

## A IMPORTÂNCIA E MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE FUNCIONALIDADE DE IDOSOS

**Xavier, M.<sup>1</sup>; Lima, F. M.<sup>1</sup>; Pires V. A.<sup>2</sup>; Arrieiro, A. N.<sup>2</sup>; Jimenez, R. N.<sup>1</sup>; Albertini, R.<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Universidade do Vale do Paraíba/Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento,  
Laboratório de Recursos Eletrofísicos Aplicados ao Tecido Biológico  
CEP 12244-000 Fone: +55 12 3947 1000, Fax: +55 12 3947 1015 email: muriloxaviero@hotmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri/ Departamento de Fisioterapia,  
CEP: 39100-000 Fone/Fax: +55 38 3531 1200 email: vipires@hotmail.com.br

**Resumo-** O envelhecimento populacional está ocorrendo de forma muito rápida, e vem se tornando um desafio quando falamos em qualidade de vida, pois à medida que os anos passam, pode aumentar a incapacidade funcional, o que compromete a independência física, mental e autonomia das pessoas e, para avaliar esta perda de funcionalidade, possuímos de alguns instrumentos de medidas. O objetivo do estudo foi conhecer melhor as ferramentas disponíveis para avaliar a dependência e o nível de funcionalidade dos idosos e discutir sua importância. Os métodos de medida se mostraram muito eficientes, com comprovação e aceitação científica, além disso, compreender a situação e os fatores que contribuem para a incapacidade funcional do idoso é importante e traz a necessidade de organização de estratégias, para uma prestação de cuidados mais humanizada e personalizada, de modo a melhorar a qualidade de vida do idoso.

**Palavras-chave:** Funcionalidade, Idosos, Índice de Barthel, Índice de Katz

**Área do Conhecimento:** Fisioterapia e Terapia Ocupacional

### Introdução

O envelhecimento populacional é um fenômeno de amplitude mundial. A Organização Mundial de Saúde (OMS) prevê que, em 2025, existirão 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos. No Brasil, estima-se que haverá cerca de 34 milhões de idosos em 2025, o que o levará à 6ª posição entre os países mais envelhecidos do mundo.

Este envelhecimento é um dos grandes desafios a serem enfrentados nas próximas décadas. A sociedade terá de encontrar soluções para manter a qualidade de vida para os seres humanos, pois se sabe que, à medida que os anos passam, pode aumentar a incapacidade funcional, o que compromete a independência física, mental e autonomia da pessoa (GUEDES e SILVEIRA, 2004).

O comprometimento da capacidade funcional do idoso tem implicações importantes para a família, a comunidade, para o sistema de saúde e para a vida do próprio idoso, uma vez que a incapacidade ocasiona maior vulnerabilidade e dependência na velhice, contribuindo para a diminuição do bem-estar e da qualidade de vida dos idosos (ALVES, 2007).

Avaliação funcional pode ser definida como uma tentativa sistematizada de medir, de forma objetiva, os níveis nos quais uma pessoa é capaz de desempenhar determinadas atividades ou funções em diferentes áreas, utilizando-se de habilidades diversas para o desempenho das tarefas da vida cotidiana, para a realização de interações sociais, em suas atividades de lazer e

em outros comportamentos requeridos em seu dia-a-dia. De modo geral, representa uma maneira de medir se uma pessoa é ou não capaz de, independentemente, desempenhar as atividades necessárias para cuidar de si mesma e de seu entorno e, caso não seja, verificar se essa necessidade de ajuda é parcial (em maior ou menor grau) ou total (DUARTE, 2007).

A avaliação do estado de saúde da população idosa utilizando, exclusivamente, por exemplo, estatísticas de mortalidade, pode não fornecer um retrato mais detalhado das reais condições de vida e saúde dessa, pois não refletiria a elevada incidência de condições que interferem em sua qualidade de vida, sem, no entanto, serem responsáveis por sua morte. Indicadores de morbidade que abordem também as incapacidades vem demonstrando ser os mais adequados, pois refletem o impacto da doença/incapacidade sobre a família, o sistema de saúde e a qualidade de vida dos idosos (CHAIMOWICZ, 1998).

Muitos são os instrumentos utilizados para avaliação funcional em gerontologia. O Index de Independência nas Atividades de Vida Diária desenvolvido por Sidney Katz (1963), é, ainda hoje, um dos instrumentos mais utilizados nos estudos gerontológicos nacionais e internacionais, ele busca avaliar a independência funcional dos pacientes para banhar-se, vestir-se, ir ao banheiro, transferir-se da cama para a cadeira e vice-versa, ser continente e alimentar-se, atividades essas consideradas básicas e biopsicossocialmente integradas. Segundo Duarte, (2007) os idosos são

classificados como independentes se eles desenvolvessem a atividade (qualquer das seis propostas) sem supervisão, orientação ou qualquer tipo de auxílio direto.

A escala de Barthel, descrito por Mahoney e Barthel (1965), para avaliação funcional do idoso, permite uma ampla graduação por pontos, entre máxima dependência (0 pontos) e máxima independência (100 pontos) considerando a pontuação abaixo de setenta dependente. Esta mede o grau de assistência exigido por um indivíduo em dez itens de atividades de vida diária (AVD's), incluindo mobilidade e cuidados pessoais (alimentação, banho, cuidado pessoal, vestir-se, uso do banheiro, continência urinária e fecal, transferências, deambulação e subir e descer escadas).

Existem outros instrumentos menos utilizadas nos meios clínicos e pouco referida na literatura como, a escala de Lachs, que utiliza questionários e testes padronizados, e a Medida de Independência Funcional (MIF), que avalia 18 tarefas pontuadas de 1 (dependência total) a 7 (independência total), assim seu escore total pode variar de 18 a 126 pontos (RICCI et al., 2006).

Estudos acerca da funcionalidade de idosos no Brasil são pouco sistematizados e mesmo publicações de referência na área omitem este tema. Por isso e por considerar o aumento do número de idosos, torna-se importante compreender suas necessidades em termos de saúde e sociais. Portanto, o objetivo do nosso estudo foi enfatizar a importância de debater o tema e buscar conhecer melhor as ferramentas disponíveis para avaliar a dependência e o nível de funcionalidade desses indivíduos.

## Metodologia

Este estudo caracteriza-se como de revisão bibliográfica. Foram pesquisados os artigos mais recentes que buscam informar e debater a respeito dos métodos de avaliação da funcionalidade nos idosos mais comumente utilizados no meio clínico e científico.

## Resultados

Os estudos e discussões na área mostram a importância e necessidade de se discutir sobre o envelhecimento e sua associação com o nível de funcionalidade, além de propor medidas de amenizar e prevenir tais perdas, para contribuir com a manutenção da qualidade de vida dos idosos.

Quanto aos métodos utilizados na literatura científica e no meio clínico para mensurar as perdas funcionais e dependência dos idosos, se destacaram o Índice de Barthel e o Índice de Kartz sendo os principais e mais difundidos no país.

Estes se mostraram bastante eficientes e de fácil compreensão. Este demonstraram ser confiáveis para avaliar as capacidades dos indivíduos nas AVDs e AIVDs nos determinados itens

## Discussão

Segundo Alves et al. (2007), a manutenção da capacidade funcional pode ter implicações para a qualidade de vida dos idosos, por estar relacionada com a capacidade do indivíduo se manter na comunidade, desfrutando a sua independência até as idades mais avançadas, seus estudos demonstraram que fatores sócio-demográficos como idade, sexo, arranjo familiar e educação têm influência sobre a capacidade funcional do idoso.

Aires et al. (2006), em seus estudos com dez idosos institucionalizados, ao avaliar as AVDs por meio do índice de Kartz, constataram que, sete eram capazes de banhar-se, mesmo tendo algum auxílio; oito foram capazes de vestir-se após o banho, tendo auxílio para colocar meias e sapatos. Todos os idosos conseguiam realizar a higiene pessoal. Em relação à transferência da cama para a cadeira, todos o realizam de forma independente. A maioria dos idosos tinham continência fecal e urinária. No que se referiu ao ato de alimentar-se, todos os idosos foram capazes de levar o alimento até a boca, constatando que quatro idosos têm dependência parcial e que seis são independentes para AVD's.

Interessantemente, Katz et al. (1963), demonstraram que a recuperação do desempenho funcional das seis atividades básicas eram semelhante à seqüência observada no processo de desenvolvimento da criança.

Em seus estudos, Schneider et al. (2008) observaram que pacientes geriátricos nos quais eram identificados problemas como queda, incontinência urinária, baixo índice de massa corporal, déficit cognitivo, tonturas e alterações auditivas ou visuais, apresentavam maior dependência e limitações em suas AVDs.

Dentre essas atividades de vida diária analisadas através do índice de Barthel, por Guedes e Silveira, 2004, os dados indicam que o banho, vestuário, higiene pessoal e micção detêm os maiores índices de dependência funcional, parcial ou total.

Para Aires et al. (2006), as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs) são as primeiras a serem excluídas do cotidiano do idoso, assim, a incapacidade funcional para as AIVDs compromete a saúde mental do idoso e, conseqüentemente, a socialização.

O estudo realizado por Schneider et al. (2008), sugeriu que indivíduos idosos com limitações funcionais, principalmente aqueles com déficits auditivos, incontinência urinária, déficit cognitivo e

alterações nas funções de membros superiores e inferiores, apresentam maiores restrições às suas AVD, tornando-os menos independentes, desta forma, destacando a importância da detecção precoce e avaliação periódica dos parâmetros funcionais, a fim de manter pelo maior tempo possível a autonomia e o bem-estar do indivíduo.

Segundo Caldas (2003), a dependência não é um estado permanente, mas um processo dinâmico, cuja evolução pode ser modificada, prevenida e/ou reduzida, denotando-se a necessidade de atenção em razão do grau de dependência para as AVDs e AIVDs.

Com relação as doenças crônicas, diversos estudos demonstram associações importantes com a incapacidade funcional dos idosos, e que as diversas condições crônicas existentes não possuem impactos similares na funcionalidade (ALVES et al., 2007). Aires et al. (2006), observou que doença crônica é a principal causa de incapacidade para os idosos, sendo as cardiopatias e o acidente vascular encefálico responsáveis por 75,0% das causas de morte.

Para Amaral e Vicente (2000), a interioridade, o analfabetismo, aliado aos baixos recursos econômicos, poderão ser razões que contribuem para uma condição de vida mais difícil, que condiciona de certa forma a qualidade da mesma e o grau de independência dos nossos idosos.

E para Rosa et al. (2003), a manutenção da capacidade funcional pode ter importantes implicações para a qualidade de vida dos idosos, por estar relacionada com a capacidade de ocupar-se com o trabalho até idades mais avançadas e/ou com atividades agradáveis, sugerindo ser bastante relevante planejar programas específicos de intervenção para a eliminação de certos fatores de risco relacionados com a incapacidade funcional.

## Conclusão

É importante compreender a situação e os fatores que contribuem para a incapacidade funcional do idoso pode auxiliar os planejadores de políticas públicas na organização de estratégias preventivas mais eficazes e, para abrindo novas perspectivas para uma prestação de cuidados mais humanizada e personalizada, de modo a melhorar a qualidade de vida do idoso. Para isso, contamos com ferramentas extremamente eficazes na identificação e caracterização das incapacidades e perdas de funcionalidade dos idosos.

## Referências

- AIRES, M.; PAZ, A. D.; PEROSA, C. T. O grau de dependência e características de pessoas

idosas institucionalizadas. *Rev Bras Ciênc Envelhec Hum*, 79-91 - jul./dez. 2006.

- ALVES L. C. et al. A influência das doenças crônicas na capacidade funcional dos idosos do Município de São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, RJ 23(8):1924-1930, ago, 2007.

-AMARAL M. F.; VICENTE M. O. Grau de dependência dos idosos inscritos no Centro de Saúde de Castelo Branco. *Saúde dos Idosos*, Vol. 18, N.o 2 - julho/dezembro 2000.

- CALDAS, C. P. Envelhecimento com dependência: responsabilidade e demandas da família. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 13, p. 773-781, maio/jun. 2003.

- CHAIMOWICZ, F. Os idosos brasileiros no século XXI: demografia, saúde e sociedade. Belo Horizonte: Postgraduate; 1998.

- DUARTE, Y. A. O.; ANDRADE, C. L.; LEBRÃO, M. L. O Índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos. *Rev Esc Enferm USP*; 41(2):317-25, 2007.

- GUEDES, F. M.; SILVEIRA, R. C. R. Análise da capacidade funcional da população geriátrica institucionalizada na cidade de Passo Fundo. *Rev Bras Ciênc Envelhec Hum*. 10-21 - jul./dez. 2004.

- KATZ, S.; FORD, A. B.; MOSKOWITZ, R. W.; JACKSON, B. A.; JAFFE, M. W. Studies of illness in the aged. The index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. *JAMA*; 185(12):914-9, 1963.

- MAHONEY, F. I.; BARTHEL, D. W. Functional evaluation: the Barthel Index. *Md. State Med. J*. 1965;65:14:61.

- RICCI, N. A.; LEMOS, N. D.; ORRICO, K. F.; GAZZOLA, J. M. Evolução da independência funcional de idosos atendidos em programa de assistência domiciliária pela óptica do cuidador *ACTA FISIATR*;13(1): 26-31, 2006.

- ROSA, T. E. C.; BENICIO, M. H.; LATORREB, M. O.; RAMOSC, L. R. Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. *Rev Saúde Pública*;37(1):40-8, 2003.

- SCHNEIDER, R. H.; MARCOLIN, D.; DALACORTE, R. R. Avaliação funcional de idosos. *Scientia Medica*, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 4-9, jan./mar. 2008.

- WORLD HEALTH ORGANIZATION. The world health report. Geneva, 2001.