

**AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES COTIDIANAS EM  
IDOSOS RESIDENTES EM DOMICÍLIO**

*Gilson de Vasconcelos Torres<sup>a</sup>*

*Luciana Araújo dos Reis<sup>b</sup>*

*Luana Araújo dos Reis<sup>c</sup>*

*Marcos Henrique Fernandes<sup>d</sup>*

*Giani dos Santos Alves<sup>e</sup>*

**Resumo**

Este estudo tem por objetivo descrever a capacidade de realização das atividades cotidianas em idosos residentes em domicílio. Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo com corte transversal e amostra de 117 idosos dependentes, cadastrados nas Unidades de Saúde da Família da área de abrangência do bairro do Jequiezinho, no município de Jequié (BA). Os instrumentos de coleta foram o Índice de Barthel, levantamento de dados sociodemográficos e condições de saúde. Os dados foram organizados em planilha do Programa Estatístico SPSS, versão 13.0, sendo posteriormente realizada análise estatística descritiva. Verificou-se que a média de idade foi 80,79 ( $\pm$  9,77) anos, houve maior frequência de idosos do sexo feminino (70,09%), não alfabetizados (63,25%), viúvos (46,15%) e com problemas de saúde (93,16%). Em relação à capacidade funcional, a média foi de 53,89 ( $\pm$  24,46) pontos e 53,85% dos idosos apresentaram dependência do tipo leve. Constatou-se que a maioria dos idosos apresentou dependência do tipo leve, isto pode ser justificado devido ao fato de que boa parte apresentou idade inferior a 80 anos. Desta forma faz-se necessária a implementação de medidas preventivas de conservação da capacidade funcional, para que esses idosos possam envelhecer mantendo uma boa capacidade funcional.

Palavras-chave: Idosos. Atividades cotidianas. Saúde.

<sup>a</sup> *Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP-USP), Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, pelo Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (CCS-UFRN), Orientador da pesquisa. gvt@ufrnet.br.*

<sup>b</sup> *Fisioterapeuta, Doutoranda em Ciências da Saúde/PPCSA-UFRN, Docente da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.*

<sup>c</sup> *Enfermeira, graduada pela Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC).*

<sup>d</sup> *Fisioterapeuta, Docente Doutor da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.*

<sup>e</sup> *Fisioterapeuta graduada pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.*

**Endereço para correspondência:** Rua I, nº 15, Urbis III, Jequiezinho. Jequié, BA. CEP: 45 206-510. cianareis@hotmail.com.

### Abstract

This study aims at describing the ability to perform daily activities in elderly people living at home. This is a descriptive cross-sectional study, with a sample of 117 elderly dependents enrolled in Health Units Family coverage area in Jequié's (BA) Jequiezinho district. Data collection instruments were the Barthel Index, a socio-demographic and health conditions survey. The data were organized in spreadsheet statistical program SPSS version 13.0, and then processed through descriptive statistical analysis. Findings indicate that: the average age was 80.79 ( $\pm$  9.77) years, there was a higher frequency of older females (70.09%), illiterate (63.25%), widowed (46.15 %) and with health problems (93.16%). As to functional capacity, the average was 53.89 ( $\pm$  24.46) and 53 points, 85% of individuals diagnosed with mild dependence. Most patients presented mild dependence, which can be justified by the fact that many were younger than 80 years. This indicates it is necessary to implement preventive measures for the conservation of functional capacity, and that elderly people can age while maintaining good functional capacity.

Key words: Elderly. Daily activities. Health.

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo no qual ocorrem alterações fisiológicas, morfológicas, funcionais e bioquímicas que vão alterando progressivamente o organismo, tornando-o mais susceptível a agressões.<sup>1</sup>

A grande maioria dos idosos desenvolve, ao longo da vida, doenças crônicas, decorrentes da perda contínua da função de órgãos e sistemas biológicos. Um estudo realizado na década de 1990, no município de São Paulo, com a finalidade de caracterizar o perfil do idoso, revelou que 86% dos entrevistados referiram pelo menos a presença de uma patologia.<sup>2</sup> Essa perda de função pode levar a limitações funcionais, e, por sua vez, pode gerar incapacidade, conduzindo à dependência de pessoas ou de equipamentos específicos para a realização de tarefas essenciais à sobrevivência no dia a dia.<sup>2</sup>

A capacidade funcional representa a independência de o indivíduo realizar suas atividades básicas e instrumentais, ou seja: tomar banho, vestir-se, realizar higiene pessoal, transferir-se, alimentar-se, manter a continência, preparar refeições, controlar as finanças, tomar medicamentos, arrumar a casa, fazer compras, usar transporte coletivo, usar telefone e caminhar certa distância.<sup>3</sup>

Percebe-se que, nas alterações relacionadas com a idade, estão a presença de fatores de risco e a ocorrência de doenças crônico-degenerativas, que determinam para o idoso o grau de dependência relacionado diretamente com a perda da autonomia e dificuldade de realizar as atividades básicas e instrumentais da vida diária, interferindo na sua qualidade de vida.<sup>4</sup>

A perda da capacidade funcional está associada à predição de fragilidade, dependência, institucionalização, risco aumentado de quedas, morte e problemas de mobilidade. Traz complicações ao longo do tempo e gera cuidados de longa permanência e alto custo, em virtude da necessidade de assistência médica e risco de hospitalização, contribuindo significativamente para a atual crise no sistema de saúde.<sup>5</sup>

Estudos populacionais revelam que cerca de 40% dos idosos de 65 anos ou mais necessitam de algum tipo de ajuda para realizar suas atividades da vida diária, como cuidar das finanças, preparar refeições e limpar a casa, e uma parcela menor, mas significativa, de 10%, requer auxílio para realizar tarefas básicas, como tomar banho, vestir-se, ir ao banheiro, alimentar-se e até sentar e levantar de cadeiras e camas.<sup>6-7</sup>

Dos adultos com 65 a 75 anos, 5,3% necessitam de assistência para realizar as atividades básicas do cotidiano (tomar banho, vestir-se, caminhar, usar sanitários e transferir-se do leito para a cadeira). Pouco menos de 6% necessitam de auxílio para as atividades práticas do cotidiano (cozinhar, fazer compras, usar o telefone, serviços domésticos e controle das finanças pessoais). Já aos 85 anos de idade, esses índices aumentam dramaticamente para 35% e 40% respectivamente.<sup>8</sup>

Nesta perspectiva, este estudo tem por objetivo descrever a capacidade de realização das atividades cotidianas em idosos residentes em domicílio.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritiva de corte transversal. Os estudos descritivos possuem como principal objetivo o retrato preciso das características de indivíduos, situações ou grupos, e da frequência com que ocorrem determinados fenômenos, com o propósito de observar, descrever e explorar aspectos de uma situação.<sup>9</sup> Os delineamentos transversais estudam os fenômenos durante um período de coleta de dados, em um ponto no tempo, e são apropriados para descrever a situação ou as relações entre os fenômenos em um ponto fixo.<sup>9</sup>

O local de estudo foram as residências dos idosos cadastrados nas Unidades de Saúde da Família da área de abrangência do bairro do Jequezinho, no município de Jequié situado no interior do estado da Bahia, região Nordeste do Brasil.

A amostra deste estudo foi composta por 117 idosos dependentes, cadastrados nas quatro Unidades de Saúde da Família (Padre Hilário, José Maximiliano Henríquez Sandoval, Giserlando Biondi e Júlia Magalhães) do bairro do Jequezinho, município de Jequié (BA). O cálculo da amostra foi realizado com base no Teste Piloto deste estudo, e envolveu 27 idosos participantes de um Grupo de Convivência do bairro do Jequezinho, no município de Jequié (BA).

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão:

- em condição mental para responder aos questionários – a avaliação do estado mental do idoso foi realizada de acordo com a percepção do cuidador sobre a condição mental do idoso para participar da entrevista;
- classificados como dependentes em suas atividades de vida diária de acordo com o Índice de Barthel;<sup>10</sup>
- que concordasse em participar da pesquisa, firmando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, segundo a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde;
- residir junto à família;

O instrumento de pesquisa foi constituído de duas partes: a primeira abrangeu os dados sociodemográficos (idade, sexo, renda familiar, estado civil e escolaridade) e de saúde (presença de patologias e o uso de medicamentos); a segunda parte, referente ao Índice de Barthel<sup>10</sup>, utilizado para avaliação funcional, composto por 10 atividades: alimentação, banho, higiene pessoal, vestir-se, intestinos, bexiga, transferência para higiene íntima, transferência para cadeira e cama, deambulação e subir escadas.

Os procedimentos de coleta de informações foram instituídos após aprovação pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) – Protocolo nº005/2008 –, obedecendo à Resolução 196/96, que trata das pesquisas envolvendo seres humanos. Para participar da pesquisa voluntariamente, o idoso ou seu responsável assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados coletados foram organizados em banco de dados eletrônicos, por meio de digitação em planilha do Programa Estatístico SPSS versão 13.0, sendo posteriormente realizada análise estatística descritiva (média, desvio-padrão, mediana, frequência e porcentagem).

## RESULTADOS

Foram estudados 117 idosos com idade mínima de 60 anos e máxima de 106 anos, com média de 80,79 ( $\pm$  9,77) anos. Verificou-se maior frequência de idosos do sexo

feminino (70,09%), não alfabetizados (63,25%), viúvos (46,15%) e com renda familiar de 1 a 3 salários mínimos (53,80%).

Os problemas de saúde estiveram presentes em 93,16% dos idosos, sendo as patologias mais frequentes a Hipertensão Arterial (23,10%), Acidente Vascular Encefálico (11,10%) e Artrose em joelhos (6,80%). A maioria dos idosos (78,60%) faz uso de medicação controlada, sendo o anti-hipertensivo a medicação mais utilizada (47,80%). 81,20% fazem uso de até duas medicações diárias, sendo mais frequente a administração duas vezes ao dia (30,80%). (Tabela 1).

**Tabela 1.** Distribuição das variáveis sociodemográficas e de saúde de idosos dependentes residentes no interior da Região Nordeste, 2008

<b>Variáveis do estudo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Fem	82	70,09
Masc	35	29,91
<b>Estado civil</b>		
Casado (a)/Amaziado (a)	40	34,19
Solteiro (a)	16	13,68
Viúvo (a)	54	46,15
Separado (a)/ desquitado (a)	7	5,98
<b>Escolaridade</b>		
Sim	43	36,75
Não	74	63,25
<b>Renda familiar</b>		
Até 1 salário	43	36,75
De 1 a 3 salários	63	53,85
4 a 6 salários	8	6,84
7 a 10 salários	3	2,56
<b>Problemas de saúde</b>		
Sim	109	93,16
Não	8	6,84
<b>Tipo de medicamento 2</b>		
Até 2 medicamentos	95	81,20
Acima de 2 medicamentos	22	18,80
<b>Total</b>	<b>117</b>	<b>100,00</b>

Quanto à composição familiar houve maior distribuição de idosos que residem com os filhos (15,40%), com o cônjuge e filhos (12,80%) e com filhos e netos (12,00%). Quanto ao número de pessoas que residem com o idoso, o número mínimo foi um, o máximo quatro e a média 1,78 ( $\pm 0,82$ ) pessoas.

Em relação à capacidade funcional, a média de pontos obtidos no Índice de Barthel foi de 53,89 ( $\pm$  24,46) pontos, valor mínimo de zero ponto, máximo de 95 pontos e mediana de 60 pontos. Houve maior distribuição de idosos apresentando 60 pontos (59,00%). (Tabela 2).

**Tabela 2.** Distribuição dos idosos quanto à pontuação da capacidade funcional, 2008

Capacidade Funcional	n	%
$\leq$ 60 pontos	69	58,97
$>$ 60 pontos	48	41,03
<b>Total</b>	117	100,00

Sobre à classificação do nível de dependência 53 (85%) idosos foram denominados como dependentes leve, seguidos de 23,08% classificados como dependentes moderados (Tabela 3).

**Tabela 3.** Distribuição dos idosos quanto à classificação segundo o Índice de Barthel, 2008

Capacidade Funcional	Capacidade Funcional	
	n	%
$<$ 20 Dependência Total	15	12,82
20-35 Dependência Grave	12	10,26
40-55 Dependência Moderada	27	23,08
$\leq$ 60 Dependência Leve	63	53,85
<b>Total</b>	117	100,00

## DISCUSSÃO

No tocante aos dados sociodemográficos pertinentes aos participantes do estudo, pôde-se observar o predomínio do sexo feminino e tais resultados confirmam a tendência em estudos com idosos. No Brasil, o número absoluto de mulheres idosas tem sido superior quando confrontado com o de homens de 65 anos ou mais. Essa situação decorre da existência de mortalidade diferencial por sexo que prevalece há muito tempo na população brasileira.<sup>2</sup> O aumento da expectativa de vida para as mulheres é mais significativo do que para os homens, caracterizando o fenômeno de feminização da população idosa.<sup>11</sup>

Com relação ao estado civil, os viúvos predominaram nessa amostra, com 46,15%, seguido pelos casados, com 34,19%. Considerando que as mulheres idosas constituem o maior número de participantes desse estudo, justifica o fato pela menor

longevidade dos homens, mas também pela maior frequência de recasamento dos homens, após a viuvez, e maior tendência de estes se casarem com mulheres mais jovens.<sup>1</sup>

A população de idosos não alfabetizados foi predominante. Este dado sociodemográfico é relevante, considerando-se os estudos que afirmam que há cerca de 4,5 e 5 vezes maior chance de ter dependência moderada/grave entre os idosos com nível mais baixo de escolaridade (apenas lê e escreve/analfabetos).<sup>12</sup>

A maioria dos idosos entrevistados (53,80%) apresentaram renda familiar mensal baixa. De acordo a literatura, existe forte associação entre boa condição financeira e menor incapacidade funcional.<sup>13</sup>

As incapacidades física, psicológica e social são as principais repercussões que comprometem a qualidade de vida dos idosos. A avaliação da capacidade funcional na gerontologia é importante indicativo da qualidade de vida do idoso, sendo o desempenho nas atividades da vida diária o parâmetro amplamente aceito e reconhecido, pois permite aos profissionais de saúde uma visão mais precisa quanto à severidade da doença e de suas sequelas.<sup>13</sup>

As dificuldades progressivas na realização das atividades funcionais básicas aumentam com a idade e, frequentemente, decorrem das alterações fisiológicas do processo de envelhecimento, de patologias e/ou de problemas associados a essa faixa etária. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), após os 70 anos, 30% dos idosos são portadores de alguma patologia crônica e mais: entre os portadores desse tipo de patologia, cerca de 50% têm algum tipo de limitação ou incapacidade física.<sup>14-15</sup>

Em estudo com 1.667 idosos com idade acima de 60 anos, verificou-se que 557 não referiram queixas de incapacidade e 267, em outro extremo, referiram queixas em pelo menos sete dos itens do instrumento de aferição (Índice de Barthel). No final de dois anos de acompanhamento, observou-se que, no grupo sem incapacidade física, ocorreram 18 óbitos em 557. No grupo com incapacidade, ocorreram 75 óbitos em 267 idosos.<sup>16</sup>

No presente estudo verificou-se que a maioria dos idosos (53,85%) apresentou dependência leve, isto é, comprometimento em pelos menos duas das atividades do Índice de Barthel. Isto pode ser justificado pelo fato de que a média de idade dos idosos entrevistados foi de 80 anos. Estes dados são corroborados na literatura brasileira e de outros países, ao afirmarem que, a cada ano, cerca de 10% da população adulta, a partir dos 75 anos, perde a independência em uma ou mais atividades básicas da vida diária, tais como: banhar-se, vestir-se, alimentar-se e higiene pessoal.<sup>17,18</sup>

A maioria dos idosos entrevistados neste estudo apresentou pontuação inferior a 60 pontos no Índice de Barthel (58,97%). Percebe-se que nas alterações relacionadas com a idade estão a presença de fatores de risco e a ocorrência de doenças crônico-degenerativas, que determinam, para os idosos, certo grau de dependência, relacionado diretamente com a perda de autonomia e dificuldade de realizar as atividades básicas de vida diária, interferindo na sua qualidade de vida.<sup>18</sup>

Os dados encontrados neste estudo sobre capacidade funcional são confirmados por resultados de pesquisas que mostram que cerca de 40% dos indivíduos com idade igual ou maior que 65 anos necessitam de ajuda para desempenhar pelo menos uma tarefa, como cuidar das finanças, fazer compras, limpar a casa e preparar refeições.<sup>19</sup>

A conservação da capacidade funcional pode ter importantes implicações para a qualidade de vida dos idosos, por estar relacionada com a capacidade de ocuparem-se em desenvolver atividades cotidianas e/ou atividades agradáveis.<sup>19</sup> Portanto é bastante importante planejar programas específicos de intervenção para a manutenção e recuperação da funcionalidade. Desta forma, faz-se necessário o planejamento de novas formas de prevenção e tratamento, dentro de uma abordagem multidisciplinar, por meio da implantação/ implementação de programas de intervenção, tanto de cunho preventivo como reabilitativo, objetivando maior independência e autonomia, fatores determinantes de boa saúde e qualidade de vida para esta população.

Constatou-se no presente estudo que a maioria dos idosos era do sexo feminino, não alfabetizados, viúvos, com renda familiar de 1 a 3 salários mínimos e idade média de 80 anos. Boa parte dos idosos apresentou problemas de saúde, sendo a Hipertensão Arterial, Acidente Vascular Encefálico e Artrose em joelhos as patologias mais frequentes. Em relação à capacidade funcional, a maioria dos idosos foram classificados como portadores de dependência tipo leve.

Tendo em vista que a capacidade funcional do ser humano declina com a idade, é necessário planejar estratégias que melhorem o estilo de vida dos idosos dessa região, principalmente em relação a programas que proporcionem: promoção e melhoria da força muscular e de articulação; promoção, tratamento e reabilitação da capacidade funcional; integração social dentro e fora do contexto familiar; construção de um sistema adequado de suporte ao idoso; educação permanente ao longo da vida e valorização do processo de envelhecimento individual e populacional. Tais ações possibilitariam minimizar a dependência na capacidade funcional, proporcionando, assim, um envelhecimento com autonomia, independência e melhor qualidade de vida.



Ressalta-se que os resultados do presente estudo não podem ser generalizados, pois a amostra estudada era homogênea quanto aos aspectos sociodemográficos, conforme dados apresentados. Além disso, este estudo descreve especificamente a realidade de idosos da área periférica de uma cidade do interior do Nordeste, de modo que novas investigações seriam fundamentais para ajudar também a traçar o perfil funcional de idosos residentes em outras áreas periféricas, visando oferecer informações que possam subsidiar o desenvolvimento de programas e intervenções no campo da saúde na terceira idade.

#### REFERÊNCIAS

1. Reis LA, Torres GV, Silva JPA, Sampaio LS, Reis LA. Perfil epidemiológico de idosos institucionalizados no município de Jequié/BA. R. Enferm. Atual 2008;46:19-23.
2. Garcia RA, Carvalho JAM. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. Cad. Saúde Públ. 2003;19(3):725-33.
3. Reis LA, Mascarenhas CHM, Torres GV. Evaluation of functional capacity on institutionalized elderly in the City of Jequié/BA. Fiep Bulletin 2008;78(1):89-92.
4. Davim RMB, Torres GV, Dantas SMM, Lima VM. Estudo com idosos de instituições asilares no município de Natal/RN: características socioeconômicas e de saúde. R. Latino-am. Enferm. maio;jun. 2004;12(3):518-24.
5. Fiedler MM, Peres KG. Capacidade funcional e fatores associados em idosos do Sul do Brasil: um estudo de base populacional. Cad. Saude Publ. 2008;24(2):409-15.
6. Parayba MI, Veras R, Melzer D. Incapacidade funcional entre as mulheres idosas no Brasil. R. Saúde Públ. 2005;39(3):53-9.
7. Maciel ACC, Guerra RO. Influência dos fatores biopsicossociais sobre a capacidade funcional de idosos residentes no nordeste do Brasil. R. Bras. Epidem. 2007;10:179-89.
8. Damián J, Valderrama-Gama E, Rodríguez-Artelejo F, Martín-Moreno JM. Estado de salud y capacidade funcional de la población que vive em residências de mayores em Madrid. R. Cubana Enferm. 2004;18(4):33-7.
9. Cervo AL, Bervain PA. Metodologia. 4ª ed. São Paulo: Makron Books; 1996.
10. Guimarães LHCT, Galdino DCA, Martins FLMM, Abreu SR, Lima M, Vitoriano DFM. Avaliação da capacidade funcional de idosos em tratamento fisioterapêutico. R. Neuroci. 2004;12(3):15-26.

11. Reis LA, Mascarenhas CHM, Marinho Filho LE, Borges OS. Lombalgia na terceira idade: distribuição e prevalência na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. *R. Bras. Geriat. Geront.* 2008;11(1):93-103.
12. Parahyba MI, Veras R. Diferenciais sociodemográficos no declínio funcional em mobilidade física entre os idosos no Brasil. *Ci. Saúde Col.* 2008;13(4):1257-64.
13. Ricci NA, Kubota MT, Cordeiro RC. Concordância de observações sobre a capacidade funcional de idosos em assistência domiciliar. *R. Saúde Públ. ago.* 2005;39(4):53-9.
14. Maciel ACC, Guerra RO. Limitação funcional e sobrevivência em idosos de comunidade. *R. Assoc. Med. Bras.* 2008;54(4):347-52.
15. Santos KA, Koszuoski R, Dias-da-Costa J, Pattussi MP. Fatores associados com a incapacidade funcional em idosos do Município de Guatambu, Santa Catarina, Brasil. *Cad. Saúde Públ.* 2007;23(11):2781-88.
16. Santos JLF, Lebrão ML, Duarte YAO, Lima FD. Functional performance of the elderly in instrumental activities of daily living: an analysis in the municipality of São Paulo, Brazil. *Cad. Saúde Públ.* 2008;24(4):879-86.
17. Lima-Costa MF, Uchoa E, Peixoto SV, Giacomini KC. Estudo de base populacional dos fatores associados à incapacidade funcional entre idosos na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Públ.* 2008;24(6):13-20.
18. Costa AJL. Methods and measures for the evaluation of functional capacity: a preliminary analysis based on the National Household sample survey health interviews – PNAD, Brazil. *Ci. Saúde Col.* 2006;11: 927-40.
19. Murtagh KN, Hubert HB. Gender differences in physical disability among an elderly cohort. *Am J Public Health* 2004; 94:1406-11.

Recebido em 1.9.2008 e aprovado em 17.11.2009.