

*ANÁLISE DOS FATORES QUE INTERFEREM
NA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS
RESIDENTES EM UMA COMUNIDADE
DE PORTO ALEGRE*

Elenice da Silveira Bissigo Boggio¹
Fernanda Cecília Santos²
Cislaine Machado Souza³
Marcelo Faria Silva⁴
Patrícia Viana Rosa⁵
Luís Henrique Telles Rosa⁶

1 Graduada em Fisioterapia. Mestre em Ciências da Reabilitação. Professora no Centro Universitário Metodista do IPA, vinculada ao curso de Fisioterapia. E-mail: eleniceboggio@terra.com.br

2 Graduada em Fisioterapia. Mestre em Ciências da Reabilitação. Fisioterapeuta do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. E-mail: fernandacecilia@gmail.com

3 Graduada em Fisioterapia. E-mail: cis_souza@yahoo.com.br

4 Graduado em Fisioterapia. Doutor em Ciências do Movimento Humano. Professor da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), vinculado ao Departamento de Fisioterapia. E-mail: marcelofs@ufcsoa.edu.br

5 Graduada em Fisioterapia. Doutora em Gerontologia Biomédica. Professora Adjunta da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), vinculada ao Departamento de Fisioterapia. E-mail: patriciar@ufcspa.edu.br

6 Graduado em Fisioterapia. Doutor em Gerontologia Biomédica. Vice-reitor e Professor Adjunto da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), vinculado ao Departamento de Fisioterapia. E-mail: luisr@ufcspa.edu.br

resumo

O envelhecimento populacional brasileiro é uma realidade e provoca novas demandas na área da saúde do idoso. Nesse contexto, saúde não significa mais a ausência de doenças e, sim, a manutenção da capacidade funcional. Objetivos: verificar o grau de independência funcional de idosos residentes em uma área adscrita da vila do IAPI (Instituto de Assistência e Previdência dos Industriários) em Porto Alegre e correlacionar o grau de independência funcional com variáveis socioeconômicas e de saúde. Métodos: trata-se de um estudo transversal de base populacional, no qual os dados foram obtidos através de visitas domiciliares. A capacidade funcional foi avaliada com a Escala de Katz, o Índice de Lawton e o nível de atividade física pelo IPAQ versão 6. Os dados foram analisados pelo SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 17.0 por meio de análises bivariada e multivariada pela Regressão de Poisson hierárquica. Resultados: foram entrevistados 401 idosos e os fatores associados à independência funcional foram: ocupação (RP = 1,18), idade (RP = 0,97), ser ativo ou muito ativo fisicamente (IPAQ) (RP = 6,86) e participar de grupos de apoio (RP = 1,21). A depressão associou-se negativamente com a independência funcional (RP = 0,77). Conclusões: os resultados permitiram identificar o comportamento da capacidade funcional entre os idosos avaliados, sendo a maioria destes classificados como independentes. Faz-se importante salientar que a manutenção da capacidade funcional deve ser estimulada através de políticas públicas de promoção da saúde física e mental, redes de apoio social e participação ativa nos vários segmentos da sociedade.

palavras-chave

Capacidade Funcional. Idosos. Envelhecimento. Independência Funcional.

1 Introdução

O Brasil tem registrado o envelhecimento acelerado de sua população nos últimos anos. O processo de envelhecimento caracteriza-se pelo desenvolvimento de doenças crônicas e degenerativas nos vários sistemas, as quais podem trazer, como consequência, a perda da capacidade funcional (CARDOSO et al., 2012).

A capacidade funcional pode ser influenciada por fatores sociodemográficos, comportamentais e psicossociais que geralmente estão relacionados com um maior risco de institucionalização, quedas e mortalidade (SANCHEZ, 2000).

A avaliação da capacidade funcional dos idosos gera informações que permitem conhecer o perfil e auxiliar na definição de estratégias de atenção à saúde com o objetivo de retardar e prevenir incapacidades (NOGUEIRA et al., 2010). É avaliada por instrumentos que medem a dificuldade e/ou a necessidade de auxílio para realizar as atividades básicas (ABVD) e instrumentais de vida diária (AIVD) (ALVES et al., 2007).

As atividades básicas de vida diária consistem nas tarefas de alimentação, higiene, continência e transferências, enquanto as atividades instrumentais de vida diária são mais complexas, pois exigem habilidades cognitivas como fazer compras, controlar as finanças, usar o transporte público, controlar medicação e cuidar da casa (FRANK et al., 2007; NUNES et al., 2009).

Considerando a prevenção do declínio funcional da população idosa como meta de saúde pública para a manutenção de populações saudáveis, o estudo da capacidade funcional torna-se um tema relevante na atualidade.

O objetivo deste trabalho, portanto, foi verificar o grau de independência funcional de idosos residentes em uma área adscrita da vila do IAPI (Instituto de Assistência e Previdência dos Industriários) em Porto Alegre e correlacionar o grau de independência funcional com variáveis socioeconômicas e de saúde.

2 Metodologia

Realizou-se um estudo de delineamento transversal de base populacional no período de janeiro a junho de 2012, abrangendo pessoas com 65 anos ou mais, residentes em uma área adscrita da vila do IAPI, no bairro Passo d'Areia do município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Em 2010, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), os idosos representavam 15% da população residente no município, enquanto, no bairro Passo d'Areia, este valor foi de 19,7%. A área escolhida para a pesquisa está localizada na região noroeste e é a segunda maior em concentração de idosos no município de Porto Alegre. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil pelo parecer nº 823/2011.

A amostra foi do tipo aleatória por conglomerado das equipes que compõe a Estratégia de Saúde da Família (ESF) na vila do IAPI, no bairro Passo d'Areia, sendo selecionada a região da equipe 3 da ESF, que atende a quatro setores

censitários do IBGE (431490205001612, 431490205001613, 431490205001615 e 431490205001616). Segundo o IBGE (2010), vivem, nesses setores, 673 pessoas com 65 anos ou mais, o que corresponde à população do estudo. Com o apoio dos agentes de saúde, todos os endereços das ruas localizadas nos setores censitários já mencionados foram visitados, recebendo até três visitas da pesquisadora quando não encontrados no primeiro contato. Os critérios de inclusão foram ter 65 anos ou mais e residir há, pelo menos, um ano no local. Foram encontrados 498 idosos, sendo que 5 se encontravam internados, 2 haviam sido transferidos para instituições de longa permanência e 90 não concordaram em participar, o que totalizou numa amostra de 401 sujeitos. Este tamanho da amostra suporta um poder de aproximadamente 82%, considerando que o estudo encontrou uma proporção de independência funcional de 66% com uma razão de prevalência média de 1,3.

Na avaliação, foi utilizado um questionário com informações sociodemográficas (gênero, idade, estado civil, renda, atividade ocupacional remunerada e número de anos em que frequentou a escola), de saúde (doenças autorreferidas, internações hospitalares nos últimos doze meses, número de consultas médicas realizadas nos últimos doze meses, nível de atividade física e autopercepção de saúde) e de apoio social (participação em grupos de convivência e convívio familiar) (ROSA, 2007).

Também foram usadas duas escalas para avaliar a capacidade funcional: a Escala de Katz (KATZ et al., 1963) e o Índice de Lawton (LAWTON; BRODY, 1969), além de um instrumento para medir o nível de atividade física, o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) (BENEDETTI et al., 2007).

A Escala de Katz é um instrumento utilizado para avaliar ABVD e foi validado no Brasil por Lino et al. (2008). Avalia seis atividades básicas de vida diária, hierarquicamente, de funções mais complexas para mais simples: banho, vestir a roupa, higiene pessoal, transferência, continência e alimentação. É atribuído 1 ponto para cada tarefa realizada de forma independente. A pontuação máxima é 6 e mostra independência nas ABVD, 4 pontos mostra dependência parcial e 2 pontos dependência importante (DUARTE; ANDRADE; LEBRÃO, 2007).

O Índice de Lawton avalia atividades instrumentais de vida diária como usar o telefone, fazer compras, preparar refeições, arrumar a casa, lavar roupa, usar o meio de transporte, tomar remédios, cuidar do orçamento e caminhar. A pontuação máxima é 27 pontos, sendo que, quanto maior o número de pontos, maior independência (PERRACINI; FLÓ, 2009).

O IPAQ (Questionário Internacional de Atividade Física) é um instrumento proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e um grupo de pesquisadores para permitir comparações internacionais de medidas de atividades físicas. Este instrumento permite estimar o tempo gasto semanalmente em

atividades físicas de moderadas até vigorosas em diversas atividades — trabalho, transporte, atividades domésticas e lazer —, como também o tempo gasto na posição sentada (BENEDETTI et al., 2007).

Os dados foram analisados pelo programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 17.0. As variáveis quantitativas foram descritas por média e desvio padrão ou mediana e amplitude interquartilica. As variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas.

Para comparar médias, foi utilizado o teste *t-student* para amostras independentes e, em caso de assimetria, o teste de Mann-Whitney. Na comparação de proporções, foi utilizado o teste qui-quadrado de Pearson. Foram realizadas, também, análises bivariada e multivariada através da regressão de Poisson hierárquica.

3 Resultados

Foram avaliados 401 sujeitos com 65 anos ou mais, que vivem na região do estudo, sendo 298 (74,3%) do sexo feminino e 103 (25,7%) do sexo masculino. A idade variou entre 65 e 96 anos com uma média de 76,5 ($\pm 7,3$) anos. Em relação ao estado civil, 42,6% eram viúvos e 38,7% casados.

Quanto ao número de anos que frequentaram a escola, este variou entre 5 e 9 anos com mediana em 6 anos. Com respeito à renda, 95% referiram possuir renda própria, variando entre 1 e 3 salários mínimos, 76% dos sujeitos eram aposentados e 14% pensionistas (Tabela 1).

Tabela 1 – Características socioeconômicas, demográficas e comportamentais de idosos da Vila do IAPI do bairro Passo d'Areia, Porto Alegre, Rio Grande do Sul (n = 401).

Características	Nº	%
Idade (anos) – média \pm DP	76,5 \pm 7,3	
Gênero	Sexo feminino	298 74,3
	Sexo masculino	103 25,7
Estado Civil	Solteiro	46 11,15
	Casado/União estável	155 38,7
	Viúvo	171 42,6
	Separado/Divorciado	29 7,2
Anos na escola – md (P25 – P75)	6 (5-9)	
Possui renda própria	382	95,3
Exerce atividade remunerada	45	11,2

Continua

Continuação

Características		Nº	%
Aposentado	Sim	306	76,3
	Não	95	23,7
Apoio social	Frequenta grupos de convivência	36	9,0
	Convive com a família	369	92,0
Autopercepção de saúde	Excelente/Muito boa	89	22,2
	Boa	155	38,7
	Média	128	31,9
	Ruim	29	7,2
Internação hospitalar no último ano		48	12,0

Na tabela 2, estão descritos os resultados da avaliação da capacidade funcional, realizada com o uso da Escala de Katz para AVD e o Índice de Lawton para AIVD.

Tabela 2 – Distribuição do grau de independência para realização de AVD e AIVD entre idosos da Vila do IAPI do bairro Passo d'Areia, Porto Alegre, Rio Grande do Sul (n = 401).

	Nº	%
AVD*		
Dependência total (0 – 2)	11	2,7
Dependência parcial (3 – 4)	14	3,5
Independência (5 – 6)	376	93,8
AIVD**		
Dependência total (9)	5	1,2
Dependência parcial (10 – 26)	130	32,4
Independência (27)	266	66,3

* Atividades Básicas de Vida Diária

** Atividades Instrumentais de Vida Diária

Para classificar os idosos quanto ao comportamento da capacidade funcional, foi considerado independente o idoso com pontuação máxima em ambas as escalas de avaliação para AVD e AIVD, tendo sido encontrados 266 idosos (66,3%) nesta condição.

Para analisar a associação entre as variáveis sociodemográficas, de saúde e de apoio social com a independência, foi realizada a análise bivariada (Tabela 3).

Tabela 3 – Associação de variáveis sociodemográficas, de saúde e de apoio social com a independência funcional entre idosos da Vila do IAPI do bairro Passo d'Areia, Porto Alegre, Rio Grande do Sul (n = 401).

Variáveis	Independentes	Dependentes	Porcentagem
Idade (anos) – média ± DP	74,6 ± 6,9	80,1 ± 6,7	<0,001
Atividade remunerada			<0,001
Sim	41 (15,4)	4 (3,0)	
Não	225 (84,6)	131 (97,0)	
Grupo de convivência – n (%)			0,038
Sim	30 (11,3)	6 (4,4)	
Não	236 (88,7)	129 (95,6)	
Anos na escola – md (P25 – P75)	8 (5 – 11)	5 (4 – 9)	<0,001
Consultas médicas no último ano			0,009
< 6	76 (28,6)	57 (42,2)	
≥ 6	190 (71,4)	78 (57,8)	
Renda própria – n (%)			0,123
Sim	9 (3,4)	10 (7,4)	
Não	257 (96,6)	125 (92,6)	
IPAQ – n (%)			<0,001
Muito ativo/ativo	215 (80,8)	44 (32,6)	
Insuficientemente ativo	46 (17,3)	40 (29,6)	
Sedentário	5 (1,9)	51 (37,8)	
Internação hospitalar no último ano – n (%)			0,017
Sim	24 (9,0)	24 (17,8)	
Não	242 (91,0)	111 (82,2)	
AVC	8 (3,0)	22 (16,3)	<0,001
Depressão	61 (23,0)	65 (48,1)	<0,001
Queda	70 (26,4)	50 (37,6)	0,030
Autopercepção de saúde			<0,001
Excelente/Muito boa/Boa/Média	257 (96,6)	115 (85,2)	
Ruim	9 (3,4)	20 (14,8)	

Os resultados indicaram que os idosos mais jovens com atividade remunerada e mais anos na escola, ativos fisicamente e que não avaliaram sua saúde como ruim apresentaram maior independência funcional. Com relação às doenças referidas mais associadas à perda da independência, destacaram-se o AVC e a depressão.

A análise multivariada foi realizada através da regressão de Poisson hierárquica, sendo inseridas as variáveis que apresentaram um valor $p < 0,20$ na análise bivariada. Foram construídos quatro blocos de variáveis de acordo com sua influência sobre a capacidade funcional (VICTORA et al., 1997), sendo consideradas, respectivamente em ordem de influência, a autoavaliação da saúde e o apoio social, as variáveis de saúde e de atividade física e as variáveis sociodemográficas.

As variáveis que, dentro do seu bloco apresentaram um valor $p < 0,10$, foram mantidas nos blocos subsequentes. No entanto, o nível de significância adotado foi de 5% ($p \leq 0,05$), que indica a associação estatisticamente significativa entre uma variável e a independência funcional.

Tabela 4 – Resultados da Regressão de Poisson multivariada para avaliar fatores associados com a independência funcional entre idosos da Vila do IAPI do bairro Passo d'Areia, Porto Alegre, Rio Grande do Sul ($n = 401$).

Bloco	Variáveis	Categorias	RP	IC 95%	Porcentagem
1	Ter atividade remunerada		1,18	1,04 – 1,33	0,011
	Renda própria		1,45	0,95 – 2,21	0,089
	Idade		0,97	0,96 – 0,98	<0,001
	Anos na escola		1,01	0,99 – 1,02	0,483
2	Atividade Física	Muito Ativo-Ativo	6,86	2,97 – 15,8	<0,001
		Insuficientemente Ativo	4,90	2,11 – 11,4	<0,001
		Sedentário	1,0		
	Depressão		0,77	0,66 – 0,90	<0,001
	AVC		0,66	0,40 – 1,09	0,102
	Sem internação hospitalar no último ano		1,13	0,92 – 1,39	0,252
	Presença de queda no último ano		0,92	0,81 – 1,05	0,224
3	Grupo de convivência	Número de consultas médicas < 6	1,10	0,97 – 1,26	0,150
			1,21	1,05 – 1,40	0,008
4	Autopercepção de saúde	Excelente/Muito boa/Boa/Média	1,53	0,98 – 2,40	0,063
		Ruim	1		

4 Discussão

O estudo identificou um percentual de 66,3% de idosos independentes em suas atividades básicas e instrumentais de vida diária, o que corrobora os achados de estudos populacionais em outras regiões do Brasil (FIEDLER; PERES, 2008; NOGUEIRA et al., 2010).

Estudos indicam que os fatores comumente relacionados com perda ou diminuição da capacidade funcional são relativos ao gênero feminino, à idade avançada, ao sedentarismo, à baixa renda, à pior avaliação da saúde e ao analfabetismo (ALVES et al., 2007; LOURENÇO et al., 2012; FIEDLER; PERES, 2008; MACIEL; GUERRA, 2007), o que foi encontrado nesta pesquisa com respeito à idade, ao nível de atividade física, à renda e à escolaridade.

No entanto, a questão do gênero feminino, geralmente ligada à dependência funcional, não foi estatisticamente significativa neste estudo, pois o número de mulheres com independência (72,9%) foi semelhante ao dos homens (77,1%). Este resultado poderia ser explicado pelo fato de as mulheres serem ativas fisicamente, conviverem com a família, participarem de grupos de convivência e possuírem renda própria.

O fato de a amostra ser predominantemente feminina (75%) pode ser explicado pelas mudanças ocorridas na população brasileira em decorrência da superioridade da mortalidade masculina em relação à feminina verificada nas últimas décadas (CAMARANO, 2008). Segundo o último censo do IBGE em 2010, a razão de sexo no país foi de 96 homens para cada 100 mulheres, enquanto que em 1960, havia 99,8 homens a cada 100 mulheres. No município de Porto Alegre, em 2010, esses valores foram de 86,53 homens a cada 100 mulheres, resultando em um número maior de mulheres na população em geral (IBGE, 2010).

Nesta pesquisa, os idosos mais jovens mostraram associação positiva com a independência funcional ($RP = 0,97$, $p < 0,001$), assim como no estudo conduzido por Palacios-Ceña et al. (2012), que estudaram a prevalência de incapacidade em AVD e AIVD na população idosa da Espanha no período de 2000 a 2007. Eles encontraram fatores — como idade superior a 84 anos, baixo nível educacional, obesidade e sedentarismo — que estiveram relacionados fortemente com incapacidade nas AVD e AIVD.

Resultados semelhantes foram constatados por Nunes et al. (2009) em Goiânia, Goiás com idosos atendidos por equipes do Programa Saúde da Família (PSF), que encontraram associação entre idade mais avançada e dependência nas AVD e AIVD. Esse fato pode ser explicado pelo próprio processo de envelhecimento e pelas comorbidades que vão se somando com o passar dos anos.

Em outro estudo populacional brasileiro, Nogueira et al. (2010) também encontraram associação entre pior capacidade funcional e o aumento de idade em amostra de idosos longevos no município de São Geraldo, Minas Gerais.

Em relação à atividade física, por meio do uso do IPAQ, 64,6% da população foi classificada como muito ativa ou ativa, sendo esta variável mais fortemente relacionada com a independência funcional (RP = 6,86; IC = 2,97-15,8; $p < 0,001$).

Segundo Nelson et al. (2007), os principais benefícios de um comportamento ativo para os idosos são o aumento da massa muscular e da capacidade aeróbica e a prevenção de diabetes tipo II, de doença coronariana e de hipertensão arterial. Além disso, há a diminuição da ansiedade e do estresse, a melhora da autoestima e do humor e, conseqüentemente, a qualidade de vida.

Também, Boyle et al. (2007), que investigaram a associação entre a atividade física e o risco de declínio funcional em uma coorte de idosos da comunidade em Chicago, Estados Unidos, encontraram um resultado no qual a atividade física regular esteve associada a um menor risco de declínio funcional.

Em outro estudo realizado nos Estados Unidos por Shah et al. (2012), também foi investigada a associação entre a atividade física e a manutenção da capacidade funcional, e os resultados foram semelhantes. Porém, os autores destacam que as informações sobre atividade física foram fornecidas por meio de autorrelato e do uso de um acelerômetro de pulso, o que proporcionaria informações mais exatas.

Também, Paterson e Warburton (2010) — em um estudo de revisão sistemática que procurou verificar a relação entre a atividade física e as limitações funcionais em idosos, incluindo 66 trabalhos publicados sobre o tema entre 1966 e 2008 — concluíram que a atividade aeróbica regular e os programas de exercícios de curto prazo reduzem o risco de limitações funcionais e incapacidades na velhice.

Hughes et al. (2011), procurando identificar o estado de conhecimento sobre a atividade física e o envelhecimento e saber a opinião dos especialistas sobre os novos rumos que a pesquisa sobre o tema deveria tomar, realizaram um estudo em que foram convidados pesquisadores da área. Verificaram que há concordância na necessidade de realizar mais pesquisas em populações especiais — como minorias étnico-raciais, idosos com baixo nível socioeconômico ou com deficiência física, intelectual ou mental — para compreender melhor a relação da quantidade de exercício necessária para promover o benefício à saúde.

Segundo Fielding et al. (2011), apesar de a relação entre a atividade física e a manutenção da capacidade funcional estar bem documentada na literatura, os trabalhos são do tipo longitudinal e não estabelecem relações causais nem identificam se os benefícios serão sentidos em longo prazo.

Nesta pesquisa, entre várias morbidades referidas, a depressão, embora não sendo a patologia mais prevalente, mostrou forte associação negativa à independência funcional (RP = 0,77, IC95% = 0,66 – 0,90, p = <0,001). Também Lima, Silva e Ramos (2009) encontraram este resultado ao estudarem a associação entre a depressão e a capacidade funcional em uma coorte de idosos em São Paulo, Brasil. Para Santos et al. (2012), há uma alta prevalência de depressão na população idosa. A mesma provoca declínio do desempenho motor e de atividade física, aumentando consequentemente a dependência funcional, o que afeta a qualidade de vida.

Em relação à atividade ocupacional, 11,2% relataram ter atividade remunerada, e este fato relacionou-se positivamente com independência funcional (RP = 1,18, p = 0,011). Vários estudos (SAMPAIO; AUGUSTO, 2012; D'ORSI; XAVIER; RAMOS, 2011) mostram o efeito protetor do trabalho remunerado sobre a capacidade funcional, pois este envolve aspectos de relacionamento e convívio com outras pessoas, desafios diários e competições que podem manter o trabalhador ativo e auxiliar na manutenção da capacidade funcional.

A participação em grupos de apoio também esteve associada à manutenção da capacidade funcional (RP = 1,21, IC 95% 1,05-1,40, p = 0,008), pois parece envolver relações sociais, afetivas, educativas e também rede de apoio social (BRITO; PAVARINI, 2012). Rubio, Lázaro e Sánchez-Sánchez (2009) estudaram a independência funcional em idosos que participam de atividades recreativas em centros sociais na Espanha e concluíram que a participação em atividades recreativas na comunidade contribui para retardar o início do declínio funcional associado ao envelhecimento.

5 Considerações finais

Neste estudo, os fatores que se associaram à independência funcional estão ligados a ter menos idade, ao desenvolvimento de atividades remuneradas, à participação em grupos de convivência e a ser ativo fisicamente.

Os resultados reforçam o conceito de envelhecimento ativo (WHO, 2005), cuja principal premissa é o engajamento social dos indivíduos idosos. Neste sentido, o estudo realizado na vila IAPI em Porto Alegre, concebida em meados de 1950 como um bairro para a moradia popular dos trabalhadores da indústria metalúrgica, evidencia a força de integração e o engajamento dessa população na busca por melhores condições de vida da coletividade ao longo do tempo.

Como limitações do presente estudo, ressaltam-se o delineamento transversal, que não permite comparações temporais, e a dificuldade de fazer

comparações com outros estudos em razão da heterogeneidade de métodos e instrumentos utilizados nas pesquisas populacionais.

Portanto, mais estudos são necessários em populações idosas considerando a rápida mudança no perfil demográfico e as novas demandas que virão em consequência disto.

ANALYSIS OF FACTORS AFFECTING
THE FUNCTIONAL CAPACITY OF ELDERLY
RESIDENTS IN A COMMUNITY
IN PORTO ALEGRE

abstract

The aging of the Brazilian population is a reality, and it causes new demands when the subject is elderly health. In this context, health is not anymore the absence of diseases, but the maintenance of the functional capacity. Objectives: this paper aims to verify the level of functional independence of the elderly at an enrolled area of the village of IAPI, in Porto Alegre, and correlate the level of functional independence with socioeconomic and health variables. Methods: this is a population-based cross-sectional study in which the data were obtained through home visits. The functional capacity was valued with Katz and Lawton scales, and the level of physical activity was valued through IPAQ – version 6. The data were analyzed by SPSS (Statistical Package for Social Sciences) – version 17, through bivariate and multivariate analyzes by hierarchical Poisson Regression. Results: 401 people were interviewed, and the factors associated to functional independence were: occupation (RP = 1,18), age (RP = 0,97), be physically active or very active (IPAQ) (RP = 6,86) and participate of support groups (RP = 1,21). Depression was associated negatively with functional independence (RP = 0,77). Conclusions: results allowed the identification of the behavior of functional capacity among elderly patients, most of these being classified as independent. It is important to note that maintenance functional capacity should be encouraged through physical and mental health public policies, social support networks, and active participation in the various segments of society.

keywords

Functional Capacity. Elderly. Aging. Functional Independence.

referências

- ALVES, Luciana Correia et al. Influência das doenças crônicas na Capacidade Funcional de Idosos. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 1924-1930, ago. 2007.
- BENEDETTI, Tânia Rosane Bertoldo et al. Reprodutibilidade e validade do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) em homens idosos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 13, n. 1, p. 11-16, jan./fev. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v13n1/04.pdf>>. Acesso em: 5 maio 2013.
- BOYLE, Patricia et al. Physical Activity Is Associated with Incident Disability in Community-Based Older Persons. *Journal of the American Geriatrics Society*, New York, v. 55, n. 2, p. 195-201, Feb. 2007.
- BRITO, Tábata Renata Pereira; PAVARINI, Sofia Cristina Iost. Relação entre apoio social e capacidade funcional de idosos com alterações cognitivas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 20, n. 4, jul./ago. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n4/pt_07.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2012.
- CAMARANO, Ana Amélia. A demografia e o envelhecimento populacional. In: BORGES, Ana Paula Abreu; COIMBRA, Angela Maria Castilho (Org.). *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Rio de Janeiro: Educação a Distância da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2008. p. 110-134.
- CARDOSO, Maria Cristina et al. Análise da capacidade funcional dos idosos de Porto Alegre e sua associação com autopercepção de saúde. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 111-124, jun. 2012.
- D'ORSI, Eleonora; XAVIER, André Junqueira; RAMOS, Luiz Roberto. Trabalho, suporte social e lazer protegem idosos da perda funcional: Estudo Epidioso. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 685-692, ago. 2011.
- DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira; ANDRADE, Claudia Laranjeira de; LEBRÃO, Maria Lúcia. O índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 317-325, jun. 2007.
- FIEDLER, Mariarosa Mendes; PERES, Karen Glazer. Capacidade Funcional e fatores associados em idosos do sul do Brasil: um estudo de base populacional. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 409-415, fev. 2008.
- FIELDING, Roger et al. The Lifestyle Interventions and Independence for Elders Study: Design and Methods. *Journals of Gerontology, Series A: Biological sciences and medical sciences*, Washington, v. 66-A, n. 11, p. 1226-1237, Nov. 2011.
- FRANK, Stefanie et al. Avaliação da capacidade funcional: repensando a assistência ao idoso na Saúde Comunitária. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, Porto Alegre, v. 11, p. 123-134, 2007.
- HUGHES, Susan L. et al. Physical Activity and Older Adults: Expert Consensus for a New Research Agenda. *The Gerontologist*, Washington, v. 51, n. 6, p. 822-832, Dec. 2011.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Sistema Integrado de Pesquisas Domiciliares – SIPID*. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/sjpd/oitavo_forum/Informes.pdf>. Acesso em: 11 out. 2012.
- KATZ, Sidney et al. Studies of illness in the aged. The index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. *JAMA*, Chicago, v. 185, n. 12, p. 914-919, Sept. 1963.

LAWTON, Mortimer Powell; BRODY, Elaine M. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist*, Washington, v. 9, n. 3, p. 179-186, 1969.

LIMA, Márcio Tomita da Rocha; SILVA, Rebeca de Souza e; RAMOS, Luiz Roberto. Fatores associados à sintomatologia depressiva numa coorte urbana de idosos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 58, n. 1, p. 1-7, jan. 2009.

LINO, Valéria Teresa Saraiva et al. Adaptação transcultural da Escala de Independência em Atividades da Vida Diária (Escala de Katz). *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 103-112, jan. 2008.

LOURENÇO, Tânia Maria et al. Capacidade funcional no idoso longo: uma revisão integrativa. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 33, n. 2, p. 176-185, jun. 2012.

MACIEL, Álvaro Campos Cavalcanti; GUERRA, Ricardo Oliveira. Influência dos fatores biopsicossociais sobre a capacidade funcional de idosos. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 178-189, jun. 2007.

NELSON, Miriam E. et al. Physical activity and public health in older adults: recommendation from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, Madison, v. 39, n. 8, p. 1435-1445, Aug. 2007.

NOGUEIRA, Silvana L. et al. Fatores determinantes da capacidade funcional em idosos longevos. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, São Carlos (SP), v. 14, n. 4, p. 322-329, jul./ago. 2010.

NUNES, Maria Célia R. et al. Influência das características sociodemográficas e epidemiológicas na capacidade funcional de idosos residentes em Ubá, Minas Gerais. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, São Carlos (SP), v. 13, n. 5, p. 376-382, set./out. 2009.

PALACIOS-CEÑA, Domingo et al. Has the prevalence of disability increased over the past decade (2000-2007) in elderly people? A Spanish population-based survey. *Journal of the American Medical Directors Association*, Hagerstown, v. 13, n. 2, p. 136-142, Feb. 2012.

PATERSON, Donald; WARBURTON, Darren. Physical activity and functional limitations in older adults: a systematic review related to Canada's Physical Activity Guidelines. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, London, v. 7, n. 38, May 2010.

PERRACINI, Monica Rodrigues; FLÓ, Cláudia M. *Fisioterapia: Teoria e Prática Clínica - Funcionalidade e Envelhecimento*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

ROSA, Luis Henrique Telles da. *Estudo dos fatores associados ao envelhecimento bem-sucedido de idosos da comunidade de Barra Funda-RS, Brasil*. 2007. 77 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica, Instituto de Geriatria e Gerontologia Biomédica, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

RUBIO, Encarnación; LÁZARO, Angelina; SÁNCHEZ-SÁNCHEZ, Antonio. Social participation and independence in activities of daily living: a cross sectional study. *BMC Geriatrics*, London, v. 9, n. 26, p. 1-11, July 2009. Disponível em: <<http://www.biomedcentral.com/1471-2318/9/26>>. Acesso em: 13 nov. 2012.

SAMPAIO, Rosana; AUGUSTO, Viviane. Envelhecimento e trabalho: um desafio para a agenda da reabilitação. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, São Carlos (SP), v. 16, n. 2, p. 94-101, mar./abr. 2012.

SANCHEZ, Maria Angélica. A dependência e suas implicações para a perda da autonomia: estudo das representações para idosos de uma unidade ambulatorial geriátrica. *Textos sobre Envelhecimento*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 3, p. 35-54, fev. 2000.

SANTOS, Kleiton et al. Sintomas depressivos e desempenho motor em idosos: estudo de base populacional. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, São Carlos (SP), v. 16, n. 4, p. 295-300, jul./ago. 2012.

SHAH, Raj C. et al. Association of total daily physical activity with disability in community-dwelling older persons: a prospective cohort study. *BMC Geriatrics*, London, v. 12, n. 63, p. 1-8, Oct. 2012. Disponível em: <<http://www.biomedcentral.com/1471-2318/12/63>>. Acesso em: 15 nov. 2012.

VICTORA, Cesar Gomes et al. The role of conceptual frameworks in epidemiological analysis: a hierarchical approach. *International Journal of Epidemiology*, London, v. 26, n. 1, p. 224-227, Feb. 1997.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Tradução de: Suzana Gontijo. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf>. Acesso em: 10 out. 2012.

Recebido: 13/05/2014
Aceite Final: 19/01/2015