

Capacidade funcional no idoso longo vivo: revisão integrativa

*The functional capacity in the older elderly person: an
integrative review*

*Capacidad funcional en ancianos de larga vida: revisión
integradora*

Maria Elisa Gonzalez Manso
Camila Gomes de Camilo
Glauca Cristina Javitti
Vinícius de Lima Benedito

RESUMO: Este artigo tem como objetivo analisar, tanto a produção científica que versa sobre a manutenção da capacidade funcional em idosos longevos, quanto aquela que trata dos possíveis agravantes à saúde desse grupo etário. Para tanto, foi realizada uma revisão integrativa; houve, porém, muita dificuldade em encontrar literatura científica voltada para este grupo etário. Pode-se observar que, além das doenças que acometem estes idosos, fatores psicossociais, como a depressão e o isolamento são responsáveis pela perda de autonomia e independência deste grupo.

Palavras-chave: Idosos longevos; Capacidade funcional em idosos longevos; Idoso com 80 ou mais anos.

ABSTRACT: *This article aims to analyze both the scientific production that deals with the maintenance of functional capacity in the elderly, as well as the one that deals with the possible health problems of this age group. To this end, an integrative review was performed; However, it was very difficult to find scientific literature for this age group. It can be observed that, in addition to the diseases that affect these elderly, psychosocial factors such as depression and isolation are responsible for the loss of autonomy and independence of this group.*

Keywords: *Long-lived elderly; Functional capacity in the oldest old; Aged 80 or older.*

RESUMEN: *Este artículo tiene como objetivo analizar tanto la producción científica que se ocupa del mantenimiento de la capacidad funcional en los ancianos, como la que se ocupa de los posibles problemas de salud de este grupo de edad. Con este fin, se realizó una revisión integradora; Sin embargo, fue muy difícil encontrar literatura científica para este grupo de edad. Se puede observar que, además de las enfermedades que afectan a estos ancianos, los factores psicosociales como la depresión y el aislamiento son responsables de la pérdida de autonomía e independencia de este grupo.*

Palabras clave: *Ancianos de larga vida; Capacidad funcional en el más viejo de edad; De 80 años o más.*

Introdução

O idoso longevo é definido como aquele com idade igual ou superior a 80 anos de idade (Lourenço, 2012). Com os processos de transição demográfica e aumento da expectativa de vida que atualmente ocorrem, de forma concomitante, tanto no mundo quanto no Brasil, a população de idosos longevos vem aumentando significativamente, representando novos desafios para os órgãos e agentes da saúde pública do país, já que esse grupo etário demanda atenção e apresenta necessidades próprias (Barreto, Carreira, & Marcon, 2015).

O envelhecer é um processo único e singular, mas, de maneira geral, esta população de idosos apresenta características que os diferenciam dos idosos mais jovens.

Doenças crônicas, como hipertensão e diabetes mellitus, já comuns em idosos, são ainda mais prevalentes nos idosos com mais de 80 anos, além de outras enfermidades, tais como a depressão (Souza, Porto, Souza, & Silva, 2016; Lima, Valença, & Reis, 2017).

Há ainda agravantes de natureza não-biológica, como solidão, isolamento e vulnerabilidade social, que colaboram para o declínio da qualidade de vida do idoso longo (Lourenço, 2012).

O risco de iatrogenia medicamentosa também é significativo nessa faixa etária já que esse grupo é frequentemente submetido a tratamentos de longa duração com uso de vários medicamentos, o que predispõe a possíveis interações medicamentosas e maior ocorrência de reações adversas a medicamentos (Maia, & Bastian, 2010).

Esses fatores, biológicos e psíquicos, podem somar-se a outros, os sociais, tais como: abandono, negligência, pobreza, o que infelizmente culmina, em grande parte dos casos, na perda da independência e autonomia dos idosos longos (Lourenço, 2012). Isso representa um grave problema não apenas para a faixa etária descrita, que gradativamente perde qualidade de vida, mas também para seus familiares e para o Estado, pois os cuidados com o idoso em situação de dependência são extremamente custosos e complexos (Lourenço, 2012).

Em uma tentativa de quantificar e garantir a qualidade de vida desses pacientes nessa faixa etária se usa o conceito de capacidade funcional. Nesse âmbito, são utilizados diferentes parâmetros a serem analisados e que serão discutidos mais adiante (Duarte, Andrade, & Lebrão, 2007).

Há poucos estudos voltados para este subgrupo etário de idosos, pois se trata de fenômeno demográfico recente, mas a cada dia mais importante. Deve-se atentar para a manutenção da qualidade de vida nestes idosos longos, com a percepção de que o processo de envelhecimento pode e deve ser encarado como a minimização de patologias e agravos à saúde, com enfoque no bem-estar não apenas físico, mas psicológico e social, garantindo, dessa forma, dignidade e qualidade de vida nessa faixa etária.

O objetivo desse estudo foi analisar, tanto a produção científica que versa sobre a manutenção da capacidade funcional em idosos longos, quanto aquela que trata dos possíveis agravantes à saúde desse grupo etário, sejam eles de natureza biológica, psíquica ou social.

Metodologia

O presente estudo é uma revisão integrativa, de natureza descritiva, pois são descritos fenômenos relacionados, sobretudo, à longevidade, que devem ser explorados dados a sua prevalência e aumento de qualidade e expectativa de vida; de fonte secundária, visto que no estudo são feitas análises, sínteses e avaliações de resultados; e de tratamento dos resultados de caráter qualitativo.

Foi feita a análise crítica de um conjunto selecionado de seis artigos científicos, principalmente aqueles publicados nos últimos quinze anos, de modo ordenado e estruturado, com o intuito de elucidar as implicações particulares da saúde de idosos longevos.

Foram alvos do estudo os aspectos: capacidade funcional e sua relação com doenças crônicas, saúde mental, estilo de vida, relacionamento social e estado nutricional.

A construção do trabalho foi desenvolvida da seguinte forma: definição de área e tema de pesquisa, criteriosa escolha de descritores, escolha das referências a fazer parte do estudo, leitura das fontes e análise das mesmas, apresentação das informações de forma compilada e sintética em um modelo estruturado no presente trabalho.

Os artigos são integrantes das seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), U. S. National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline).

Na pesquisa, foram utilizados os seguintes descritores: “envelhecimento”, “idosos longevos”, “idoso longo”, “capacidade funcional”, “capacidade funcional em idosos longevos”, “idoso acima de 80 anos ou mais” com o auxílio dos operadores booleanos AND e OR. Os critérios de exclusão de artigos referiram-se àqueles que não abordavam idosos com 80 e mais anos, sendo critérios de inclusão: artigos em inglês e português, artigos publicados em fontes indexadas, artigos na íntegra e disponibilizados gratuitamente. Os artigos foram organizados em um quadro sinóptico, contendo: título, autores, ano de publicação, bases de dados, sujeitos, tipo de estudos, local de publicação e nível de evidencia.

Resultados

Foram analisados quatro artigos, apresentados no Quadro 1 e datados entre os anos de 2012 a 2018. Os artigos foram categóricos no que diz respeito à idade, analisando dados somente de idoso com 80 ou mais anos, conforme os critérios de inclusão na pesquisa.

Todos os estudos foram feitos no Brasil sendo um do tipo exploratório descritivo; e os outros dois, quantitativos. Pode-se observar que são artigos recentes, já que o fenômeno da longevidade também o é.

Tabela 1- Artigos selecionados para a revisão sobre capacidade funcional idosos longevos, 2019

Título	Autores	Ano	Tipo de estudo	Local do estudo
Perfil clínico de longevos em uma unidade de terapia intensiva	Silva, J. B. V. B. da, <i>et al.</i>	2018	Descritivo	Bahia, Brasil
Repercussões psicossociais da dependência funcional no cotidiano de idosos longevos	Lima, P. V., Valença, T. D. C., & Reis, L. A. dos	2017	Descritivo	Bahia, Brasil
Perfil do estilo de vida de longevos	Souza, M. A. H. de, Porto, E. F., Souza, E. L. de, Silva, K. I. da	2016	Descritivo	São Paulo, Brasil
Capacidade funcional no idoso longo vivo: uma revisão integrativa	Lourenço, T. M.	2012	Revisão integrativa	Brasil

Discussão

A capacidade funcional

Primeiramente, será elucidado o conceito de capacidade funcional. Esta pode ser definida como o potencial que os idosos apresentam para decidir e atuar em suas vidas, em seu cotidiano de forma independente (Lourenço, 2012).

Este é um conceito utilizado para todos os idosos, independentemente da faixa etária e que, nos artigos encontrados, não sofreu modificações. Assim, para avaliar a capacidade funcional de idosos, se utiliza os conceitos de: Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD).

Essas divisões, criadas por Mahoney e Barthel, em 1965 e por Lawton e Brody, em 1969, são duas escalas baseadas na classificação do nível de complexidade de atividades diárias, que fornecem, como resultado, a avaliação funcional do idoso (Lourenço, 2012).

Para avaliar a AIVD, são analisadas oito atividades: preparar refeições, fazer tarefas domésticas, lavar roupas, manusear dinheiro, usar o telefone, tomar medicações, fazer compras e utilizar os meios de transporte. E, para avaliar a ABVD, é utilizado o índice de Katz, criado por Sidney Katz (Duarte, *et al.*, 2007), no qual se avalia uma lista de seis itens que indicam que a perda da função no idoso começa pelas atividades mais complexas, como vestir-se, banhar-se, até chegar as de autorregulação como alimentar-se e as de eliminação ou excreção (Lourenço, 2012).

Isso sugere que a perda da capacidade funcional do idoso se dá progressivamente, e por um padrão de evolução. Já a sua recuperação se dá pela ordem inversa, pela retomada de funções mais simples e de pior prognóstico, como alimentação e continência antes, e funções mais complexas, como vestir-se, depois (Duarte, *et al.*, 2007).

A avaliação da capacidade funcional é de suma importância, pois fornece um parâmetro direto da qualidade de vida da população idosa e aponta limitações físicas, mentais ou sociais (Lourenço, 2012).

Em idosos longevos, a capacidade funcional é considerada um indicador do processo saúde-doença, essencial para o planejamento das intervenções e monitoração do estado clínico-funcional desta população. Trata-se de importante marcador para orientação e direção dos profissionais que atendem esta clientela em unidades de saúde, atendimento domiciliar, instituições de longa permanência e serviços hospitalares (Souza, *et al.*, 2016).

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)

Pelos artigos inclusos na revisão, pôde-se observar que, nessa faixa etária, é mais comum a prevalência de morbidades crônicas, como descrito em estudo no qual foi considerado o estilo de vida como fator de análise de idosos longevos. De 132 entrevistados, no município de Capão Redondo, cerca de 62% apresentavam alguma doença crônica não transmissível (DCNT) (Souza, *et al.*, 2016).

Vale ressaltar que as DCNT de maior impacto para este segmento etário são as doenças cardiovasculares e os tumores malignos. O mesmo estudo, já referido anteriormente, encontrou, como tipos de cânceres mais frequentes nestes idosos longevos, os relacionados ao colo uterino e mama, nas mulheres; e pulmão, mais prevalente nos homens (Souza, *et al.*, 2016).

Neste estudo, 74,3% dos entrevistados tinham doença cardiovascular; 26,8% Diabetes Mellitus; 23% dislipidemias; 10,9% doença pulmonar obstrutiva crônica; 6,0% doenças da tireoide e 4,8% câncer (Souza, *et al.*, 2016).

Também foram analisados: estado nutricional, comportamento preventivo, controle do estresse e relacionamentos sociais satisfatórios. Para a avaliação desses parâmetros, foi utilizado o questionário Perfil do Estilo Individual de Nahas, o qual, gera uma somatória de pontos obtidos a partir dos parâmetros descritos, com máximo de 45 pontos, sendo 9 para cada parâmetro (Souza, *et al.*, 2016). A pesquisa encontrou pontuação geral de 30 pontos, sendo a atividade física o parâmetro com menor pontuação (4,1); e o comportamento preventivo o mais pontuado (8,1) (Souza, *et al.*, 2016).

Outra constatação deste estudo é que 7 dos 132 entrevistados são fumantes e 46 ex-fumantes. Dentre os fumantes, 85,7% possuem alguma DCNT com predominância de doenças cardiovasculares, mas, entre os ex-fumantes, 76,1% não possuem nenhuma DCNT (Souza, *et al.*, 2016).

Em outro estudo feito em um hospital privado em Salvador, estado da Bahia, foi feita a análise dos prontuários de 252 idosos com 80 ou mais anos, observando-se as características sociodemográficas, principais morbidades apresentadas por esses idosos e as condições de saúde do longo internado (Silva, Pedreira, Santos, Barros, & David, 2018).

Dos 252 longevos analisados, 52% apresentaram duas doenças crônicas associadas; 27% apresentam 3 doenças crônicas em associação; e apenas 8,7% não apresentam nenhuma DCNT. Corroborando o dado encontrado em um bairro de São Paulo, acima citado, as cardiopatias lideram entre as doenças (n=206, 81,7%), com elevada prevalência de hipertensão arterial, encontrada em 90,8% dos pacientes que apresentavam alguma cardiopatia (Silva, *et al.*, 2018).

Em seguida, surgiu como doença mais prevalente o diabetes mellitus (32,9% destes idosos longevos) e, em terceiro lugar aparece o acidente vascular cerebral, com 17,1%. A presença de demências foi identificada em 11,1% destes pacientes (Silva, *et al.*, 2018).

O estudo ressalta que apenas 6,7% do total de idosos acima de 80 anos internados foram acometidos por manifestações infecciosas, destacando-se o papel das DCNT como motivo de agravo à saúde neste segmento etário (Silva, *et al.*, 2018).

Condições de saúde

No quesito condições de saúde, 26,5% do idosos pesquisados na Bahia estavam com sobrepeso, fator de risco importante para o agravamento das doenças cardiovasculares. Como boa parte destes apresenta hipertensão arterial associada, depreende-se o alto risco para a mortalidade por doenças cardiovasculares neste grupo (Silva, *et al.*, 2018).

Em contrapartida, 8,3% destes longevos apresentaram desnutrição, o que pode significar ingesta calórica diária insuficiente, a qual pode estar relacionada a fatores econômicos, ou não, já que a inapetência é algo bastante comum e multifatorial em idosos longevos (Silva, *et al.*, 2018).

Neste estudo, os dados mostraram que a média de permanência de internados foi elevada neste grupo, sendo que 16,7% destes longevos utilizaram a UTI por 3 a 5 dias; mais de 50% ficaram internados por 6 a 10 dias; e mais de 20% deles permaneceram por 20 dias ou mais. Vale ressaltar que, quanto maior o tempo de internação, maior a perda de autonomia e a possibilidade de agravos, tais como a infecção hospitalar (Silva, *et al.*, 2018).

A saúde mental do idoso longevo

Tendência ao isolamento e vulnerabilidade social são fatores que podem culminar em deterioração da qualidade de vida e surgimento de depressão a qual está intimamente ligada à queda da capacidade funcional. A perda de capacidade funcional, por sua vez, representa fator de risco para a depressão, o que funciona como uma espécie de círculo vicioso, com a degradação gradativa da capacidade funcional e qualidade de vida do idoso longevo (Lourenço, 2012).

Em estudo realizado na Unidade de Saúde da Família do Município de Vitória da Conquista, BA, foi observado que, dos 80 idosos longevos entrevistados, 3,75% citaram medo e tristeza durante a entrevista. Há que se fazer, entretanto, uma importante diferenciação entre a sensação subjetiva de solidão e a condição de não estar acompanhado. Para ilustrar, os autores relatam a fala de uma entrevistada que se dizia estar só, mesmo quando acompanhada. Isso sugere o problema da falta de interação entre familiares e idosos (Lima, *et al.*, 2017).

Assim, é necessária a atenção para a necessidade de uma rede de convívio e suporte social e psíquico para o idoso longo. A simples atividade de interação, de confraternização em grupos de apoio e centros de convivência, por exemplo, é de extrema relevância, pois atua como fator protetor da solidão, tristeza e depressão (Lima, *et al.*, 2017).

O risco de iatrogenia

O idoso longo, por estar mais suscetível ao acometimento pelas DCNT, está também exposto ao tratamento polimedamentoso (Maia, & Bastian, 2010). Assim, o crescente número de fármacos consumidos, combinado à também crescente gravidade de suas comorbidades, contribui para o aumento do risco de interações medicamentosas ou iatrogenias (Maia, & Bastian, 2010).

Um exemplo de situação iatrogênica é a utilização de medicamentos como anticolinérgicos e benzodiazepínicos, que podem ocasionar quedas nesse grupo etário. Foi observado, em pesquisa realizada com o grupo de 397 idosos residentes na zona urbana de Ubá-MG, que o surgimento de episódios de quedas é relacionado à diminuição da capacidade funcional, acarretando fraturas e lesões incapacitantes (Lourenço, 2012).

Além disso, em outro estudo realizado com 1667 idosos, foi observada uma relação entre a gradual perda da capacidade funcional com o aumento do número de medicamentos antidepressivos utilizados (Lourenço, 2012).

Portanto, é mister que os agentes de saúde sejam extremamente criteriosos no que diz respeito à administração de determinados medicamentos, sendo necessária a elucidação de seus possíveis efeitos colaterais e interações com outros medicamentos ao paciente e sua família. Além disso, não devem ser negligenciadas as facetas da saúde mental e social do idoso. Um melhor planejamento do método terapêutico, sendo este adequado às necessidades biológicas, psíquicas e sociais do idoso, já se comprovou como a melhor maneira de se manter a capacidade funcional do paciente, diminuindo o risco de acontecimentos iatrogênicos.

Conclusão

Há poucos estudos sobre a população longo no Brasil e estes focam muito mais nas doenças e na perda da capacidade funcional desses idosos.

O isolamento, solidão e fragilidade social foi verificado nos estudos, mas estes foram realizados com populações vulneráveis do ponto de vista social, o que compromete generalizações.

Destaca-se a quantidade de doenças encontradas nestes idosos, bem como, quando internados, a fragilidade que este evento impõe a este segmento etário. Observam-se vários riscos associados, tais como excesso de peso e hipertensão arterial, além de diabetes, o que os predispõe a um maior número de doenças cardiovasculares potencialmente letais. Este quadro, associado ao número de medicamentos ingeridos e possíveis iatrogenias, tornam este grupo etário de risco para perda da capacidade funcional.

Deve-se pensar em medidas com o objetivo de melhora da qualidade de vida destes idosos, principalmente voltadas para sua inserção social. Pensar o envelhecer como um processo diverso e singular, subjetivo e multifatorial, é reconhecer o perfil diferenciado da população idosa, a fim de que se possa promover um envelhecimento ativo e saudável.

Referências

- Barreto, M. da S., Carreira, S., & Marcon, S. S. (2015). Envelhecimento populacional e doenças crônicas: Reflexões sobre os desafios para o Sistema de Saúde Pública. *Revista Kairós-Gerontologia*, 18(1), 325-339. São Paulo, SP: PUC-SP: ISSNprint 1516-2567. ISSNNe 2176-901X. Recuperado em 01 dezembro, 2018, de: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/26092>.
- Duarte, Y. A. O., Andrade, C. L., & Lebrão, M. L. (2007). *O Índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos*. *Rev Esc Enferm USP*, 41(2), 317-325. Recuperado em 01 dezembro, 2018, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000200021>.
- Lawton, M. P., & Brody, E. M. (1969). *Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living*. *Gerontologist*, 9, 179-186. Recuperado em 01 dezembro, 2018, de: https://doi.org/10.1093/geront/9.3_Part_1.179.
- Lima, P. V., Valença, T. D. C., & Reis, L. A. dos (2017). *Repercussões psicossociais da dependência funcional no cotidiano de idosos longevos*. *Revista Kairós-Gerontologia*, 2(20), 293-309. São Paulo, SP: PUC-SP: ISSNprint 1516-2567. ISSNNe 2176-901X. Recuperado em 01 dezembro, 2018, de: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/2176-901X.2017v20i2p293-309/24003>.
- Lourenço, T. M. (2012). Capacidade funcional no idoso longevo: uma revisão integrativa. Porto Alegre, RS: *Rev. Gaúcha Enferm.*, 33(2), 176-185. Recuperado em 01 dezembro, 2018, de: <http://www.scielo.br/pdf/rngen/v33n2/25.pdf>.
- Mahoney, F. I., & Barthel, D. (1965). Functional evaluation: the Barthel Index. *Md. State Med J*, 14, 61-65. Recuperado em 01 dezembro, 2018, de: http://www.strokecenter.org/wp-content/uploads/2011/08/barthel_reprint.pdf.

Maia, L. F. dos S., & Bastian, J. C. (2010). Iatrogenias: ações do enfermeiro na prevenção de ocorrências iatrogênicas em unidade de terapia intensiva. *Recien: Revista Científica de Enfermagem*, 7(3), 27-35. Recuperado em 01 dezembro, 2018, de: <https://pdfs.semanticscholar.org/d0ab/ae595c53b5d81e7b1b1dfcf5d8f6f2c02309.pdf>.

Silva, J. B. V. B. da, Pedreira, L. C., Santos, J. L. P., Barros, C. S. M. A., & David, R. A. R. (2018). *Perfil clínico de longevos em uma unidade de terapia intensiva*. São Paulo, SP: *Acta Paul. Enferm.*, 31(1), 39-45. Recuperado em 01 dezembro, 2018, de: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800007>.

Souza, M. A. H., Porto, E. F., Souza, E. L., & Silva, K. I. (2016). Perfil do estilo de vida de longevos. Rio de Janeiro, RJ: *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 19(5), 819-826. Recuperado em 01 dezembro, 2018, de: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-98232016019.150224>.

Recebido em 09/01/2019

Aceito em 30/03/2019

Maria Elisa Gonzalez Manso - Médica. Mestre em Gerontologia Social e Doutora em Ciências Sociais, PUC-SP. Pós-doutorado em Gerontologia, PUC-SP. Orientadora Docente da Liga de Estudos do Processo de Envelhecimento do Centro Universitário São Camilo/SP.

E-mail: mansomeg@hotmail.com

Camila Gomes de Camilo – Membro da Liga de Estudos do Processo de Envelhecimento do Centro Universitário São Camilo, São Paulo.

E-mail: mila.decamilo@hotmail.com

Glaucia Cristina Javitti - Membro da Liga de Estudos do Processo de Envelhecimento do Centro Universitário São Camilo, São Paulo.

E-mail: gaugavitti@hotmail.com

Vinícius de Lima Benedito Membro da Liga de Estudos do Processo de Envelhecimento do Centro Universitário São Camilo, São Paulo.

E-mail: vini-sp35@hotmail.com