização dos idosos residentes da instituição, com frequência de até quatro doenças,

podendo assim limitá-los quanto ao seu desempenho funcional, ocasionando uma maior dependência. Dentre estas doenças, estão presentes hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, alterações psiquiátricas, doenças osteoarticulares, doenças respiratórias e outras, cada uma destas possui fatores que podem influenciar a dependência funcional em idosos.

Quanto mais dependentes para realizar suas AVDs, mais o idoso tem risco de cair, e se o fato for consumado, aumenta significativamente a sua dependência, entrando em um ciclo da dependência, que tem implicações importantes para a manutenção do seu bem-estar. Para Torres et al. (2009), a independência funcional é um bom determinante para a qualidade de vida, tanto por aspectos físicos como mentais.

Risco de queda dos idosos institucionalizados

A avaliação do risco de quedas é um dos componentes fundamentais para a supervisão clínica dos idosos institucionalizados. A Tabela 2 demonstra o resultado da aplicação da MFS.

Tabela 2 - Risco de quedas dos idosos institucionalizados segundo a Morse Fall Scale (MFS). Fortaleza-CE, Brasil, 2017.

Risco de Queda	%
Risco baixo	5
Risco médio	20
Risco alto	75
Total	100

Fonte: elaborado pelos autores.

De acordo com a análise para o risco de quedas dos idosos institucionalizados, a maioria apresentou risco alto para quedas. Esse grupo, frequentemente, tem mais de um fator de risco para quedas, o que favorece eventos recorrentes e com consequências mais graves. Esses fatores são: isolamento social, sedentarismo, forte declínio funcional e cognitivo, prevalência de comorbidades, uso de múltiplos medicamentos, fragilidade, fatores ambientais e outros (ALVES et al., 2016). Esta população apresenta três vezes mais chances de cair do que aqueles que residem na comunidade (FERREIRA; YOSHITOME, 2010).

Esses idosos apresentam fatores intrínsecos e extrínsecos que cooperam para um maior risco de e em consequência disso o índice de risco médio e alto chega a ser muito maior do que o risco baixo. Os fatores intrínsecos podem ser determinados como aqueles relacionados ao próprio sujeito, e os fatores extrínsecos são relacionados ao meio ambiente. Um destes fatores



intrínsecos é a diminuição da capacidade funcional, que pode ser fator limitante no estado geral do idoso. Já é o fator extrínseco está relacionado a instituição e sua estrutura, quando se trata de um local que não segue as normas de regularização, com iluminação prejudicada, solados escorregadios, esses fatores aumentam o risco de queda, colocando em perigo a saúde do sujeito institucionalizado.

Souza et al. (2022) reiteram que a queda pode estar associada à incapacidade funcional dos idosos. Os achados do estudo podem ter relação, visto que constatou o resultado de dependência total ou moderada para esta população e em paralelo a isto, o risco de queda foi classificado como alto na maioria destes indivíduos.

Por fim, fica evidente a relação entre dependência e riscos de quedas, pois o idoso quando tem sua capacidade funcional prejudicada, fica dependente de uma assistência, além disso, suscetível à quedas e como discutido anteriormente o risco de cair não depende apenas do idoso, mas também do ambiente. Os índices das tabelas mostram que esses dados necessitam de atenção maior, sendo assim um problema de saúde pública devido suas consequências que favorecem a perda de autonomia e independência desses idosos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo trouxe a avaliação do perfil dos idosos institucionalizados quanto à capacidade funcional e o risco de quedas, que podem estar relacionados. Esse tipo de avaliação clínica traz subsídios para uma prática clínica de enfermagem baseada em evidências e norteia o cuidado de enfermagem a esta parcela da população. Como limitação da pesquisa, salienta-se que os resultados não podem ser generalizados e não podemos afirmar a causalidade do estudo, visto que não foram realizados os testes estatísticos para este fim. A partir desta pesquisa, outros estudos podem ser realizados para assim, termos mais evidências científicas acerca deste tema na enfermagem.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. H. C.; PATRÍCIO, A. C. F. A.; ALBUQUERQUE, K. F.; DUARTE, M. C. S.; SANTOS, J. S.; OLIVEIRA, M. S. Ocorrência de quedas entre idosos institucionalizados: prevalência, causas e consequências. **J. res.: fundam. care.**, online., v.8, n.2, p.4376-4386, 2016.

BRASIL. Agência Nacional De Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução da diretoria colegiada - RDC nº 502, de 27 de maio de 2021**. Dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. Brasília (DF): Diário Oficial da União, 2021.



BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2012.

DANTAS, C. M. H. L.; BELLO, F. A.; BARRETO, K. L.; LIMA, L. S. Capacidade funcional de idosos com doenças crônicas residentes em Instituições de Longa Permanência. **Rev. bras. enferm.**, v.66, n.6, p.914-920, 2013.

FERREIRA, D. C. O.; YOSHITOME, A. Y. Prevalência e características das quedas de idosos institucionalizados. **Rev. bras. enferm.**, v.63, n.6, p.991-997, 2010.

FERREIRA, L.M.B.M. et al. Quedas recorrentes e fatores de risco em idosos institucionalizados. **Ciênc. saúde colet.**, v.24, n.1, 2019.

MANSO, M. E. G.; BIFFI, E. C. A. **Geriatría manual da LEPE: Liga de estudos do processo de envelhecimento.** São Paulo: Martinari, 2015.

SOARES, J. S.; FERREIRA, J. S. C.; MONTEIRO, G. K. N.; SOUTO, R. Q.; BRAGA, J. E. F. Avaliação do estado cognitivo e capacidade funcional em pessoas idosas institucionalizadas. **Rev. enferm.**, UERJ, Rio de Janeiro. 2021.

SOUZA, L.F. et al. Factors associated with risk, perception and knowledge of falls in elderly people. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.43, 2022.

URBANETTO, J. S. et al. Morse Fall Scale: tradução e adaptação transcultural para a língua portuguesa. **Rev Esc Enferm USP.**, v. 47, n.3, p.569-75, 2013.