

## **Limitações nas atividades básicas de vida diária e vulnerabilidade social entre participantes do ELSI Brasil**

### **Limitations in basic activities of daily living and social vulnerability among ELSI Brazil participants**

### **Limitaciones en las actividades básicas de la vida diaria y vulnerabilidad social entre los participantes en ELSI Brasil**

DOI:10.34119/bjhrv7n3-071

Submitted: April 10<sup>th</sup>, 2024

Approved: May 01<sup>st</sup>, 2024

#### **Marina Fração Pereira**

Graduanda em Medicina

Instituição: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

Endereço: Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

E-mail: m.fracao@edu.pucrs.br

#### **Luiz Fernando Franzen Vinadé Neto**

Graduando em Medicina

Instituição: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

Endereço: Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

E-mail: luiz.f99@edu.pucrs.br

#### **Ana Paula Tiecker**

Doutoranda em Gerontologia Biomédica, Bolsista CAPES/PROEX

Instituição: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

Endereço: Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

E-mail: anapaulatiecker@hotmail.com

#### **Ângelo José Gonçalves Bós**

Doutor em Medicina

Instituição: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

Endereço: Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

E-mail: angelo.bos@pucrs.br

## **1 INTRODUÇÃO**

Idosos com critérios desfavoráveis no ponto de vista social e econômico podem estar mais vulneráveis a incapacidades e perda de autonomia. A independência funcional interfere diretamente na saúde da pessoa idosa e pode ser avaliada através das Atividades Básicas de

Vida Diária (ABVD), que são atividades relacionadas ao autocuidado. Sendo assim, é importante investigar possível relação entre ABVD e a vulnerabilidade social de idosos.

## 2 OBJETIVO

Investigar a relação entre a dificuldade de idosos para realizar ABVD e o nível de vulnerabilidade social.

## 3 MÉTODOS

A presente pesquisa é uma análise secundária dos dados do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos da FioCruz, realizada entre 2019 e 2021, que é uma amostra representativa da população brasileira. Participante em vulnerabilidade social (eVS) recebia Benefício de Prestação Continuada ou renda familiar per capita menor que  $\frac{1}{4}$  do salário-mínimo vigente no ano da entrevista, os demais considerados sem vulnerabilidade social (sVS). Os participantes foram questionados sobre a dificuldade (sim/não) para realizar ABVD como atravessar um cômodo ou andar no mesmo andar; vestir-se; tomar banho; alimentar-se; deitar-se e/ou levantar-se da cama; usar o banheiro e o controle de urina e fezes. A relação foi testada pelo qui-quadrado ( $p < 0,05$  significativo).

## 4 RESULTADOS

Entre os 9611 participantes com renda familiar relatada, 723(7,5%) foram classificados em eVS. Foi possível observar que 16,8% dos idosos em eVS e 15,5% daqueles sVS tinham alguma dificuldade para realizar ABVD. Não foi possível observar relação significativa entre os grupos ( $p=0,346$ ). As ABVD que apresentaram relação significativa foram: atravessar um cômodo ou andar no mesmo andar, eVS (7,8%), sVS (6%) ( $p=0,046$ ) e tomar banho eVS (5,7%), sVS (4,1%) ( $p=0,035$ ).

## 5 CONCLUSÃO

Concluimos que, idosos em vulnerabilidade social apresentam maior dificuldade na realização de ABVD, principalmente para tomar banho e andar dentro de casa, necessitando maior atenção de profissionais de saúde.

**Palavras-chave:** autocuidado, autonomia, capacidade funcional, envelhecimento, saúde pública.

### **AGRADECIMENTOS**

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

## REFERÊNCIAS

1. Hallal PC, Andersen LB, Bull FC, Guthold R, Haskell W, Ekelund U; Lancet Physical Activity Series Working Group. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *Lancet*. 2012;380(9838):247-257. doi:10.1016/S0140-6736(12)60646-1
2. Rezende LFM, Sá TH, Mielke GI, Viscondi JYK, Rey-López JP, Garcia LMT. All-cause mortality attributable to sitting time: analysis of 54 countries worldwide. *Am J Prev Med*. 2016;51(2):253-263. doi:10.1016/j.amepre.2016.01.022
3. Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT; Lancet Physical Activity Series Working Group. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet*. 2012;380(9838):219-229. doi:10.1016/S0140-6736(12)61031-9
4. World Health Organization. Global action plan on physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world. Geneva: World Health Organization; 2018. <https://www.who.int/ncds/prevention/physical-activity/global-action-plan-2018-2030/en/>. Accessed January 20, 2022.