

Subárea: 4.06.01 - Saúde Coletiva / Epidemiologia.

RELAÇÃO ENTRE CAPACIDADE FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS RESIDENTES EM COMUNIDADE

Caroline A. Guedes^{1*}, Claudineia M. Araujo², Cláudio Henrique Mascarenhas³, Dâmaris L. Santos¹, Marcos Henrique Fernandes⁴, Luciana A. dos Reis⁴, Ludmila S. R. de Paula⁵, Rafael Pereira⁶

1. Estudante do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)
2. Professora Mestre do curso de Fisioterapia - UESB - Departamento de Saúde I / Orientador
3. Professor Mestre do curso de Fisioterapia – UESB – Departamento de Saúde I
4. Professor Doutor do curso de Fisioterapia - UESB - Departamento de Saúde I
5. Professora Mestre dos cursos de Enfermagem, Biologia e Farmácia – UESB – Departamento de Ciências Biológicas
6. Professor Doutor do curso de Medicina - UESB - Departamento de Saúde II

Resumo

Objetivo: analisar a relação entre capacidade funcional e qualidade de vida de idosos. Método: analítico com delineamento transversal e abordagem quantitativa, realizado com 66 idosos, de ambos os sexos. Instrumentos: Mini Exame de Estado Mental, questionário sociodemográfico e de condições de saúde, auto percepção de saúde, Índice de Barthel, Escala de Lawton, Whoqol-Bref. Resultados: maioria do sexo feminino (74,2%), divorciado (a) (39,4%), com média de idade de 73,46 anos, presença de doenças (78,8%), auto percepção de saúde positiva (63,6%), independentes nas Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD) (75,7%) e dependentes nas Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD) (53,0%). Quanto à qualidade de vida, os domínios físico e meio ambiente, foram de menores médias. Houve diferença estatística entre dependência nas ABVD, domínio físico e psicológico. Conclusão: idosos com dependência para realizar ABVD, podem ter qualidade de vida comprometida, pelos aspectos físico e psicológico.

Autorização legal: 1.516.611

Palavras-chave: Capacidade funcional; qualidade de vida; idosos

Apoio financeiro: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia – FAPESB

Trabalho selecionado para a JNIC: UESB

Introdução

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, e tem ocorrido de forma acelerada nos países em desenvolvimento como o Brasil, devido à redução das taxas de fecundidade e mortalidade e do aumento da expectativa de vida¹. Desta forma tem aumentado a preocupação com o bem-estar dos idosos², uma vez que estes passam por alterações biopsicossociais que os tornam mais vulneráveis ao desenvolvimento de doenças, entre elas, as de caráter crônico e degenerativo^{3,4}.

Estas alterações podem interferir na qualidade de vida (QV) dos idosos, a qual possui um conceito complexo e multidimensional, sendo influenciada por vários fatores, desde os aspectos biológicos até os socioculturais, dentre eles, estão à percepção de saúde e a capacidade funcional⁵.

Desta forma, dentre os indicadores de qualidade de vida está a auto percepção de saúde, na qual o indivíduo avalia sua condição de saúde e o impacto de possíveis doenças sobre o seu bem-estar físico, social e mental. É considerado um método de avaliação confiável, por não possuir somente características subjetivas, visto que seus resultados possuem relação com o estado real de saúde do indivíduo^{4,6,7}.

Outro fator que pode influenciar na qualidade de vida dos idosos é a capacidade funcional, a qual tende a declinar conforme o envelhecimento progride devido ao aumento da probabilidade de desenvolver doenças crônicas, que interferem na capacidade do indivíduo realizar de maneira independente as atividades diárias fundamentais para sua própria vida¹.

Como a qualidade de vida engloba diversos aspectos é importante o desenvolvimento de pesquisas que identifiquem as possíveis variáveis que possam interferir na qualidade de vida do idoso. Assim, esta pesquisa se torna relevante, por investigar se existem relação entre a capacidade funcional e qualidade de vida dos idosos, para que a partir dos resultados os profissionais de saúde possam ser orientados no desenvolvimento de ações voltadas para melhorar a qualidade de vida dos idosos. Diante disso, este estudo tem como objetivo analisar a relação entre capacidade funcional e qualidade de vida de idosos residentes em comunidade.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa do tipo analítica com delineamento transversal e abordagem quantitativa. A pesquisa foi desenvolvida em uma Unidade de Saúde da Família (USF), no município de Jequié -Ba, localizado a aproximadamente 374 km da capital do estado, com população de 151.895 pessoas, sendo 14.085 idosos⁸.

Participaram do estudo, 66 idosos com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, cadastrados na USF. A amostra foi do tipo não probabilística, sendo composta por indivíduos que se enquadraram nos critérios: residente em domicílio e em zona urbana, com capacidade de falar e ouvir, aceitar

participar da pesquisa e atingir pontuação igual ou superior a treze (13) pontos no Mini Exame do Estado Mental (MEEM).

Os instrumentos de coleta foram: questionário próprio composto por informações sociodemográficas e condições de saúde, auto percepção do estado de saúde, capacidade funcional, avaliada por meio do Índice de Barthel e da Escala de Lawton. O Índice de Barthel avalia as atividades básicas da vida diária (ABVD) com 10 atividades: alimentação, banho, higiene pessoal, vestir-se, eliminações intestinais, eliminações vesicais, transferência para higiene íntima, transferência - cadeira e cama, deambulação e subir escadas. O escore corresponde à soma dos pontos, sendo independente ABVD de vida diária. A Escala de Lawton avalia as atividades instrumentais da vida diária (AIVD), engloba atividades mais complexas: telefonar, efetuar compras, preparar as refeições, arrumar a casa ou cuidar do jardim, fazer reparos em casa, lavar e passar a roupa, usar meios de transporte, usar medicação e controlar finanças particulares e/ou da casa. Para cada questão a primeira resposta significa independência, a segunda dependência parcial ou capacidade com ajuda, e a terceira dependência. Os idosos que alcançarem a pontuação máxima de 27 pontos são considerados independentes, e abaixo de 9 pontos, são avaliados como dependentes⁹.

O questionário WHOQOL-Bref desenvolvido pelo grupo de QV da Organização Mundial de Saúde¹⁰ foi utilizado para avaliar a QV dos idosos, consta de 26 questões, sendo 2 gerais, relativas à QV e percepção geral de saúde, e as 24 agrupadas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio-ambiente. As 26 questões são preenchidas de acordo com a escala de Likert com valores de 1 a 5 conforme o grau de satisfação, "nada satisfeito" a "muito satisfeito"¹⁰.

Os dados foram analisados pelo SPSS® 21.0, com análise descritiva e aplicação do Teste de Kruskal-Wallis, com p -valor $\leq 0,05$. Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UESB, e apresentado ao responsável da USF. Todos os idosos foram esclarecidos acerca do objetivo do projeto e somente participaram os que assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Essa pesquisa obedeceu às normas éticas da Resolução nº 466/2012. O protocolo do estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos-UESB (1.516.611).

Resultados e Discussão

Constatou-se no presente estudo, uma maior prevalência de idosos do sexo feminino (74,2%), divorciado(a) (39,4%), não alfabetizados(as) (51,5%), renda ≥ 1 Salário Mínimo (84,5%), e com média de idade de $73,46 \pm 9,3$. Em relação às condições de saúde verificou-se maior distribuição de idosos com presença de doenças (78,8%), auto percepção de saúde positiva (63,6%), independentes nas ABVD (75,7%) e dependentes nas AIVD (53,0%). Na avaliação da qualidade de vida constatou-se que os domínios de menores médias foram os domínios físico e meio ambiente com média $65,91 \pm 14,74$ pontos respectivamente. Com a aplicação do Teste de Kruskal-Wallis observou-se que houve diferença estatística significativa entre dependência nas ABVD, domínio físico (p -valor=0,002) e o domínio psicológico (p -valor= 0,000).

A amostra do estudo evidenciou que quanto às condições de saúde, foi observado maior índice de idosos com presença de doenças, predominando a hipertensão arterial sistêmica (HAS), corroborando com a literatura^{11,12,13,14}, porém, a maioria apresentou auto percepção positiva de saúde. Estes achados sugerem que a percepção de saúde dos idosos pode estar relacionada às patologias em que os mesmos notam que causam incapacidades ou limitações, como a HAS é muitas vezes uma doença silenciosa, os indivíduos não se percebem como doentes¹². Com relação à capacidade funcional, houve maior prevalência de idosos dependentes nas AIVD e independentes nas ABVD. A dependência nas AIVD se deve ao fato que as perdas dessas atividades ocorrem antes, pela sua complexidade com relação às ABVD, e dessa forma necessitam de maior integridade física e cognitiva^{13,15}. Além disso, o fato da maior parte dos idosos deste estudo possuírem baixa escolaridade pode ter influenciado na prevalência de dependência nas AIVD, visto que o grau de escolaridade pode interferir no desempenho das AIVDs¹⁶.

No que diz respeito à qualidade de vida, os domínios físico e meio ambiente apresentaram menores médias, e os domínios psicológico e relações sociais maiores pontuações. As menores médias no domínio físico podem ser devido ao fato da maioria dos idosos relatarem possuírem doenças, considerando que avalia a necessidade de tratamentos de saúde. Em relação ao domínio meio ambiente, supõe-se que a insegurança pública falta de oportunidade de lazer pode ter contribuído para esta pontuação. Verificou-se relação entre as variáveis, domínios físico e psicológico quanto à dependência nas ABVDs, uma vez que o domínio físico avalia fatores como necessidade de tratamentos de saúde, dificuldade na realização das atividades devido à dor, e a capacidade de se locomover, dessa forma, os idosos com maiores comprometimentos na saúde, consequentemente possuem maiores limitações na realização das ABVDs. Já no domínio psicológico, a dependência nas ABVDs pode influenciar no quão satisfeito o idoso está consigo mesmo e na frequência em que tem sentimentos negativos.

Conclusões

Os resultados deste estudo evidenciaram que a qualidade de vida dos idosos pode ser afetada, diante de um comprometimento na realização das suas atividades básicas da vida diárias, pelo fato desse comprometimento interferir no seu bem-estar físico e psicológico. Dessa forma, é necessário o desenvolvimento de ações públicas voltadas para melhorias nas condições de saúde dos idosos, e assim, consequentemente melhorar a capacidade funcional, o que pode interferir positivamente na melhora do bem-estar físico e psicológico

considerados aspectos importantes da qualidade de vida destes indivíduos.

Referências bibliográficas

1. Almeida TZS, Santos CA, Rocha SV, Pedreira RBS, Pinto Junior EP. Prevalência e fatores associados à incapacidade funcional em idosos residentes na zona rural. *Rev Ciências Médicas e Biológicas* 2016 [acesso em 28 mai. 18];15(2):199-203. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/16996>
2. Beltrame V, Cader SA, Cordazzo F, Dantas EHM. Qualidade de vida de idosos da área urbana e rural do município de Concórdia, SC. *Rev Bras Geriatr e Gerontol* 2012 [acesso em 11 mai. 2018];15(2):223-32. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232012000200005&lng=pt&tlng=pt
3. Ferreira OGL, Maciel SC, Costa SMG, Silva AO, Moreira MASP. Active Aging and Its Relationship To Functional. *Text Context Nurs* 2008 [acesso em 11 mai. 2018] ;21(3):513-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072012000300004&script=sci_arttext&tlng=en
4. Carvalho FF, Santos JN, Souza LM, Souza NRM. Análise da percepção do estado de saúde dos idosos da região metropolitana de Belo Horizonte. *Rev Bras Geriatr e Gerontol* 2012 [acesso em 11 mai. 2018];15(2):285-94. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232012000200011&lng=pt&tlng=pt
5. Machón M, Larrañaga I, Dorronsoro M, Vrotsou K, Vergara I. Health-related quality of life and associated factors in functionally independent older people. *BMC Geriatr* 2017 [acesso em 11 mai. 2018];17(1):19. Disponível em: <http://bmgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-016-0410-3>
6. Silva RJS, Smith-Menezes A, Tribess S, Rómo-Perez V, Junior J. Prevalência e fatores associados à percepção negativa da saúde em pessoas idosas no Brasil. *Rev Bras Epidemiol* 2012 [acesso em 11 mai. 2018];15(1):49-62. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2012000100005
7. Possatto JM, Rabelo, DF. Condições de saúde psicológica, capacidade funcional e suporte social de idosos. *Revista Kairós — Gerontologia* 2017 [acesso em 11 mai. 2018]; 20(2):45-58. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/34061>
8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. Sinopse do Censo Geográfico 2010- Bahia. [acesso em 13 de mai. 2018]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>
9. Le Camus, J. O corpo em discussão: da reeducação psicomotora às terapias de mediação corporal. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.
10. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. *Psychol Med* 1998; 28(3):551-8.
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Mulheres são maioria da população e ocupam mais espaço no mercado de trabalho. [acesso em 13 de mai. 2018]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>
12. Camarano, AA. A demografia e o envelhecimento populacional. In: *Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa*. Rio de Janeiro: EAD/Ensp, 2008 [acesso em 28 mai. 18];p.111-134. Disponível em: http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_577264946.pdf
13. Barbosa BR, Almeida JM, Barbosa MR, Rossi-Barbosa LAR. Avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade. *Cien Saude Colet* 2014 [acesso em 11 mai. 2018];19(8):3317-25. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000803317&lng=pt&tlng=pt
14. Stival MM, Lima LR, Funghetto SS, Silva AO, Pinho DLM, Karnikowski MGO. Fatores associados à qualidade de vida de idosos que frequentam uma unidade de saúde do Distrito Federal. *Rev Bras Geriatr e Gerontol* 2014 [acesso em 11 mai. 2018];17(2):395-405. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232014000200395&lng=pt&tlng=pt
15. Freitas RS, Fernandes MH, Coqueiro RS, Reis Júnior WM, Rocha SV, Brito TA. Capacidade funcional e fatores associados em idosos: estudo populacional. *Acta Paul Enferm*. 2012 [acesso em 28 mai. 18];25(6):933-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000600017
16. Santos GS, Cunha ICKO. Avaliação da capacidade funcional de idosos para o desempenho das atividades instrumentais da vida diária: um estudo na atenção básica à saúde. *Rev Enferm do Centro-Oeste Min Divinóp* 2013 [acesso em 11 mai.2018];3(3):820-8. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/421>