



Trabalho 125

MEDIDA DE INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL DE IDOSOS LONGEVOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE DA CIDADE DE CURITIBA - PR

LENARDT, M. H. (1); CARNEIRO, N. H. K. (2); RIBEIRO, D. K. M. N. (3); GRDEN, C. R. B. (4); BENTO, L. F. (5)

(1) Universidade Federal do Paraná; (2) Universidade Federal do Paraná; (3) Universidade Federal do Paraná; (4) Universidade Federal do Paraná; (5) Universidade Federal do Paraná

Apresentadora:

NATHALIA HAMMERSCHMIDT KOLB CARNEIRO (nathalia.kolb@gmail.com)

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ (Mestranda)

Introdução: O rápido crescimento da população idosa no Brasil delinea uma série de implicações sociais, culturais e epidemiológicas, à medida que nesse grupo etário a prevalência de morbidades e incapacidades aumenta(1). Dessa forma, a probabilidade do aparecimento de problemas como o declínio cognitivo, depressão e a dependência funcional é maior nessa faixa etária(2). No que se refere aos estudos já publicados sobre envelhecimento da população, muitos envolvem a temática da morbidade, entretanto poucos são os que avaliam a capacidade funcional e a autonomia dos idosos, principalmente naqueles que possuem 80 anos ou mais. A perda da capacidade funcional relaciona-se, principalmente, ao maior risco de institucionalização e quedas sendo considerado fator de risco independente para a mortalidade em idosos longevos(1). **Objetivo:** Avaliar a capacidade funcional de idosos longevos usuários da Atenção Básica de Saúde da cidade de Curitiba ? PR. **Descrição Metodológica:** Trata-se de estudo quantitativo descritivo de corte transversal realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da cidade de Curitiba ? PR. A amostra foi selecionada aleatoriamente por meio do período amostral de três meses, abrangendo de agosto a outubro de 2011, e critérios de inclusão e exclusão. A coleta de dados aconteceu na Unidade Básica de Saúde e nos domicílios dos idosos longevos, a partir da aplicação de questionário sociodemográfico/clínico e Medida de Independência Funcional(3) (MIF). Elegeram-se os seguintes critérios de inclusão para a participação do idoso longevo na pesquisa: possuir idade igual ou superior a 80 anos; estar cadastrado na unidade de saúde selecionada para o estudo; ter capacidade para responder os instrumentos utilizados (podendo o cuidador e/ou familiar complementar a resposta, exceto no questionário que avalia a função cognitiva do idoso ? Mini Exame do Estado Mental(4)). Critérios de exclusão do idoso longevo: obter pontuação inferior ao ponto de corte no Mini Exame do Estado Mental; apresentar dificuldade de comunicação que impossibilite a entrevista; expressar, voluntariamente e a qualquer momento, o desejo de interromper sua participação no estudo. Para elegibilidade do cuidador e/ou familiar do idoso longevo foram elaborados os seguintes critérios de inclusão: constatar dificuldade de comunicação e alteração cognitiva do idoso longevo; ser o cuidador e/ou familiar e residir com o idoso longevo; possuir idade igual ou superior a 18 anos. Critérios de exclusão do cuidador: apresentar dificuldade de comunicação que impossibilite a entrevista; expressar, voluntariamente e a qualquer momento, o desejo de interromper sua participação no estudo. Participaram do estudo 65 idosos de 80 anos ou mais. A análise dos dados foi realizada pelo programa EpiInfo 6.04. Utilizou-se estatística descritiva, por meio da distribuição de frequência absoluta e percentual, média e desvio padrão. Os testes estatísticos utilizados para a associação entre a medida de independência funcional dos idosos longevos e as variáveis do perfil sociodemográfico e clínico foram os testes Kruskal-Wallis e de qui-quadrado. Foram considerados estatisticamente significativos valores de $p < 0,05$. O estudo recebeu parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, sob registro CEP/SD: 1080.105.11.08 e CAAE: 0104.0.091.085-11. Foram respeitados os preceitos éticos de participação voluntária e consentida dos sujeitos. **Resultados:** Quanto ao perfil sociodemográfico dos longevos, houve predomínio do sexo feminino (53,8%); viúvos (64,6%); com idade entre 80 a 99 anos e média de 84,7 anos; baixa escolaridade (97%); renda familiar de um salário mínimo (35,4%); não possuem ocupação profissional (95,4%) e moram com familiares (46,2%). No que diz respeito ao perfil de saúde-doença, os resultados apontam prevalência de idosos longevos sedentários (75,4%); realizam atividades de lazer (87,7%); portadores de algum tipo de doença (92,3%) e utilizam medicamentos (92,3%). Quanto à capacidade funcional, a MIF motora apresentou



Trabalho 125

média de 71,9 pontos; a MIF cognitiva média de 27,95 pontos e a MIF total média de 99,86 pontos. A atividade controle de fezes apresentou maior independência no domínio motor e a interação social no domínio cognitivo. O menor nível de independência, no domínio motor e cognitivo, respectivamente, ocorreu na atividade subir e descer escadas e na resolução de problemas. Houve diferença significativa para as variáveis do domínio motor: local de nascimento ($p=0,037$); atividade de lazer ($p<0,001$); consideração sobre sua própria saúde ($p<0,001$); doença ($p=0,032$); hospitalização ($p=0,005$); uso de bengala ($p=0,010$). No domínio cognitivo: atividade física ($p=0,002$); atividade de lazer ($p<0,001$); consideração sobre sua própria saúde ($p<0,001$); doença ($p=0,025$); hospitalização ($p=0,04$) e estar acamado ($p=0,004$). Conclusões: Em geral, a avaliação da capacidade funcional dos idosos longevos entrevistados foi considerada satisfatória, com grande número de idosos independentes em várias atividades. Para esses idosos, ressalta-se a necessidade de manutenção da independência e autonomia e prevenção de riscos para as incapacidades. Quanto aos idosos dependentes, sugere-se atentar para os modelos capacitadores, que à medida do possível, recuperam a função e aumentam a participação dos idosos em todas as atividades da sociedade. O objetivo do envelhecimento ativo e saudável da Organização Mundial de Saúde(5) é aumentar a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida para todas as pessoas que estão envelhecendo, inclusive as que são frágeis, fisicamente incapacitantes e que requerem cuidados. Implicações para a enfermagem: Com base nos dados obtidos, compete à enfermagem fornecer cuidados gerontológicos para os idosos e suas famílias, que tem como objetivo uma assistência individualizada e específica à esta população. A avaliação funcional do idoso é essencial para que se possa estabelecer diagnóstico com elevado grau de acurácia, julgamento clínico de qualidade e a realização de intervenções de enfermagem gerontológica, visando à independência e autonomia dessa população. Referências: 1. Nogueira SL. Capacidade funcional, nível de atividade física e condições de saúde de idosos longevos: um estudo epidemiológico. 125f. [Dissertação]. Viçosa (MG): Universidade Federal de Viçosa. 2008. 2. Rosset I, Roriz-Cruz M, Santos JLF, Hass VJ, Fabrício-Wehbe SCC, Rodrigues RAP. Diferenciais Socioeconômicos e de saúde entre duas comunidade de idosos longevos. *Revista de Saúde Pública*. 2011; 45(2):391-400. 3. Riberto M, Miyazaki MH, Jucá SSH, Sakamoto H, Pinto PPN, Battistella LR. Validação da Versão Brasileira da Medida de Independência Funcional. *Acta Fisiatr*. 2004; 11(2): 72-76. 4. Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. Mini-Mental State: a practical method for grading the cognitive status of patients for the clinician. *J Psychiat Res*. 1975; (12):189-198. 5. Organização Mundial da Saúde (OMS). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde. 2005. p. 13-18.