

DESEMPENHO NAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA POR IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Daniela Cristina Lojudice Amarante¹

Filiação: Aparecido Olade Lojudice e Eunice de Lourdes Bolpeti Lojudice

¹ Doutora em Ciências Médicas pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP, docente do Departamento de Fisioterapia do IMES/Catanduva, SP.

Endereço para correspondência: Daniela Cristina Lojudice Amarante, Rua Corumbá, 411, Jardim Salles. CEP: 15804-345. Catanduva, SP. Telefone: (17) 3524-6861, e-mail: daniela@clinicaunivita.com.br

Elen Camila da Silva²

Filiação: João Olímpio da Silva e Elizabete dos Santos

² Graduada em Fisioterapia pelo IMES/Catanduva, SP. Endereço: Rua João Monguine, 20. Itápolis, SP.

Taís Bertoli Baptista³

Filiação: Fabrício José Baptista e Fabiana Trindade Bertoli

³ Graduada em Fisioterapia pelo IMES/Catanduva, SP.

Endereço: Rua Agostinho Silva, 180, Jardim Silva, Itajobi, SP.

RESUMO

O processo de envelhecimento altera o funcionamento de diversos órgãos e sistemas contribuindo, portanto, para uma menor autonomia e incapacidade funcional. A presente pesquisa objetiva verificar o desempenho de idosos nas Atividades de Vida Diária (AVDs), sob as perspectivas dos mesmos. Método: Trata-se de um estudo descritivo e transversal, que foi realizado com 22 idosos, de ambos os sexos, residentes em uma Instituição de Longa Permanência, situada no município de Itajobi, SP. Os dados foram coletados mediante entrevista, com um questionário composto por informações sociodemográficas e clínicas. A Escala de Katz (1998) foi utilizada para avaliar as AVDs dos participantes. Sua pontuação varia de 0 a 6, sendo que 0 corresponde a maior disfunção e 6, a menor. A análise estatística dos dados foi feita de forma descritiva através da análise da média, desvio padrão, das variáveis numéricas e categóricas. Os resultados encontrados no presente estudo mostraram que a maioria dos idosos era do sexo masculino, 14 (64%) com faixa etária entre 60 e 75 anos (64%). A média de idade encontrada foi de 73 anos ($\pm 4,2$). Quanto à Escala de Katz, a população do estudo apresentou uma média igual a 20,14 ($\pm 3,3$). Verificou-se, também, 9 idosos (40,9%) relataram depender de auxílio para banhar-se, 7 (31,9%) para vestir-se, 6 (27,3%) para realizar algum tipo de transferência, 6 (27,3%) para usar o sanitário e apenas 1 (4,5%) referiu necessitar de ajuda para alimentar-se. No que se refere aos idosos entrevistados, 32% apresentaram ser dependentes nas AVDs, sendo 22% do sexo masculino e 10% feminino.

Concluiu-se que a dependência nas AVDs é frequente entre idosos, sendo os homens os mais acometidos. Diante disso, medidas de prevenção devem ser enfatizadas, visando a melhoria da funcionalidade dos idosos.

Palavras-chave: Funcionalidade, Saúde do Idoso, Instituição de Longa Permanência.

ABSTRACT

The aging process alters the functioning of various organs and systems, thus contributing to lower autonomy and functional disability. The research aims to verify the performance of the elderly in the Activities of Daily Living (ADLs), under the perspectives of the same ones. Method: This descriptive and cross-sectional study was carried out with 22 elderly men and women living in an asylum institution located in the municipality of Itajobi, SP. Data were collected through interviews with a questionnaire composed of socio-demographic and clinical information. The Katz Scale (1998) was used to evaluate the participants' ADLs. Their score ranges from 0 to 6, with 0 being the greatest dysfunction and 6 being the lowest. The statistical analysis of the data was done in a descriptive way through the analysis of the mean, standard deviation, of

the numerical and categorical variables. The results found in the present study showed that the majority of the elderly were male, 14 (64%) aged 60-75 years (64%). The mean age was 73 years (± 4.2). As for the Katz Scale, the study population had a mean of 20.14 (± 3.3). It was also verified that 9 (40.9%) reported relying on bathing aid, 7 (31.9%) to dress, 6 (27.3%) to perform some type of transfer, 6 (27.3%) to use the toilet and only 1 (4.5%) reported needing food aid.

As far as the elderly respondents were concerned, 32% were dependent on ADLs, being 22% male and 10% female. It was concluded that dependence on ADLs is frequent among the elderly, and men are the most affected. Therefore, preventive measures should be emphasized, aiming at improving the functionality of the elderly.

Key-words: Functionality, Health of the Elderly, Asylum.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população mundial fez surgir novas necessidades e demandas sociais. No Brasil, esse fenômeno somou-se dos princípios básicos ainda não atendidos, o que pressiona o sistema de saúde e torna imperativa uma modificação do perfil epidemiológico das doenças crônico-degenerativas, relativamente mais importantes que as infectocontagiosas (FREITAS et al., 2017). Cada indivíduo envelhece de forma singular, fazendo com que a idade cronológica não seja exatamente similar à idade fisiológica, diferenciando-se assim dos demais. Entretanto, todos passam por esse processo através de mudanças físicas, psicológicas e sociais. Esses autores ainda relatam que, mesmo idosos saudáveis, que não apresentam processos patológicos, desenvolvem redução nas suas capacidades de desempenho de inúmeras atividades, sendo consequências naturais do envelhecimento do organismo humano.

De acordo com (MATSUDO, 2000; CALDAS, 2003; STAHL et al., 2011; Freitas et al., 2017), a capacidade do idoso de viver independentemente, é definida pelas capacidades que ainda estão preservadas. Estas são avaliadas através das Atividades de Vida Diária (AVD) e se classificam como básicas aquelas relacionadas ao banhar-se, vestir-se, locomover-se, ter continência de esfíncteres e alimentar-se. No entanto, a dependência não é um estado permanente, e sim um processo dinâmico, cuja evolução pode ser prevenida, modificada ou reduzida, quando existem ambientes e assistência adequados.

A maioria dos efeitos do envelhecimento acontece por imobilidade e má adaptação e não somente por doenças crônicas (MATSUDO, 2000). Essa autora ainda relata que, à medida que aumenta

a idade, as pessoas tornam-se menos ativas e suas capacidades físicas diminuem. Existe ainda a diminuição acentuada da atividade física, que, conseqüentemente, facilita o aparecimento de doenças crônicas e contribui para deteriorar o processo de envelhecimento (GUIMARÃES et al., 2004).

Segundo Lopes e Santos (2015), há, com o processo do envelhecimento, diminuições na força muscular, alterações no modo de andar e no equilíbrio, perda de função física, bem como risco aumentado de doenças crônicas. Para esse autor, o envelhecimento é marcado por uma perda de aproximadamente de 2% a 3% de massa corporal magra por década.

De acordo com Moraes (2012), a capacidade funcional surge como um valor ideal para que o idoso possa viver independente, sendo essa capacidade em realizar suas atividades físicas e mentais, necessárias para manutenção das atividades de vida diária.

Para Freitas et al. (2017), a evidência de declínio funcional pressupõe a existência de doença relacionada com o quadro, algumas vezes não diagnosticada, e com frequência decorrente das manifestações clínicas atípicas inerentes à essa faixa etária, constituindo um desafio à prática clínica. Sendo assim, uma avaliação global do idoso é feita por meio de escalas e testes quantitativos, com o objetivo de identificar sua condição funcional e garantir sua qualidade de vida. O índice de Katz, criado em 1998, avalia as atividades de vida diária hierarquicamente relacionadas, sendo organizado para mensurar a capacidade funcional no desempenho de seis funções, tais como tomar banho, vestir-se, ir ao banheiro, transferir-se, ter continência e alimentar-se.

Muitos são os instrumentos utilizados para avaliação funcional em gerontologia. O Index de

Independência nas Atividades de Vida Diária desenvolvido por Sidney Katz é, ainda hoje, um dos instrumentos mais utilizados nos estudos gerontológicos nacionais e internacionais, embora tenha sido publicado pela primeira vez em 1963. As atividades básicas de vida diária são fundamentais para a autopreservação e sobrevivência do indivíduo (MORAES, 2012).

O objetivo do presente trabalho foi avaliar o desempenho nas Atividades de Vida Diária por idosos residentes em uma instituição de Longa Permanência, bem como caracterizar idosos com maiores dificuldades nas AVDs quanto ao sexo, faixa etária, estado civil, escolaridade e presença de doenças.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e transversal, realizado em uma Instituição de Longa Permanência situada no município de Itajobi, SP.

A população do estudo foi composta de idosos (60 anos ou mais), conscientes e orientados no tempo e no espaço, capazes de interagirem em uma entrevista, com bom desempenho no Mini Exame do Estado Mental (MEEM), bem como aqueles que aceitaram a participar da mesma. Foram excluídos os que se recusaram a participar do estudo e àqueles com baixo desempenho no MEEM.

O Mini Exame de Estado Mental é constituído de duas partes, uma que abrange orientação, memória e atenção, com pontuação máxima de 21 pontos e outra que aborda habilidades específicas como nomear e compreender, com pontuação máxima de 9, totalizando um escore de 30 pontos. Os valores mais altos do escore indicam maior desempenho cognitivo. Assim, a nota de corte proposta por Brucki et al. (2003) é de 20 pontos para analfabetos, 25 para pessoas com escolaridade de 1 a 4 anos, 26 para os idosos com escolaridade de 5 a 8 anos, 28 para aqueles com 9 a 11 anos e 29 para os idosos com escolaridade superior.

Vale lembrar que no total de 27 idosos residentes na instituição, 5 (18,5%) foram excluídos da pesquisa por apresentarem escores baixos no MEEM.

A coleta de dados foi feita pelas próprias pesquisadoras, previamente treinadas para a aplicação dos instrumentos. As informações foram obtidas mediante entrevista, face a face, com um questionário composto de 19 questões relacionadas às condições sociodemográficas e clínicas dos idosos.

Para a avaliação das atividades de vida diária, utilizou-se o índice de Katz (1998). Este, também denominado índice de Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD), foi desenvolvido por Sidney Katz e sua equipe, sendo a primeira versão publicada em 1963.

A análise estatística dos dados foi feita em forma descritiva, através da análise da média, desvio padrão, das variáveis numéricas e categóricas, pelo programa Excel 2016.

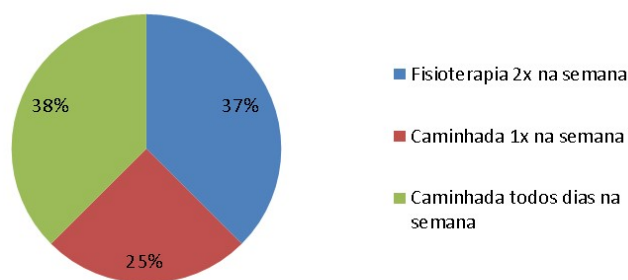
O presente trabalho foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas Padre Albino, recebendo aprovação em 17 de agosto de 2017 (nº 2.225.772).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A avaliação do desempenho das atividades básicas de vida diária foi realizada com 22 idosos. Os resultados encontrados no presente estudo mostraram que a maioria dos idosos eram do sexo masculino, sendo 14 (64%) com idade entre 60 e 75 anos (64%), e 8 entre 76 e 86 anos (36%).

Quanto à escolaridade dos participantes, 50% dos idosos entrevistados apresentaram ensino fundamental completo. Em relação à atividade física, apenas 8 (36%) dos idosos realizam algum tipo de atividade. Na figura 1 encontram-se a frequência de atividade física relatada pelos entrevistados.

Figura 1 – Distribuição dos idosos, segundo prática de atividade física. Itajobi, 2017.



É sabido que a prática regular de exercícios promove uma melhoria na qualidade e na expectativa do bem-estar do idoso. Sendo assim, esses dados mostram um maior risco de dependência e diminuição da capacidade funcional. Santos et al. (2016) apontam diversos benefícios da atividade física para os idosos, tais como o controle das

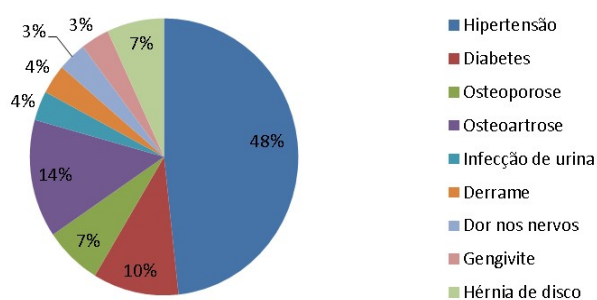
complicações de doença crônica, melhoria da qualidade de vida, perda de peso, aumento da autoestima, assim como uma maior disposição para o trabalho e melhorias dos quadros de dor. Lopes e Santos, no ano de 2015, ainda relatam que exercícios físicos têm sido empregados como uma estratégia benéfica para atenuar o declínio decorrente do envelhecimento. De fato, diferentes formas de atividades físicas têm sido propostas para relacionar a propriocepção entre os idosos com o ganho de força muscular, equilíbrio, funcionalidade e melhorando a qualidade de vida e diminuindo os riscos de quedas.

De acordo com Franchi e Montenegro (2005), a prática de atividade física também promove a melhora da composição corporal e da utilização da glicose, redução de dores articulares, o aumento da densidade mineral óssea, maior desempenho da capacidade aeróbica, força muscular, flexibilidade e queda da resistência vascular. De forma positiva, contribui com benefícios psicossociais como o alívio da depressão, aumento da autoconfiança e a melhora da autoestima.

Entende-se, por meio destes estudos, que a prática de atividades físicas é de total importância para o melhor desempenho dos idosos para uma vida autônoma e independente.

Na figura 2 distribuiu-se a relação dos resultados encontrados, segundo as doenças que mais acometem os idosos.

Figura 2 – Distribuição dos idosos, segundo problemas de saúde relatados. Itajobi, 2017.



Entre as doenças citadas acima a Hipertensão (48%), a Diabetes (10%) e a Osteoartrose (14%) são as que mais acometem os idosos pesquisados. Sabe-se que o envelhecimento leva às alterações do processo fisiológico contribuindo, assim, com maior ocorrência de doenças crônicas.

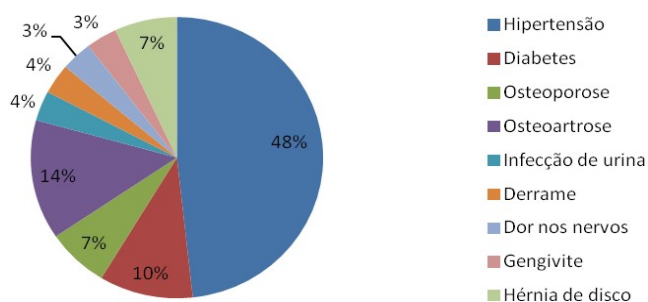
Segundo Menezes et al. (2016), o processo de envelhecimento acarreta alterações orgânicas naturais que ocasionam maior vulnerabilidade aos indivíduos, principalmente ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, entre elas está a hipertensão arterial sistêmica, doença crônica que apresenta maior prevalência entre os idosos no Brasil.

O controle da pressão arterial é imprescindível para a redução de morbimortalidade associada à doença. A alta prevalência e com baixas taxas de prevenção pode levar ao infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral e insuficiência renal (MOROZ et al., 2016).

Para Francisco et al. (2010), a Diabetes Mellitus (DM) é um distúrbio metabólico de etiologia múltipla caracterizada por hiperglicemia crônica e que, depois de alguns anos de evolução, faz surgir danos, disfunções ou falências de vários órgãos ou sistemas. No Brasil, a prevalência é de quase 8% da população adulta, com uma tendência crescente na medida em que aumenta a idade, alcançando um valor maior que 17% nos indivíduos com mais de 60 anos. Estes autores ainda relatam que, com o envelhecimento da população, existe uma maior tendência ao sedentarismo e inadequados hábitos alimentares, além de outras mudanças sócio comportamentais, contribuindo para o aumento dos níveis de incidência e prevalência do diabetes. É uma doença de alto risco, podendo causar cegueira, amputações, nefropatias, complicações cardiovasculares e encefálicas, que acarretam prejuízos à capacidade funcional, autonomia e qualidade de vida do indivíduo.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde estima-se que aproximadamente 11,3 milhões de pessoas serão diabéticas no ano de 2030. No que se refere à osteoartrose (OA), esta é um problema bastante evidente no envelhecimento, pois resulta no desgaste ou anormalidade da articulação. A capacidade funcional do idoso comprometida causa uma maior dependência, interferindo diretamente nas suas atividades de vida diária, tornando-se dependentes de terceiros. Pereira et al. (2012) relatam que o tratamento fisioterapêutico retarda o quadro doloroso presente na OA e suas deformidades trazendo assim, efeitos benéficos aos idosos.

Figura 3 – Distribuição dos idosos, segundo quedas referidas nos últimos 6 meses. Itajobi, 2017.



Dentre os 22 idosos entrevistados, apenas 5 (22,7%) relataram quedas nos últimos 6 meses, sendo que 1 idoso teve consequência devido à queda como fratura de colo de fêmur.

Segundo Neri et al. (2012), a queda é um evento de etiologia multifatorial que pode envolver a interação entre os diversos fatores de risco. Os principais fatores de quedas são a idade avançada, pior desempenho físico, ambientes de superfícies escorregadias, iluminação insuficiente, declínio cognitivo e uso contínuo de diversos medicamentos.

Quanto à Escala de Katz a população de estudo apresentou uma média igual a 20,14 ($\pm 3,3$). Verificou-se que 9 idosos (40,9%) relataram depender de auxílio para banhar-se, 7 (31,9%) para vestir-se, 6 (27,3%) para realizar algum tipo de transferência, 6 (27,3%) para usar o sanitário e apenas 1 (4,5%) referiu necessitar de ajuda para alimentar-se.

Vale lembrar que a avaliação da atividade “banhar-se” realizou-se através do questionamento do uso do chuveiro, da banheira ao ato de esfregar-se em qualquer uma dessas situações. Para avaliar a função “vestir-se”, considerou o ato de pegar as roupas no armário, bem como o ato de se vestir propriamente dito. A função “ir ao banheiro” compreendeu o ato de ir ao banheiro para excreções, higienizar-se e arrumar as próprias roupas e a função “transferência”, foi avaliada pelo movimento desempenhado pelo idoso para sair da cama e sentar-se em uma cadeira e vice-versa. A “continência” referiu-se ao ato inteiramente autocontrolado de urinar ou defecar. Quanto à função “alimentação”, relacionou-se ao ato de dirigir a comida do prato à boca (DUARTE et al., 2007).

Em um estudo com idosos lúcidos constatou-se que antes de serem institucionalizados, tantos os homens quanto as mulheres, realizavam atividades

rotineiras, o que favorecia na autonomia e independência. Após a institucionalização, em virtude da baixa atividade, muitos perdiam a capacidade funcional e mental influenciando, negativamente, a sua qualidade de vida (FREITAS e SCHEICHER, 2010).

No estudo de Smanioto e Haddad (2011), constatou-se que 59,8% dos idosos eram dependentes para realizar o banho, e no item alimentação, verificou-se que 83,3% conseguiam se alimentar sem assistência. Para Freitas e Scheicher (2010), a capacidade de executar as AVDs é o mais importante indicador de funcionalidade dos idosos.

Para Barros et al. (2016), os resultados sugerem que a aptidão física e a capacidade funcional são, de fato, inter-relacionadas, ou seja, quanto melhor o desempenho físico em seus componentes (flexibilidade, coordenação, agilidade, resistência aeróbica e força), melhor será o desempenho nas AVDs.

No que se refere ao sexo dos idosos dependentes, predominou-se o masculino em todas as questões, sendo 77,7% para banhar-se, 71,4% para vestir-se, 83,3% para usar o sanitário e para transferir-se e 100% no que se refere à atividade de alimentar-se. Tais resultados podem ser justificados pela menor exposição às situações de risco, menor consumo de bebidas alcólicas e drogas ilícitas, além de preocupar-se mais com o surgimento de doenças encontradas no sexo feminino (LOPES e SANTOS, 2015).

Para Mendes et al. (2015), o declínio cognitivo e funcional acarreta diminuição ou perdas nas habilidades dos idosos, prejudicando de forma significativa nas realizações das AVDs, interferindo, então, na vida diária do idoso.

Segundo Smanioto e Haddad (2011), é importante que o ambiente da instituição seja adequado para o idoso, melhorando a sua mobilidade e a sua capacidade para realização das AVDs.

CONCLUSÃO

A dependência nas AVDs é frequente entre idosos, sendo os homens os mais acometidos. Diante disso, medidas de prevenção devem ser enfatizadas, visando a melhoria da funcionalidade aos idosos.

REFERÊNCIAS

BARROS, T.V.P. et al. Capacidade funcional de idosos institucionalizados: revisão integrativa. **ABCS Health Sciences**, v. 41, n. 3, 2016.

BASTOS MOROZ, M. et al. Controle da pressão arterial em idosas hipertensas em uma Unidade de Saúde da Família e fatores associados. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 24, n. 1, 2016.

DUARTE, Y.A.O.; ANDRADE, C.L.; LEBRÃO, M.L. O Índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos. **Rev. Esc Enferm USP** 2007; 41(2):317-25 Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/3610/361033290021/> Acesso em: 05 jul 2017.

FRANCISCO, P.M.S.B. et al. Diabetes auto-referido em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 175-184, Jan. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000100018&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 16 nov 2017.

FRANCHI, K.M.B.; MONTENEGRO, R.M.. Atividade física: uma necessidade para a boa saúde na terceira idade. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 18, n. 3, 2005.

FREITAS, M.A.V.; SCHEICHER, M.E. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, p. 395-401, 2010.

FREITAS, E. Manual prático de geriatria Editora Guanabara Koogan Ed. 2, p. 1 -31, 2017.

GUIMARAES, L.H.C. et al.; Avaliação da Capacidade Funcional de Idosos em Tratamento Fisioterapêutico. **Revista Neurociências**, São Paulo, v. 12 n3 Jul/Set, 2004. Disponível em: <http://services.epm.br/dneuro/neurociencias/Neurociencias12-3.pdf#page=17> Acesso em: 20 jun de 2017.

JÚNIOR, A.R.P.; RAISER, G.M. Avaliação do grau de independência funcional de idosos

institucionalizados por meio do índice de Katz da cidade de Blumenau **Revista maiêutica, Indaial**, v.3, n. 1, pg 45-52, 2016.

LOPES, G.L.; SANTOS, M.I.P.O. Funcionalidade de idosos cadastrados em uma unidade da Estratégia Saúde da Família segundo categorias da Classificação Internacional de Funcionalidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 1, p. 71-83, 2015.

MATSUDO, S.M. et al. Impacto do envelhecimento nas variáveis antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física. **Rev. Bras. Ciên. e Mov.** Brasília, v. 8, n. 4, p. 21-32, 2000.

MENDES, R.S. et al. Perfil cognitivo e funcional de idosos moradores de uma instituição de longa permanência para idosos. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 23, n. 4, 2015.

MENEZES, T.N. et al. Prevalência e controle da hipertensão arterial em idosos: um estudo populacional. **Rev. Port. Sau. Pub.**, Lisboa, v. 34, n. 2, p. 117-124, 2016. Disponível em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-90252016000200003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 16 nov 2017.

MORAES EN. Atenção á saúde do Idoso: Aspectos Conceituais. Brasília, DF: Organização Panamericana da Saúde, Representação Brasil; 2012.

PEREIRA, A.L.S. et al. Importância da fisioterapia na qualidade de vida em idosas institucionalizadas com diagnóstico de osteoartrose. **Suplemento Especial**, p. 97, 2012.

SANTOS, K. et al. Associação entre exercício físico e propriocepção em idosos: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 20, n. 1, p. 17, 2015.

SANTOS, S.L.F. et al. Educação em saúde para idosos portadores de diabetes e hipertensão: Um relato de experiência. **Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis**, v.9, n. 2, pg 93-104, 2016.

SMANIOTO, F.N.; HADDAD, M.C.F.L.
Índice de Katz aplicado a idosos institucionalizados
Rev Rene, 12(1):18-23, 2011.

STAHL, H.C. et al. Grau de dependência de
idosos hospitalizados para realização das atividades
básicas da vida diária. **Texto Contexto
Enfermagem Florianópolis**, v.20, n.1, pg 59-67,
2011.