

## AVALIAÇÃO FUNCIONAL DO IDOSO HOSPITALIZADO: UM ESTUDO DE COORTE

Valquíria Carvalho Silva, Fátima Helena do Espírito Santo, Thayane Dias dos Santos.

**Introdução:** O envelhecimento traz como consequência alterações fisiológicas que resultam em um declínio de capacidades. O indivíduo apresenta uma diminuição da capacidade funcional, que, muitas vezes, gera limitações durante a realização das atividades de vida diária, tanto básicas como instrumentais, comprometendo a sua qualidade de vida<sup>1</sup>. Na população idosa, a maior prevalência de doenças crônicas, comorbidades e incapacidades aumenta a demanda desse segmento populacional pelos serviços de saúde, em comparação com outras faixas etárias, gerando maior custo. Os idosos são hospitalizados com maior frequência, quando comparados aos mais jovens e apresentam tempo médio de permanência hospitalar maior, além de possuírem um índice de (re)internações mais elevado<sup>2,3</sup>. É importante ressaltar que as pessoas idosas possuem múltiplas patologias de caráter crônico, necessitando de uma abordagem ampla e ações compatíveis com suas fragilidades, atentando para consequências funcionais, agravadas pela própria doença e pelo processo de hospitalização. O número elevado de admissões hospitalares de idosos representa um indicador significativo para avaliação das condições de saúde dessa clientela. O desenvolvimento da deterioração funcional é considerado um dos maiores riscos para a dependência, institucionalização, a mortalidade e a utilização de recursos de saúde e sociais entre indivíduos idosos. Portanto, conhecer os fatores relacionados ao declínio da função de idosos hospitalizados é fundamental, pois norteia a prevenção e representa um parâmetro relevante para a eficácia dos tratamentos utilizados<sup>4</sup>. Observou-se, empiricamente, que alguns idosos, no momento da internação, mostram-se independentes para realização de atividades básicas de vida diária (ABVDs) e, durante a hospitalização, evoluíram para o declínio da capacidade funcional<sup>5</sup>. Esse quadro se deve ao fato de que a assistência hospitalar possui uma abordagem ainda pautada na doença, que fragmenta o indivíduo em várias áreas médicas, de acordo com suas patologias, estabelecendo um tratamento isolado para o problema apresentado, em detrimento de outras comorbidades e aspectos relevantes para a saúde integral do idoso. Cabe ressaltar que essa assistência, geralmente, é destinada a outras faixas etárias que, comumente, não apresentam patologias múltiplas. Durante a hospitalização cabe a enfermagem avaliar continuamente esse idoso, identificando elementos que possam subsidiar o planejamento e implementação dos cuidados de enfermagem visando proporcionar uma assistência integral e segura, considerando as alterações inerentes ao processo de envelhecimento articuladas as decorrentes do adoecimento que repercutem diretamente na autonomia, independência e capacidade funcional dessa clientela. **Objeto de estudo:** Capacidade Funcional do idoso durante o processo de hospitalização. **Objetivos:** Caracterizar o perfil socioeconômico e de saúde dos participantes; Avaliar de modo sequencial a capacidade funcional do idoso durante a hospitalização. **Metodologia:** Estudo de coorte, longitudinal, com abordagem quantitativa, envolvendo acompanhamento da capacidade funcional do idoso hospitalizado. Participaram 37 idosos, de ambos os sexos, internados nas enfermarias de clínica médica masculina e feminina de um Hospital Geral no município de Campos dos Goytacazes- RJ e de um Hospital Universitário no município de Niterói-RJ. A produção de dados ocorreu semanalmente, de maio à setembro de 2016, mediante análise documental dos prontuários dos idosos hospitalizados, para caracterização do perfil socioeconômico e de saúde; aplicação das escalas de avaliação funcional: Escala de Katz, Escala de

Lawton & Brody e Mini-Cog, para acompanhar a capacidade funcional dos idosos durante a hospitalização. Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva e inferencial; a análise do tempo de sobrevivência até o declínio funcional foi feita pela metodologia de Kaplan-Meier; a associação entre as variáveis e o risco de declínio da capacidade funcional no tempo de internação foi investigada por Modelos de Riscos Proporcionais de Cox. **Resultados:** Houve maior proporção do sexo masculino; Maior frequência de idosos com baixa escolaridade e baixa renda; A classe etária de maior frequência foi de 65 à 67,5 anos; Maioria dos idosos com 10 à 15 dias de internação; Os principais diagnósticos foram de doença cardiovascular, Neoplasia, doença pulmonar e endócrina; As comorbidades mais frequentes foram Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Infecção de Trato Urinário e Neoplasia; A reinternação é comum entre os idosos; Houve maior incidência de declínio no rastreio cognitivo, seguido das Atividades Instrumentais de Vida Diária e, por último, nas Atividades Básicas de Vida Diária, sugerindo hierarquização do declínio funcional; Quanto maior número de quedas, maior a incidência de declínio funcional; O tempo de sobrevivência até declínio nas Atividades Básicas de Vida Diária, Atividades Instrumentais de Vida Diária e rastreio cognitivo foi de 14 dias ou mais para homens e 21 dias ou mais para mulheres; Foram fatores de risco aumentado para declínio nas Atividades Básicas de Vida Diária: Hipertensão Arterial Sistêmica, Insuficiência Renal Crônica, Acidente Vascular Cerebral, Pneumonia e Tabagismo; Foram Fatores de risco aumentado para declínio nas Atividades Instrumentais de Vida Diária: Hipertensão Arterial Sistêmica, Insuficiência Renal Crônica, Acidente Vascular Cerebral, Câncer, Queda e Tabagismo; Foram Fatores de risco aumentado para declínio no rastreio cognitivo: Trombose Venosa Profunda, Pneumonia, Tabagismo e Uso de bebida alcoólica. **Conclusão:** A capacidade funcional do idoso tende a sofrer declínio durante o processo de hospitalização. Cabe ao enfermeiro avaliar a capacidade funcional do idoso de modo a implementar cuidados adequados às demandas desse grupo, evitando comprometimento funcional e, por conseguinte, que o idoso se torne dependente. Identificou-se a necessidade de um espaço, dentro do hospital, que seja destinado à assistência específica para essa população. O planejamento de alta e o monitoramento dos idosos após a alta hospitalar foi sugerido, com intuito de prevenir readmissões. Espera-se com este estudo contribuir para reduzir os possíveis riscos da hospitalização em idosos, com foco na capacidade funcional e para melhorar a qualidade da assistência de enfermagem, centrada nas especificidades do idoso, decorrentes do processo de envelhecimento. **Implicações para a Enfermagem:** A avaliação da funcionalidade do idoso torna-se fundamental para embasar a elaboração de ações de enfermagem compatíveis com suas demandas, favorecendo a manutenção ou a recuperação da capacidade funcional durante a hospitalização. Além disso, é importante a redução de possíveis danos e prevenção do desenvolvimento de incapacidades, considerando que é na funcionalidade que devem estar pautadas todas as ações de saúde voltadas para o idoso.

**Descritores:** Enfermagem geriátrica, saúde do idoso, hospitalização, incapacidade funcional, avaliação geriátrica.

**Eixo 1:** O Cuidado de Enfermagem e as diferentes maneiras de envelhecer.

#### Referências:

1. Vilela DS, Busanello KLS, Oliveira SD, Fréz AR, Riedi C. Correlação entre o estado geral de saúde e a capacidade funcional de idosos ativos. ConScientiae Saúde [Internet].

2013 set [Acesso em 2015 fev 10]; 12(3): 447-54. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=92928535015>.

2. Fialho CB, Lima-Costa MF, Giacomini KC, Loyola Filho AI. Capacidade funcional e uso de serviços de saúde por idosos da Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil: um estudo de base populacional. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2014 mar [Acesso em 2015 Fev 10]; 30(3): 599-610. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00090913>.

3. Santos M. Epidemiologia do envelhecimento. In: Nunes MI, Ferretti REL, Santos M. Enfermagem em geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012. p. 4-8.

4. Menezes C, Oliveira VRC, Menezes RL. Repercussões da hospitalização na capacidade funcional de idosos. Rev. Movimenta [Internet]. 2010 [Acesso em 2015 mai 13]; 3(2): 76-84. Disponível em: <http://www.nee.ueg.br/seer/index.php/movimenta/article/viewFile/358/317>.

5. Lourenço TM, Lenardt MH, Kletemberg DF, Seima MD, Carneiro NHK. Functional independence of long-living elderly at hospital admission. Texto contexto enferm [Internet]. 2014 set [Acesso em 2015 mar 22]; 23(3): 673-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014001500013>.