

Avaliação das atividades instrumentais da vida diária em idosos da periferia de São Luís, Maranhão

Life diary instrumental activities evaluation in old people in outskirts in São Luís, Maranhão

Bruno Luciano Carneiro Alves de Oliveira ¹
 Márcia Mônica Pereira Barros ²
 Vanlinda de Jesus Dias Baima ³
 Carlos Leonardo Figueiredo Cunha ⁴
 Alécia Maria da Silva ⁵

Resumo

A avaliação funcional determina não só o comprometimento funcional da pessoa idosa, mas sua necessidade de auxílio. É uma tentativa sistematizada e objetiva de avaliar os níveis de funcionamento numa variedade de áreas. Buscando avaliar a dependência na realização de Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD), entre idosos da periferia de São Luís-MA, desenvolvemos um estudo descritivo de abordagem quantitativa. Prevaleram idosos independentes as AIVD (variação 64,1% a 76,6%), "cuidar de suas finanças" apresentou a maior prevalência de ausência de limitação (76,6%) realizando essa tarefa sem ajuda. Entre os que apresentaram alguma dependência (parcial e total), a atividade "usar telefone" foi a mais predominante (35,9%). Em relação como cada idoso se apresentou (in)/dependente ao total das AIVD encontramos 56,3% dos idosos independentes a todas, enquanto 43,7% se mostraram com algum grau de dependência (parcial ou total). Predominaram idosos independentes, contudo entre os dependentes a maioria é de limitação a todas, representando os senis em situação crítica de dependência, que necessitam de assistência constante e especializada, polarizado por aqueles com dependência em apenas uma AIVD. O estudo revelou um diagnóstico de incapacidade funcional e a necessidade de integração dos diferentes profissionais na promoção da saúde e no apoio à comunidade.

Abstract

The functional evaluation will determine not only the old person's functional commitment, but his/her assistance need. It's a systematic and objective try to evaluate the levels of working in areas varieties. Searching evaluate dependence through the taking of Life Diary Instrumental Activities among (LDIA) old people of São Luís-MA outskirts community, develop a descriptive study with quality approach. Prevalence has independent old people from LDIA (variation from 64,1% to 76,6%), "To take care of your own business" presented the biggest absence limitation prevalence (76,6%) doing this chore without help. For those ones who presented some dependence (partial and total) from LDIA, the activity "to use the phone" was the most predominant (35,9%). In a relation to each old person presented (in)/ dependent to front of the total from LDIA we found 56,3% of the independent old people from all, while 43,7% showed some dependence degree (partial or total). Predominated independent old people, nevertheless between the dependent the majority and the limitation of all, presenting the senile in dependence critical situation, which need often and specialized assistance, polarized by those senile with dependence on only an LDIA. The study discovered a diagnostic of a functional incapacity and a joining necessity of different professionals in health promotion and supportive in community.

Descritores: idoso, capacidade funcional, atividades instrumentais

Keywords: old people, functional capacity, LDIA

¹ Enfermeiro especialista em Saúde da Família – Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Coordenador de Atenção Básica em Cururupu-MA

² Assistente Social especialista em Saúde da Família - Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

³ Enfermeira especialista em Saúde da Família - Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Fiscal da Vigilância Sanitária de São Luís-MA

⁴ Enfermeiro Professor da Universidade Federal do Maranhão. Mestre em Saúde Materno Infantil – Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

⁵ Enfermeira do Saúde da Família em Cururupu-MA. Especialista em Saúde da Família pelo CEDECON.

Para correspondência:
 Bruno Oliveira
 email: brunodeoliveirama@gmail.com

Data da Submissão: 20/04/2012
 Data do Aceite: 20/05/2012

Introdução

É consenso entre os diversos autores, que a avaliação funcional é fundamental e determinará não só o comprometimento funcional da pessoa idosa, mas sua necessidade de auxílio. Pode ser compreendida como uma tentativa sistematizada de avaliar de forma objetiva os níveis no qual uma pessoa está funcionando numa variedade de áreas utilizando diferentes habilidades^{1,2}. Representa uma maneira de medir se uma pessoa é ou não capaz de desempenhar as atividades necessárias para cuidar de si mesmas. Caso não seja capaz, verificar se essa necessidade de ajuda é parcial, em maior ou menor grau, ou total. Usualmente, utiliza-se a avaliação no desempenho das atividades cotidianas ou atividades de vida diária¹.

Nas últimas décadas, o estudo de metodologias de mensuração de funções físicas, mentais e sociais expandiu consideravelmente e uma série de outros instrumentos mais sofisticados foi desenvolvida. Em 1972, Lawton criou um modelo que classificava as AVD por seu nível de dificuldade: a) atividades básicas da vida diária (relacionadas a ações básicas do cotidiano e que suprem as necessidades fundamentais, o autocuidado); b) atividades instrumentais da vida diária (tarefas mais complexas, relacionadas à adaptação do indivíduo no meio ambiente, a mobilidade)¹. A Escala de Lawton de Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), utilizada em nosso estudo, está entre os mais utilizados na avaliação.

Método

Assim, com o objetivo de avaliar o grau de dependência quanto à realização de atividades instrumentais da vida diária (AIVD) dos idosos cadastrados na Estratégia Saúde da Família do Centro de Saúde pertencente à comunidade do Gapara, distrito Itaquí-Bacanga, na periferia de São Luís-MA, desenvolvemos um estudo descritivo de abordagem quantitativa.

A pesquisa foi realizada após a obtenção da autorização da Secretaria Municipal de Saúde de São Luís-MA e parecer favorável do comitê de ética do HU- UFMA, respeitando os princípios estabelecidos na Resolução nº 196 do CNS³ e pelo Estatuto do Idoso - Lei 10.741 de 01/10/03.

Para coleta de dados foi aplicado um questionário contendo questões fechadas, onde

constaram dados sobre o autocuidado e mobilidade dos idosos. Após a coleta dos dados, as questões foram codificadas e inseridas no programa EPI-INFO®, versão 6.0⁴, segundo as variáveis de interesse do estudo pesquisadas, seguiu-se a distribuição em frequência simples, e apresentadas e agrupadas em tabelas, seguidas de análise e discussão de acordo com a literatura pertinente.

Resultados

Em relação à avaliação da capacidade funcional dos idosos da comunidade do Gapara que compuseram nosso estudo (64 idosos) encontramos a distribuição dessa informação na tabela 1. As AIVD são relacionadas à participação dos idosos em seu entorno social e indicam a capacidade de um indivíduo em levar uma vida independente (física e mental) dentro da comunidade^{1,5}.

A amostra de idosos entrevistada constituiu-se basicamente de idosos independentes entre às AIVD (variação de 64,1% a 76,6%). Em relação ao grau de dependência para as AIVD, prevaleceu a condição de independentes (56,3%, n=36). A razão de proporção entre independência/dependência foi de 1,29 vezes. Entre os dependentes (43,7%, n=28) a maior prevalência foi de dependência a todas as AIVD (21,4%, n=6) seguindo de 17,8% (n=5) dependentes em apenas uma AIVD; 14,3% (n=4) se mostraram dependentes a duas AIVD; 10,7% (n=3) dos senis se mostraram dependentes a três e quatro AIVD respectivamente, o que representa o contingente de idosos em situação crítica de dependência, e que necessitam de assistência constante e relativamente especializada.

Em relação à avaliação da independência (tabela 1) as AIVD "cuidar de suas finanças" apresenta a maior prevalência de ausência de limitação (76,6%, n=49) realizando essa tarefa sem ajuda, seguido de "fazer compras", "preparar as próprias refeições" e "trabalhos manuais domésticos" (com 71,9%, n=46, dos idosos respectivamente independentes). Enquanto "ir a locais distantes" e "tomar seus remédios na dose e horários corretos" apresentaram prevalências simultâneas (70,3%, n=45). Entre as AIVD que apresentaram idosos menos independentes está crescentemente "usar telefone" (64,1%, n=41), seguido de "arrumar a casa" (67,2%, n=43) e finalmente "lavar e passar sua roupa" (68,8%, n=44).

Considerando os idosos de nosso estudo que apresentaram alguma dependência (parcial e total) (Tabela 1) entre as AIVD encontramos a atividade

“usar telefone” como a atividade mais predominante (35,9%, n=23). Em segundo lugar surge “arrumar a casa” (32,8%, n=21), enquanto “lavar e passar sua roupa” representa a terceira

valores polarizados bem próximos de Adriano Luiz da Costa Farinasso⁶ (61,6%) e de Rosana Aparecida Andreotti e Silene Sumire Okuma¹ (75%). Em relação à maior prevalência de idosos na condição

ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DA VIDA DIÁRIA	Sem ajuda		Com ajuda parcial			
	f	%	f	%	f	%
Usar telefone	41	64,1	13	20,3	10	15,6
Ir a locais distantes	45	70,3	10	15,6	9	14,1
Fazer compras	46	71,9	8	12,5	10	15,6
Preparar as próprias refeições	46	71,9	7	10,9	11	17,2
Arrumar a casa	43	67,2	9	14,0	12	18,8
Trabalhos manuais domésticos	46	71,9	10	15,6	8	12,5
Lavar e passar sua roupa	44	68,8	7	10,9	13	20,3
Tomar seus remédios na dose e horários corretos	45	70,3	10	15,6	9	14,1
Cuidar de suas finanças	49	76,6	11	17,1	4	6,3

Fonte: Direta

Tabela 1. Distribuição das freqüências de dependência dos idosos da Comunidade do Bairro Gapara segundo à realização de atividades instrumentais da vida diária (AIVD), São Luís-Ma, 2008.

forma mais predominante (31,2%, n=20) dos senis com alguma limitação para realizar essa atividade, seguido por “ir a locais distantes” e “tomar seus remédios na dose e horários corretos” (29,7%, n=19) respectivamente. Simultaneamente as AIVD “fazer compras”, “preparar as próprias refeições” e “trabalhos manuais domésticos” aparecem com prevalências iguais (28,1%, n=18). Por último a atividade que exige menor limitação, alguma ajuda para realizá-la foi “cuidar de suas finanças” (23,4%, n=15).

A amostra de idosos entrevistada constituiu-se de uma proporção menor de idosos dependentes (parcial e total) às AIVD (variação de 23,4% a 35,9%). Além disso, a proporção da prevalência de dependência encontrada em nossa pesquisa apresentou média de 29,7%.

Discussão

Os idosos entrevistados apresentaram-se independentes entre às AIVD em (64,1% a 76,6%)

de independentes as AIVD, João Macedo Coelho Filho e Luiz Roberto Ramos⁷, em pesquisa com idosos, corroboram nossa pesquisa (56,3%) ao encontrarem dados semelhantes, (52,3% em Fortaleza e 53,0% em São Paulo) de idosos com autonomia total para realização das AIVDs. Além disso, encontraram uma proporção de 35% que necessitavam de ajuda total ou parcial para realizarem até três atividades; 9,9%, quatro a seis e 2,8%, sete ou mais atividades.

Em relação à avaliação da independência as AIVD, Marcelo Cortes Néri⁸ em seus estudos revela que 85% dos idosos têm o controle sobre as suas próprias despesas, o que denota autonomia, dado interessante que contrasta com o senso comum, segundo o qual os idosos são dependentes. A independência financeira é um dos fatores essenciais para a autonomia e pode influenciar uma percepção mais positiva da qualidade de vida.

Os idosos entrevistados apresentaram-se numa proporção menor de idosos dependentes (parcial e total) às AIVD (23,4% a 35,9%) com valores

polarizados bem próximos aos de Maria Rosa Mendes Fielder⁵ (37,1%), de João Macedo Coelho Filho e Luiz Roberto Ramos⁷ (35%) e de Maria Lúcia Lebrão e Rui Laureti⁹ (26,5%). Além disso, a proporção da prevalência de dependência encontrada em nossa pesquisa (29,7%) foi ligeiramente menor do que a média encontrada no Nordeste brasileiro, que foi de 35,0%; fato que mostra a confiança de nossa pesquisa e a confluência de realidade que os senis encontram.

Celita Salmaso Trelha et al.² em um estudo sobre a capacidade funcional de idosos restritos ao domicílio na cidade de Londrina (PR) verificou as AIVD “fazer compras” e “utilizar o telefone” como às atividades que obtiveram a maior porcentagem de dependência (53,8% e 42,3%, respectivamente).

Na avaliação de Adriano Luiz da Costa Farinasso⁶, as dificuldades referidas pelos idosos na tarefa “usar telefone” não devem ser relacionadas apenas às limitações físicas dos senis. O rápido avanço tecnológico nas telecomunicações, com constantes mudanças nos usos dos serviços telefônicos, possivelmente, estão propiciando algum nível de dificuldade atribuída pelos idosos àquela tarefa.

No entendimento de Maria Rosa Mendes Fielder⁵ a escolaridade (nível de informação) e as condições de saúde influenciam na percepção da realidade e das tecnologias limitando esses idosos ao auxílio, em parte, não por incapacidade funcional, mas por falta de instrução e orientação. Enquanto a longevidade e a frequência das doenças crônicas mostram-se fatores fortemente associados à perda da capacidade funcional^{5,10}.

Para Maria Rosa Mendes Fielder⁵, a capacidade funcional pode ser definida como a capacidade que os idosos têm em manterem-se independentes. A utilização de avaliações da capacidade funcional tem a possibilidade de fornecer informações sobre o grau de dependência da pessoa idosa, os tipos de cuidados que vão ser necessários e o perfil do idoso, sendo ferramentas simples e úteis na identificação das limitações e perda da autonomia do idoso, definindo estratégias de promoção de saúde dos idosos visando retardar ou prevenir as incapacidades. Essa avaliação da rede de suporte social e da funcionalidade familiar torna-se essencial para o planejamento da atenção a pessoa idosa^{2,5}.

Consubstanciando em Maria Rosa Mendes Fielder⁵ através dos resultados do nosso estudo é possível concluir que a dependência compromete a autonomia total da pessoa, dificultando as relações

familiares, a participação do idoso na sociedade e fragilizando a qualidade de vida.

Segundo Ana Amélia Camarano¹¹, o grupo populacional acima de 60 anos de idade é bastante heterogêneo em decorrência do próprio processo de envelhecimento que se manifesta de modo singular em cada idoso. Assim, a determinação da capacidade funcional objetivando conhecer as limitações de cada senil produz a expectativa de construir modelos de atenção também individuais uma vez que se tem observado que a dependência (parcial ou total) parece ser regra, não exceção.

Conclusões

Os resultados encontrados mostram que houve maior prevalência dos senis independentes as AIVD. Todavia, entre os dependentes as AIVD prevaleceram os que tinham dependência a todas as essas atividades, o que representa um cenário de idosos em situação crítica de dependência, e que precisam de cuidado permanente e relativamente especializado, polarizado por aqueles senis com dependência em apenas uma AIVD.

A AIVD “cuidar de suas finanças” apresentou a maior prevalência de ausência de limitação, enquanto “usar o telefone” apresentou-se nos senis mais dependentes. Corroborando nossos dados, algumas pesquisas mostram que 75% da população idosa mundial independem de outros para realizar suas tarefas cotidianas¹. E outros estudos demonstraram que nossos dados estão próximos dos dados das pesquisas deles e que a capacidade funcional surge como um conceito mais adequado para instrumentalizar e operacionalizar a atenção à saúde do idoso, sobre a ótica da saúde coletiva^{2,5-9}.

Assim, o presente trabalho revela um diagnóstico de incapacidade funcional apresentado pelos idosos e destaca também a necessidade de integração dos diferentes profissionais envolvidos nessa questão, com suas competências específicas e em sintonia de ações de promoção da saúde até o estabelecimento de redes de apoio a cuidados de longa duração na comunidade, buscando a manutenção do convívio em suas residências de origem evitando o risco de institucionalização. As estratégias que vislumbram esse modelo de atenção à terceira idade deverão considerar o fenômeno do envelhecimento que cresce gradualmente no Brasil².

Esta investigação teve o objetivo de

contribuir para o avanço do conhecimento na área de atenção ao idoso e fornecer subsídios aos elaboradores/executores de políticas públicas e sociais para atender a crescente massa de idosos e ajudar na implementação de espaços sociais de cuidado ao idoso.

Referências

1. Andreotti RA, Okuma SS. Validação de uma bateria de testes de atividades da vida diária para idosos fisicamente independentes. *Rev. Paul. Educ. Fis.*, 1999; 13(1): 46-66.
2. 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.
3. Ministério da Saúde. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial União. 16 out 1996.
4. Dean AG, Dean JA, Coulombier D et al. Epi Info, version 6.04: um sistema de processamento de texto, banco de dados e estatística para computadores. São Paulo: Centers of Disease Control; 2001.
5. Fielder MM. Prevalência de baixa capacidade funcional entre idosos residentes na zona urbana de Joaçaba - 2003/2004. Santa Catarina: Universidade do Oeste de Santa Catarina; 2005.
6. Fielder MM. Prevalência de baixa capacidade funcional entre idosos residentes na zona urbana de Joaçaba - 2003/2004. Santa Catarina: Universidade do Oeste de Santa Catarina; 2005.
7. Coelho Filho JM, Ramos LR. Epidemiologia do envelhecimento no Nordeste do Brasil: resultados de inquérito domiciliar. *Rev. Saúde Pública*, 1999; 33(5): 445-53.
8. Néri MC. Renda, consumo e aposentadoria: evidências, atitudes e percepções. In: Néri AL. Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade. São Paulo: Fundação P. Abramo; 2007. p. 01-27.
9. Lebrão ML, Laurenti R. Saúde, bem-estar e envelhecimento: o estudo SABE no Município de São Paulo. *Rev. Bras. Epidemiol.*, 2005; 8(2): 127-141.
10. Karsch UM. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. *Cad. Saúde Pública*, 2003; 19(3): 861-866.
11. Camarano AA. Envelhecimento da população brasileira: problema para quem? Salvador: *Bahia Análise e Dados*, 2001; 10 (4): 36-48.