

ANÁLISE DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS RESIDENTES NO MUNICÍPIO DE CASTANHAL, PA

Karytta Sousa Naka¹
Deisiane da Silva Mesquita²
Horácio Pires Medeiros³

Introdução: A velhice, última fase do ciclo vital, deve ser compreendida a partir dos aspectos sociais e culturais, e não somente do biológico. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera idoso, em países em desenvolvimento, como o Brasil, as pessoas com 60 anos ou mais. A OMS afirma que há um envelhecimento da população quando a proporção de pessoas com 60 anos e mais, na população geral, atinge 7%, com tendência a crescer. Em 2010, no Brasil, o censo demográfico indicou uma população idosa de 20,4 milhões, representando 10,5% da população total do país¹. Segundo dados da OMS, até 2025 o Brasil será o sexto país a ter maior número de população idosa, com 33,4 milhões de idosos². Apesar da maioria dos idosos brasileiros estarem classificados como mais jovens, ou seja, entre 60 e 69 anos, há uma imensa preocupação com os muito idosos, de 80 anos ou mais. Projeções para 2040 indicam que 7% da população total será constituída pelos muito idosos, respondendo aproximadamente 13,7 milhões. Isso é devido à redução da mortalidade e elevada fecundidade que perdurou nos anos de 1950 e 1960³. No Estado do Pará, conforme indicadores do Ministério da Saúde, a população de idosos é de 479.857 habitantes, tendo uma expectativa de vida de 20,6 anos de vida a partir dos 60 anos. Esse processo de envelhecimento populacional provoca mudanças no setor da saúde, sendo observado um predomínio de doenças crônico-degenerativas, o que pode estar levando as famílias a enfrentar novos desafios no cuidar-cuidado dos seus idosos. Se há um processo de envelhecimento populacional, há e haverá mais idosos para cuidar, havendo então a necessidade da sociedade considerar e aceitar o idoso como pessoa, sem desconhecer suas múltiplas necessidades distintas, que devem ser atendidas. Pois o que geralmente se observa é a visão do idoso apenas como alguém improdutivo e doente a espera da morte. O cuidado prestado na atenção básica ainda está baseado no modelo curativista, estando o processo de trabalho dos profissionais centrado em patologias como as do programa HIPERDIA, de controle da hipertensão arterial e da diabetes mellitus⁴. No cuidado da população idosa deve-se levar em consideração o grau de dependência para decidir e atuar independentemente. A capacidade funcional refere-se à perda gradativa da capacidade física e cognitiva devido à idade. Na avaliação do grau de dependência, a capacidade de realizar as Atividades da Vida Diária (AVD), como alimentar-se, vestir-se, banhar-se e locomover-se, e as Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD), como preparar refeições, realizar tarefas domésticas, manusear dinheiro, tomar medicações e utilizar os meios de transporte, são consideradas fundamentais para avaliar a qualidade de vida dessa faixa populacional³. Dessa forma, estudar as representações sociais de idosos sobre qualidade de vida na velhice e cuidado de si é importante porque esta população necessita de cuidados especiais, e a enfermagem, profissão

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Castanhal (FCAT). E-mail: kaytinhasousa@hotmail.com

² Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Castanhal (FCAT)

³ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Pará. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem.

do cuidado, por meio da busca pelo saber, pode melhorar a qualidade da assistência prestada aos idosos. Assim, faz-se necessário estabelecer relações e pensar ações específicas e adequadas de cuidado aos idosos. Há uma necessidade de desenvolver estudos que desvelem/revelem como é a vida desses indivíduos para que possam ser (re) pensadas ações de saúde nas diferentes esferas de governo e pelos profissionais, com vista no envelhecimento saudável no cuidado ao idoso, valorizando o ser humano. **Objetivo:** Realizar avaliação diagnóstica das atividades da vida diária e atividades instrumentais da vida diária de idosos de Castanhal, PA. **Metodologia:** Trata-se um estudo de abordagem quantitativa do tipo exploratório realizado no município de Castanhal, PA. Participaram do estudo 178 idosos. **Resultados:** A idade dos idosos foi entre 60 a 103 anos, cuja média de idade foi 71,5 anos, totalizando 62 idosos na faixa etária entre 60-69 anos, 66 entre 70-79 anos e 50 idosos com 80 anos ou mais. Quanto ao sexo, 106 (59,55%) eram mulheres e 72 (40,45%) eram homens. Ao analisar a capacidade para realizar as AVD, por meio do Índice de Katz, 109 (61%) foram classificados como independentes, sendo que destes, 68 mulheres e 41 homens; 37 (21%) dependentes para minoria das AVD, destes, 20 mulheres e 17 homens; e 32 (18%) idosos foram classificados como dependentes para maioria das atividades, correspondente a 18 mulheres e 14 homens. As AVD que os idosos mais precisaram de auxílio para desenvolver, ou seja, as que houveram maior perda da função foram: banho, vestir e alimentar, atividades consideradas mais complexas. Observou-se ainda que 82% dos idosos enquadraram-se como independentes ou independentes para minoria das AVD, sendo importante envolver estes em atividades físicas supervisionadas que visem melhorar a mobilidade e força muscular. Em relação às AIVD, identificou-se que 89 (50%) eram independentes, o equivalente a 61 mulheres e 28 homens; 48 (26%) classificaram-se como dependentes parciais, sendo 22 mulheres e 26 homens; e 41 (23%) como dependentes, sendo 24 mulheres e 18 homens. As AIVD que os idosos apresentaram maior dependência de ajuda foram: fazer compras, preparar refeições e trabalho doméstico. **Conclusão:** Observou-se que os idosos participantes estão com a capacidade funcional mantida principalmente para as atividades de vida diária, tais como comer, vestir-se, tomar banho e locomover-se. No entanto, ao analisar as atividades instrumentais da vida diária, percebe-se que 18% dos idosos apresentam baixo índice dessas atividades, demonstrando que o idoso perde a sua capacidade para realizar atividades tais como ir ao mercado, atender ao telefone e ir ao banco, mais rapidamente que as outras atividades básicas. Dessa forma, esse idoso permanece mais dentro do lar, tanto por ser o local onde tem um domínio maior quanto por já não ter capacidade para realizar algumas funções, merecendo assim atenção especial dos profissionais de saúde para que esse momento de 'perdas' não se torne patológico. **Implicações para a Enfermagem:** O enfermeiro, principalmente, que atua na estratégia de saúde deve dar atenção especial aos idosos circunscritos na área de cobertura da estratégia de saúde da família. Ao passo que o idoso perde a capacidade de exercer as atividades instrumentais da vida diária, a fragilidade aumenta favorecendo o adoecimento e o desenvolvimento das Síndromes Geriátricas. Assim, a atuação preventiva e com visão holística que o profissional de Enfermagem tem, a assistência deve ser focada na prevenção e manutenção da capacidade funcional do idoso sadio, e, aos idosos que perderam a capacidade, ações de recuperação podem ser estimuladas pelos profissionais.

Descritores: Saúde do Idoso. Enfermagem Geriátrica.

Eixo 1: O Protagonismo no Cuidar

Referências

1. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.
2. Organização Mundial da Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Tradução de Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005. (WHO/NMH/NPH/02.8).
3. Camarano AA, organizador. Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido? Rio de Janeiro: IPEA; 2010.
4. Polaro SHI. Gerenciando o cuidado de enfermagem ao usuário idoso na estratégia saúde da família. 2005. 160 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011.