

DOENÇAS CRÔNICAS E CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Julia Quaresma Andrade Nascimento¹, Tatiane Dias Casimiro Valença²

RESUMO

O envelhecimento e as doenças crônicas não transmissíveis são dois aspectos em crescimento na população brasileira. O objetivo desse estudo foi identificar as doenças crônicas não transmissíveis presentes e o nível de capacidade funcional de idosos. Estudo transversal, descritivo, exploratório, quantitativo realizado com 225 idosos em uma Unidade Básica de Saúde de um município baiano. Os instrumentos foram Mini Exame do Estado Mental, Questionário Sociobiodemográfico, Escala de Barthel e Escala de Lowton e Brody sendo dados analisados no SPSS 21.0. Resultados mostraram maior presença de: mulheres, entre 60 a 69 anos, casados, alfabetizados, renda familiar 2 ou mais salários e aposentados. A maioria apresentava 3 ou mais doenças crônicas sendo a Hipertensão Arterial Sistêmica a mais presente, faziam uso de medicamentos, sentiam dor. Quanto a funcionalidade, 76,9% apresentavam dependência para as atividades básicas de vida diária e 99,1% eram dependentes para as atividades instrumentais de vida diária. A presença de doenças crônicas pode contribuir para dependência funcional devido as consequências dessas doenças na saúde do idoso. São necessárias ações de prevenção e controle da equipe de saúde para evitar o impacto das doenças crônicas na saúde do idoso, na sobrecarga da família e nos custos do serviço de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: atividades diárias, doenças crônicas, idoso, movimento.

CHRONIC DISEASES AND FUNCTIONAL CAPACITY IN ELDERLY PEOPLE IN PRIMARY CARE

ABSTRACT

Aging and chronic non-communicable diseases are two growing aspects in the Brazilian population. The objective of this study was to identify the chronic non-communicable diseases present and the level of functional capacity of the elderly. Cross-sectional, descriptive, exploratory, quantitative study carried out with 225 elderly people in a Basic Health Unit in a municipality in Bahia. The instruments were the Mini Mental State Examination, Sociobiodemographic Questionnaire, Barthel Scale and Lowton and Brody Scale, with data analyzed in SPSS 21.0. Results showed a greater presence of: women, between 60 and 69 years old, married, literate, family income 2 or more salaries and retired. The majority had 3 or more chronic diseases, with Systemic Arterial Hypertension

¹ Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB.

² Bolsista de Iniciação científica da UESB, Graduanda do Curso de Fisioterapia na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia / UESB.

³ Docente Titular do Curso de Fisioterapia na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB. Departamento de Saúde 1- DS1. Campus Jequié-BA.

being the most common, were taking medication, and felt pain. Regarding functionality, 76.9% were dependent on basic activities of daily living and 99.1% were dependent on instrumental activities of daily living. The presence of chronic diseases can contribute to functional dependence due to the consequences of these diseases on the health of the elderly. Prevention and control actions by the health team are necessary to avoid the impact of chronic diseases on the health of the elderly, the burden on the family and the costs of the health service.

KEYWORDS: daily activities, chronic diseases, elderly, movement.

INTRODUÇÃO

O aumento da população idosa em vários países, incluindo o Brasil, está impactando a sociedade e as políticas de saúde devido ao crescimento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), que se tornaram um problema global de saúde pública. Apesar do envelhecimento não causar diretamente as DCNT, os idosos são mais suscetíveis a essas doenças devido a fatores biológicos, genéticos e de estilo de vida (OMS, 2015, FIALHO et al, 2014, BOCCOLINI, CAMARGO, 2016).

As DCNT são doenças de longa duração e multifatoriais, representando a principal causa de morte no Brasil e afetando a qualidade de vida, além de terem impacto econômico significativo. As mais comuns em idosos incluem hipertensão, diabetes, câncer, doenças respiratórias crônicas, problemas articulares e doenças cardiovasculares. A capacidade funcional, essencial para a qualidade de vida, pode ser prejudicada, levando à necessidade de ajuda nas atividades diárias e afetando a participação social (FIGUEIREDO, CECCON, FIGUEIREDO, 2021).

A redução da capacidade funcional representa um desafio para a saúde dos idosos, suas famílias e o sistema de saúde, especialmente com o envelhecimento da população e o aumento das DCNT (AMORIM et al., 2017; OLIVEIRA, VERAS, CORDEIRO, 2018). Avaliar a presença de DCNT e a deterioração da funcionalidade é crucial para prevenir a dependência e melhorar a qualidade de vida dos idosos.

O conhecimento aprofundado nessa área é essencial para planejar ações de prevenção e monitoramento da saúde dos idosos, visando manter sua independência e funcionalidade. Nesse contexto, o objetivo desse estudo foi identificar quais as DCNT presentes e o nível de capacidade funcional dos idosos assistidos em uma Unidade Básica de Saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo transversal, descritivo, exploratório, transversal, quantitativo, realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no interior do sudoeste baiano, com 225 idosos, de julho de 2022 a março de 2023. Incluídos indivíduos com ≥ 60 anos, cadastrados na UBS, com condições cognitivas avaliadas pelo Mini Exame de Estado Mental (MEEM) (FOLSTEIN et al. 1975) que tiveram pontuação ≥ 17 pontos. Foram excluídos idosos que não aceitaram participar ou não apresentavam pelo menos uma DCNT.

Os instrumentos de pesquisa incluíram o MEEM que avaliou 11 domínios (orientação espacial, temporal, memória imediata e de evocação, cálculo, linguagem-nomeação, repetição, compreensão, escrita e cópia de desenho); Questionário Sociodemográfico e de Condições de Saúde elaborado pelos pesquisadores avaliando sexo, faixa etária, estado civil, escolaridade, renda familiar, estado civil, presença de dor intensidade e local da dor, doenças crônicas e uso de medicamentos. Também utilizou a Escala de Barthel (MINOSSO et al., 2010) para avaliar a independência funcional nas atividades de vida diária e a escala de Lawton e Brody (LAWTON, BRODY, 1969) para avaliar a funcionalidade nas atividades instrumentais da vida diária.

A seleção dos idosos foi realizada pela equipe de enfermagem da UBS seguida de visitas dos pesquisadores acompanhados dos agentes de saúde ao domicílio do idoso para explicar os objetivos obter o consentimento de participação. Foi agendado outra visita para aplicação dos instrumentos de coleta de dados. Os dados foram analisados no SPSS 21.0, com análises descritivas, e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Independente do Nordeste, parecer de Protocolo nº 4.351.219.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maioria dos idosos era do sexo feminino (65,8%), com idades entre 60-69 anos (53,8%), casados (51,1%), alfabetizados (92%), renda familiar de 2 salários mínimos ou mais (51,1%), e aposentados (65,8%). A prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) foi de 68,4%, e a maioria dos idosos tinha 3 ou mais DCNT, com 85,8% fazendo uso de medicamento para tratá-las. Além disso, 69,3% relataram sentir dor, 36,4% com

dor em 2 ou mais partes do corpo. A maioria dos idosos apresentava dependência funcional nas Atividades de Vida Diária (AVDS) (76,9%) e nas Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVDS) (99,1%) (FIGURA 1).

A maioria dos idosos apresentavam várias DCNT, como HAS, diabetes mellitus e doenças osteoarticulares que podem impactar negativamente na funcionalidade devido as suas consequências (URBANO; GOMES, et al., 2020; AMORIM et al., 2017) (FIGURA 1). Quanto maior o número de DCNT maior o risco de desenvolver incapacidade funcional em idosos (URBANO; GOMES, et al., 2020; AMORIM et al., 2017). As DCNT, quando não tratadas, podem se agravar comprometendo a realização das AVDS e AIVD influenciando na qualidade de vida dos idosos, sobrecarga da família e custos do sistema de saúde (MIRANDA et al., 2020).

Para o tratamento das DCNT se faz uso de vários medicamentos que podem gerar consequências negativas, como o risco de efeitos adversos ou interações medicamentosas, particularmente no grupo de pessoas com 80 anos ou mais (MIRANDA et al., 2020) podendo culminar em internações hospitalares evoluindo para perda da funcionalidade, declínio cognitivo ou até ao óbito por complicações (FIGUEIREDO, CECCON, FIGUEIREDO, 2021; ALMEIDA et al., 2017). Além disso, idosos com diminuição ou perda da sua capacidade funcional têm maior probabilidade de desenvolver alterações cognitivas, psicológicas como a depressão e percepção alterada para pior do seu estado de saúde (FIGUEIREDO, CECCON, FIGUEIREDO, 2021).

Para minimizar ou reverter a perda de funcionalidade do idoso é necessário ações de prevenção e controle de DCNT com o acompanhamento direto e pessoal dessa população na atenção básica e criação de redes de apoio para a sua família.

CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES

Foi observado na população desse estudo que idosos mais novos apresentaram número elevado de DCNT. A presença dessas doenças crônicas pode gerar agravos à saúde do idoso que podem vir a comprometer negativamente a funcionalidade para realização das AVDS e AIVD. A crescente presença de DCNT na população idosa demanda maior atenção dos serviços de saúde exigindo maior busca de conhecimento

e monitoramento epidemiológico e a realização de pesquisas que busquem identificar relação entre DCNT e a capacidade funcional em pessoas idosas.

Assim, os dados encontrados nesse estudo podem servir de subsídio para desenvolvimento na prática clínica, por parte dos profissionais da saúde da UBS, ações de prevenção e o controle das DCNT, como também de outros fatores de risco que possam diminuir a capacidade funcional dos idosos dessa UBS. Intervenções direcionadas e pontuais dos profissionais da saúde devem buscar proporcionar maior independência, autonomia, qualidade de vida e um envelhecimento saudável, visando também o apoio à família do idosos e a redução dos custos do sistema de saúde.

Por se tratar de um estudo observacional, não foi possível averiguar a relação de causa e efeito entre a presença de DCNT e a perda da funcionalidade dos idosos participantes, sendo esse um ponto limitante do estudo. Novos estudos podem ser realizados com intuito de resultados mais conclusivos e a possibilidade de desenvolvimento de ações de prevenção e cuidado mais específicas para as demandas dessa população idosa.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, N.A.; REINERS, A.A.O.; AZEVEDO, R.C.S.; SILVA, A.M.C.; CARDOSO, J.D.C.; SOUZA, L.C. Prevalence of and factors associated with polypharmacy among elderly persons resident in the community. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, v. 20, n.1, p.143-53, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/n5vypZTvfYhhYJxPdYr7Dbb/?format=pdf&lang=pt>

Acesso em: 5 jun. 2023.

2. AMORIM, D. N. P.; CHIARELLO, M.D.; VIANNA, L.G.; MORAES, C.F. et al. . Interactions through conditions sensitive to primary attention of elderly persons in Brazil, 2003 to 2012. **Revista Enfermagem UFPE**, v.11, n.2, p. 576- 83, 2017. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11976>. Acesso em: 5 jun. 2023.

3. BOCCOLINI, C.S.; CAMARGO, A.T.S.P. Morbimortalidade por doenças crônicas no Brasil: situação atual e futura. Rio de Janeiro: **Fundação Oswaldo Cruz**, 2016. 25 p. (Série Saúde Amanhã, Textos para Discussão 22). Disponível em:

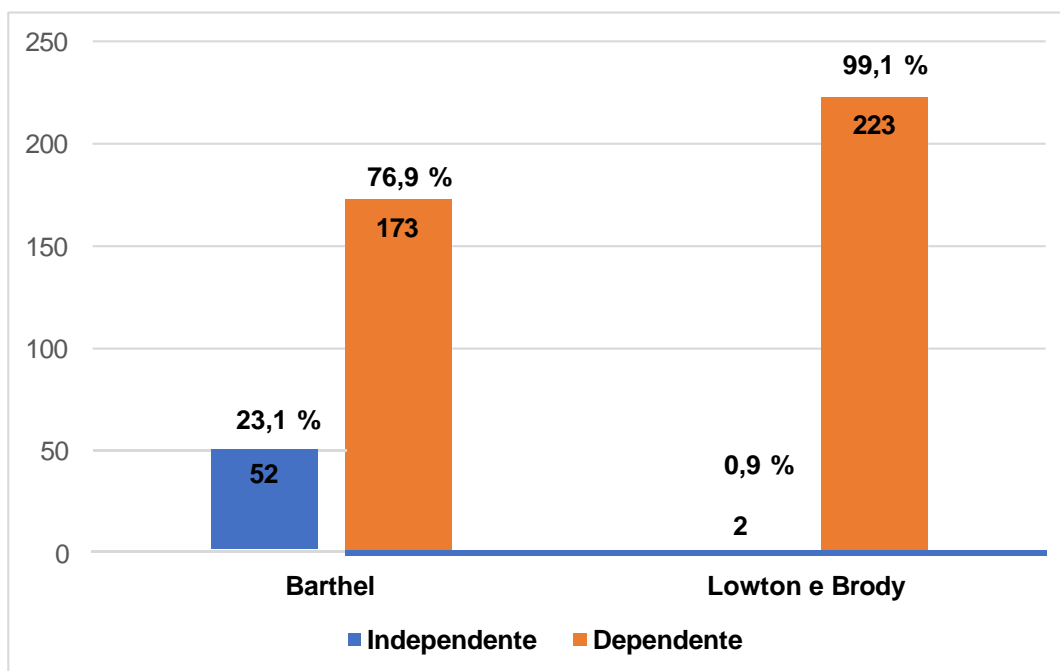
<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/52038> Acesso em: 20 jun. 2023.

4. FIALHO, C.B.; COSTA, M.F.L.; GIACOMIN, K.C.; LOYOLA FILHO, A.I. Capacidade Funcional e uso de serviços de saúde por idosos da Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil: um estudo de base populacional. **Cad. Saúde**

- Pública**, v.3, n.30, p.:599-610, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n3/0102-311X-csp-30-3-0599> Acesso em: 5 jun. 2023.
5. FIGUEIREDO, A.E.B.; CECCON, R.F.; CUNHA, J.H. Chronic non-communicable diseases and their implications in the life of dependent elderly people. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.26, n.1, p.77-88, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/n4nH53DFx39SRCC3FkHDzy/?format=pdf&lang=en> Acesso em: 12 jun. 2023.
6. FOLSTEIN, M.F.; FOLSTEIN, S.E.; MCHUGH, P.R. Mini-mental state: a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. **J Psychiatric Res.**, v.12, n.3, p.189-93, 1975. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1202204/> Acesso em: 22 jun. 2023.
7. LAWTON, M.P.; BRODY, E.M. Assessment of older people: self maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist*, v.9, n.3, p.179 -186,1969. Disponível em: https://academic.oup.com/gerontologist/articleabstract/9/3_Part_1/179/552574?redirectedFrom=fulltext&login=false Acesso em: 22 jun. 2023.
8. MINOSSO, J. S. M.; AMENDOLA, F.; ALVARENGA, M. R. M.; OLIVEIRA, M. A. D. C. Validation of the Barthel Index in elderly patients attended in outpatient clinics, in Brazil. **Acta paulista de Enfermagem**, v.23, n.2, p. 218-23. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/7n8WhRb6Wvcs3QdrWx3ywJn/?format=pdf&lang=en> Acesso: 12 jun. 2023.
9. NUNES, J.D.; SAES, M.O.; NUNES, B.P.; SIQUEIRA, F.C.V.; SOARES, D.C.; FASSA, M.E.G. et al. Functional disability indicators and associated factors in the elderly: a population-based study in Bagé, Rio Grande do Sul, Brazil. **Epidemiol Serv Saúde.**, v.26, n.2, p:295-304, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/NdWJw9HcfZ5FVGWSGkK7fwL/?format=pdf&lang=en> Acesso: 20 ago. 2023.
10. OLIVEIRA, M.R.; VERAS, R.P.; CORDEIRO, H.A.; PASINATO, M.T. A mudança de modelo assistencial de cuidado ao idoso na Saúde Suplementar: identificação de seus pontos-chave e obstáculos para implementação. *Physis*, v.26, n.4, p.1383-94, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/JwQrQXCHpXyWgDrfyTrZsHM/?format=pdf&lang=pt> Acesso: 12 jun. 2023.
11. OMS. Organização Mundial da Saúde. Resumo - Relatório Mundial de Envelhecimento a saúde [Internet]. Genebra: OMS; 2015; Disponível em: http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html Acesso: 18 jun. 2023.
12. URBANO, A.C.M.; GOMES, A.C.M.S.; NASCIMENTO, W. S.; TRIGUEIRO, D.R.S.G. et al. Medidas de cuidado ao idoso com Doença de Alzheimer: estudo descritivo-exploratório. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 19, n. 4, 2020. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6452>. Acesso em: 11 de jun. de 2023.

Tabelas e Figuras

FIGURA 1. Classificação e distribuição da Funcionalidade dos idosos. Escala de Barthel e Escala de Lawton e Brody. 2023. N= 225.



Fonte: dados da pesquisa.

TABELA 1. Distribuição do número de Doenças Crônicas Não Transmissíveis em idosos dependente e independentes nas AVDS e AIVD dos idosos. 2023. N= 225

DCNT	Independente AVDS		Dependente AVDS		Independente AIVD		Dependente AIVD	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1 doença	18	8,0	80	35,4	0	-	107	47,6
2 ou mais	34	15,2	93	41,4	2	0,8	116	51,6

Fonte: Dados da pesquisa.

DCNT- Doenças Crônicas Não Transmissíveis
 AVDS – Atividades Básicas de Vida Diária
 AIVD - Atividades Instrumentais de Vida Diária