

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS PARA O DESEMPENHO DE ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DE VIDA DIÁRIA

¹Gerson de Souza Santos

Isabel Cristina Kowal Olm Cunha²

Introdução: O envelhecimento populacional é um dos grandes fenômenos demográficos em andamento. É decorrente da transição demográfica, processo caracterizado pela queda gradual da mortalidade e, em longo prazo, por uma queda da fecundidade, conduzindo ao aumento do contingente de idosos na população. No censo demográfico de 2000, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a população de 60 anos ou mais de idade, no Brasil, era de 14.536.029 pessoas, contra 20.590.599, em 2010¹. O peso relativo da população idosa no início da década de noventa representava 7,3%, enquanto em 2000 essa proporção atingia 8,6% e, em 2010, 10,8%. Considerando a continuidade das tendências verificadas para as taxas de fecundidade e longevidade da população brasileira as estimativas para os próximos 20 anos indicam que a população idosa poderá exceder 30 milhões de pessoas ao final deste período, chegando a representar 13% da população no país¹. No final da década de 90, a Organização Mundial de Saúde (OMS) passou a utilizar o conceito de “envelhecimento ativo” buscando incluir, além dos cuidados com a saúde, outros fatores que afetam o envelhecimento². Pode ser compreendido como o processo de melhoria das oportunidades de acesso à saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. Envolve políticas públicas que promovam modos de viver mais saudáveis e seguros em todas as etapas da vida, favorecendo a prática de atividades físicas no cotidiano e no lazer, a prevenção às situações de violência familiar e urbana, o acesso à alimentos saudáveis e à redução do consumo de tabaco, entre outros. Tais medidas contribuirão para o alcance de um envelhecimento que signifique também um ganho substancial em qualidade de vida e saúde³. Assim, a atenção à saúde da pessoa idosa na Atenção Básica/Saúde da Família, quer por demanda espontânea, quer por busca ativa – que é identificada por meio de visitas domiciliares deve consistir em um processo diagnóstico multidimensional³ Neste

¹ Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família- Doutorando em Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Administração de Serviços de Saúde e Gerenciamento de Enfermagem (GEPAG) enf.gerson@hotmail.com

² Enfermeira – Professora Doutora, Universidade Federal de São Paulo. Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Administração de Serviços de Saúde e Gerenciamento de Enfermagem (GEPAG) isabelcunha@unifesp.br

sentido, a avaliação funcional é fundamental e determinará não só o comprometimento funcional da pessoa idosa, mas sua necessidade de auxílio³. **Objetivo:** Avaliar a capacidade funcional de idosos para o desempenho das atividades instrumentais de vida diária. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo transversal, de natureza quantitativa, parte integrante de Tese de Doutorado em desenvolvimento na Escola Paulista de Enfermagem, no Grupo de Estudos e Pesquisas em Administração de Serviços de Saúde e Gerenciamento de Enfermagem (GEPAG) - Universidade Federal de São Paulo, intitulado: “Atendimento ao idoso na Atenção Básica e as competências do Enfermeiro”. A amostra foi composta por 340 pessoas idosas selecionadas segundo os critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 60 anos, estar cadastrado na Unidade Básica de Saúde, concordar em participar do estudo através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)⁴. A coleta de dados teve início após a autorização dos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (Parecer nº 1012/11). A coleta de dados ocorreu no período de 22/12/2011 à 13/03/2012⁴. Os dados foram coletados mediante a aplicação de instrumento contendo informações sociodemográficas e condições de saúde, bem como, a aplicação da Escala de Lawton que avalia o desempenho para atividades instrumentais de vida diária. **Resultados:** Dos 340 idosos entrevistados, 211 (62%) são mulheres e 129 (38%) são homens, com média de idade de 69,08 anos, variando entre 60 e 85 anos. Em referência à raça 237 (69,7%) são afrodescendentes (negros e pardos). Observou-se que para a variável estado conjugal, 103 (30,4%) são casados ou vivendo como se estivessem casados, grande maioria 237 (69,7%) não possui cônjuge. Tratando-se da escolaridade, 163 (48%) são analfabetos e 177 (52%) tem o ensino fundamental incompleto (1 a 4 anos de estudo). Em relação à ocupação atual, 235 (69,1%) eram aposentados. Tratando-se da renda familiar, 176 (51,7%) dos idosos tem renda familiar de um a três salários mínimos. A maioria dos entrevistados 280 (81,8%) moravam em domicílios multigeracionais, apresentando em média quatro pessoas por domicílio. Tratando-se da situação de moradia 240 (70,6%) possuíam casa própria. Em relação ao tipo de casa, 285 (83,8%) moravam em casa construída de tijolos. A Grande maioria dos entrevistados 273 (80,2%) não realiza nenhuma atividade física. Mostraram-se significância estatística as variáveis: idade (p-valor- <0,001); estado conjugal (p-valor- <0,001); escolaridade (p-valor- <0,001) e atividade física (p-valor- <0,001). As demais variáveis não foram significantes. Desempenho para atividades instrumentais de vida diária: **uso do telefone:** (29,4% não conseguem 39,7% consegue com ajuda parcial e

23,6% consegue sem ajuda); **locomoção usando algum meio de transporte:** (24,7% não conseguem 42,1% consegue com ajuda parcial e 33,2% consegue sem ajuda); **realizar compras:** (25% não conseguem, 42,9% consegue com ajuda parcial e 32,1%, consegue sem ajuda); **preparar refeições:** (26,8% não consegue, 39,7% recebe ajuda parcial e 33,5% consegue sem ajuda); **arrumar a casa:** (24,1% não consegue, 40,3% consegue com ajuda parcial e 35,6% realiza esta atividade sem ajuda); **lavar e passar roupas:** (32,4% não consegue, 40,3% com ajuda parcial e 27,4% consegue realizar esta atividade sem ajuda); **realizar trabalhos manuais domésticos:** (35,3% não consegue, 35,6% com ajuda parcial e 29,1% consegue sem ajuda); **Tomar medicamentos em doses e horários corretos:** (46,8% não consegue, 28,2% consegue com ajuda parcial e 25% consegue sem ajuda); **cuidar das finanças:** (49,1% não consegue, 27,9% recebe ajuda parcial e 22,9% consegue sem ajuda). **Conclusões:** os resultados deste estudo apontam para uma crescente feminização entre idosos, alto percentual de “idosos jovens” na faixa etária de 60 a 65 anos, grande maioria dos idosos sem cônjuge, baixa escolaridade, renda familiar insuficiente, ausência de saneamento básico, alto percentual de idoso com doenças crônicas, destacando-se a Hipertensão e Diabetes, alto consumo de medicamentos, além de incapacidades para realização de atividades instrumentais de vida diária.

Referências Bibliográficas:

1. Ministério do Planejamento (BR), Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE: Diretoria de Pesquisas Coordenação de População e Indicadores Sociais. Síntese dos indicadores sociais: Uma análise das condições de vida da população brasileira em 2010. Rio de Janeiro – RJ. pg.191-197.
2. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Básica. Série Pactos pela Saúde. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politicações>. Acessado em 01 de janeiro de 2013.
3. Trelha CS, Nakaoski T, Franco SS, Dellaroza MSG, Yamada K, Cabreara M et al. Capacidade funcional de idosos restritos ao domicílio, do conjunto Ruy Virmond Carnascialli, Londrina/PR. *Semina Cienc. Biol. Saúde*, 2005; 26(1): 37-46.
4. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 196/96 – Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 1996.

Descritores:

Capacidade funcional, Saúde do idoso, Atenção Básica

Área temática

010- Políticas e práticas em Saúde e Enfermagem