

# AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DE VIDA DIÁRIA DOS IDOSOS EM INQUÉRITO DOMICILIAR

*Evaluation of the instrumental activities of daily life in the household survey*

Amanda Fernanda Rodrigues<sup>1</sup>

Solane Alves da Silva Moura<sup>2</sup>

Jéssica Alves Gomes<sup>3</sup>

Ionara Holanda de Moura<sup>4</sup>

Ana Clara Costa Ferreira<sup>5</sup>

Maysa Victória Lacerda Cirilo<sup>6</sup>

Isis Leônidas Fernandes da Silva<sup>7</sup>

Laura Maria Feitosa Formiga<sup>8</sup>

<sup>1,5,6,7</sup>Enfermeiras, Universidade Federal do Piauí/UFPI. Picos (PI), Brasil.

<sup>2</sup>Especialista em Saúde Pública e Saúde da Família e Saúde do Escolar, Bacharel em Enfermagem, Licenciada em Química.

<sup>3</sup>Especialista em Saúde Pública e Saúde da Família e Enfermagem do Trabalho.

<sup>4</sup>Mestre em Ciências e Saúde, Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil.

<sup>8</sup> Mestra (doutoranda), Universidade Federal do Piauí/UFPI.

Autor correspondente:  
Jéssica Alves Gomes  
j.a.g7@hotmail.com

Recebido em: 16/09/2019

Aceito em: 10/10/2020

RODRIGUES, Amanda Fernanda *et al.* Avaliação das atividades instrumentais de vida diária dos idosos em inquérito domiciliar. *SALUSVITA*, Bauru, v. 39, n. 3, p. 719-737, 2020.

## RESUMO

O presente estudo teve como objetivo caracterizar os idosos quanto ao comprometimento da capacidade funcional para realização das AIVD viventes na cidade de Picos - Piauí. Trata-se de um estudo de corte transversal, descritivo e abordagem quantitativa com amostragem probabilística complexa, por conglomerados, em 2 estágios: setores censitários e domicílios. O estudo foi composto por 67 idosos de ambos os sexos com idades a partir de 60 anos; a amostragem

foi aleatória por conveniência, com idosos que estivessem contemplados dentro dos setores censitários do lote 02 e 05. As variáveis foram agrupadas em dados pessoais e socioeconômicos (idade, sexo, estado civil, escolaridade, renda mensal, domicílio, ocupação atual e pessoas com quem reside), variáveis clínicas e hábitos de vida (doenças diagnosticadas, utilização de medicamentos, prática de atividades físicas, tabagismo e alcoolismo) e variáveis relacionadas às atividades instrumentais de vida diária de Lawton (utilizar medicamentos, fazer compras, preparar refeições, utilizar telefone sozinho (a), gerenciar tarefas domésticas e lidar com transportes e finanças). Nesse estudo foi possível observar a influência das variáveis: sexo, idade, estado civil, escolaridade, ocupação atual, renda e atividade física, que se relacionam diretamente com a necessidade de auxílio para a realização das AIVD. A população estudada manteve sua independência para as AIVD, principalmente em relação ao preparo de suas refeições (82,1%) e ingestão de medicamentos (80,6%). Em relação ao nível de dependência dos participantes da pesquisa, existe uma porcentagem significativa de 43,28% de independência de idosos com idades entre 60 e 70 anos, e apenas 2,99% desses idosos são dependentes nas atividades instrumentais de vida diária. Os idosos que possuem idade maior ou igual a 80 anos apresentam 2,99% de independência e 4,47% de dependência. Dessa forma, a obtenção de conhecimento acerca dos fatores associados à manutenção da capacidade funcional do idoso é imprescindível para subsidiar políticas públicas que favoreçam a saúde integral dessa população, detectando precocemente condições que possam gerar incapacidades.

**Palavras-chave:** Idosos. Envelhecimento. Capacidade funcional.

## ABSTRACT

*The present study aimed to evaluate the ability to perform instrumental activities of daily living (IADL) in the elderly. This research is part of the project called "Population-based health survey in municipalities of Piauí", developed through a partnership between the Federal University of Piauí (UFPI) with the University of São Paulo (USP). This is a cross-sectional, descriptive and quantitative-approach study. The data collected were entered and analyzed through the STATISTICAL PROGRAM IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), version 20.0. In this study, it was possible to observe the influence of the variables gender, age, marital status, schooling, current occupation, income and physical activity that*

RODRIGUES, Amanda  
Fernanda *et al.*  
Avaliação das atividades  
instrumentais de vida  
diária dos idosos em  
inquérito domiciliar.  
*SALUSVITA*, Bauru, v. 39,  
n. 3, p. 719-737, 2020.

RODRIGUES, Amanda  
Fernanda *et al.*  
Avaliação das atividades  
instrumentais de vida  
diária dos idosos em  
inquérito domiciliar.  
*SALUSVITA*, Bauru, v. 39,  
n. 3, p. 719-737, 2020.

*directly relate to the need for assistance in performing (IADL). Thus, obtaining knowledge about the factors associated with maintaining the functional capacity of the elderly is essential to support public policies that favor the integral health of this population and the care offered to it, stimulating a aging and detecting early conditions that can generate disabilities.*

**Keywords:** *Elderly. Aging. Functional capacity.*

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é considerado um fenômeno natural que vem crescendo progressivamente ao longo dos anos. Esse processo é caracterizado pelo aumento da proporção do número de idosos, diminuição da taxa de fecundidade e mortalidade infantil, bem como pelo aumento da expectativa de vida. O envelhecimento é um processo da vida marcado por mudanças biológicas e psicológicas, associadas à passagem do tempo, que varia de indivíduo para indivíduo, podendo ser determinado geneticamente ou ser influenciado pelo estilo de vida. O conjunto dessas alterações fisiológicas pode resultar em uma diminuição da capacidade funcional, que se traduz por uma necessidade de ajuda para realizar suas atividades de vida diária.

A investigação da capacidade funcional é um dos grandes marcadores da saúde do idoso e vem emergindo como componente chave para a avaliação da saúde dessa população. Daí decorre, então, o conceito de capacidade funcional, ou seja, a capacidade de manter as habilidades físicas e mentais para uma vida independente e autônoma. Trata-se de um conceito que, segundo o ponto de vista da saúde pública, é o mais adequado para instrumentalizar e operacionalizar a atenção à saúde do idoso (PEREIRA, 2017).

Dois domínios são abordados na avaliação da capacidade funcional: as atividades básicas de vida diária (ABVD) e as atividades instrumentais de vida diária (AIVD). Nas ABVD, são avaliados os comportamentos básicos e habituais de autocuidado, como a capacidade de alimentar-se, banhar-se e vestir-se, enquanto as AIVD são tarefas mais complexas, relacionadas à autonomia e participação social, como capacidade de realizar compras, atender ao telefone e utilizar meios de transporte (ANTUNES *et al.*, 2018).

Existe uma forma de avaliar a capacidade funcional em idosos é através de inquéritos populacionais, que são ferramentas empregadas com o propósito de analisar o funcionamento da assistência

de saúde do ponto de vista do usuário, mas também como meio de se obter informações sobre a morbidade referida e os estilos de vida saudáveis (SZWARCOWALD et al., 2014).

Apesar de serem relativamente recentes os inquéritos que abordam sobre a temática, a obtenção de tais dados é fundamental para a criação, execução e atualização de programas específicos de atenção ao idoso. A prevalência de incapacidade funcional também é afetada pelo estilo de vida do idoso, havendo a concentração de investigações de base populacional em países desenvolvidos, que oferecem condições de vida e saúde mais adequadas à população idosa. Dessa maneira, são necessários estudos sobre o tema em países em desenvolvimento, como o Brasil (DEL DUCA; SILVA; HALLAL, 2009).

O estudo fundamenta sua relevância a partir da necessidade de avaliar a capacidade funcional em idosos, por meio de instrumentos validados e confiáveis, tendo em vista que o declínio desse parâmetro gera impacto negativo no dia a dia desses indivíduos, limitando o desempenho de habilidades físicas e mentais necessárias para a vida independente e autônoma.

Portanto, o conhecimento sobre a temática, contribui para o desenvolvimento de ações preventivas e assistenciais que visam melhoria na saúde e qualidade de vida dessa população, propiciando um envelhecimento saudável. Além disso, colabora com a permanência do desempenho de funções relacionadas à vida diária e o convívio em comunidade, exercendo da forma mais independente possível suas funções na sociedade.

O presente estudo tem por objetivo caracterizar os idosos quanto ao comprometimento da capacidade funcional para realização das AIVD viventes na cidade de Picos - Piauí.

## METODOLOGIA

A referente pesquisa faz parte do projeto intitulado “Inquérito de saúde de base populacional em municípios do Piauí” que tem por finalidade avaliar as condições de vida e situação de saúde da população residente nas cidades de Teresina e Picos (PI). O projeto é formado a partir de uma parceria entre a Universidade de São Paulo (USP) e a Universidade Federal do Piauí (UFPI). Trata-se de um estudo de corte transversal, descritivo, pois tem como objetivo a descrição das características de determinada população, e de abordagem quantitativa, realizado durante o período de junho de 2018 a junho de 2019, em domicílios da zona urbana do município de Picos-PI.

RODRIGUES, Amanda  
Fernanda *et al.*  
Avaliação das atividades  
instrumentais de vida  
diária dos idosos em  
inquérito domiciliar.  
*SALUSVITA*, Bauru, v. 39,  
n. 3, p. 719-737, 2020.

RODRIGUES, Amanda  
Fernanda *et al.*  
Avaliação das atividades  
instrumentais de vida  
diária dos idosos em  
inquérito domiciliar.  
*SALUSVITA*, Bauru, v. 39,  
n. 3, p. 719-737, 2020.

A pesquisa teve amostragem probabilística complexa, por conglomerados, em 2 estágios: setores censitários e domicílios. Com proporções de 50% ( $P= 0,50$  – que corresponde ao tamanho mínimo de amostra para estimativa de proporções), com erros de amostragem de 5 pontos percentuais ( $d = 0,05$ ), nível de confiança de 95% e com efeitos do delineamento de 1,5. Para tanto, o tamanho da amostra foi definido de forma aleatória dentro dos setores delimitados pela amostrista, prevendo-se perdas de 20% e encontro de 5% de domicílios fechados.

A amostra do estudo foi composta apenas por idosos de 60 anos ou mais, de ambos os sexos; a amostragem foi aleatória por conveniência, com sujeitos idosos que estivessem contemplados dentro dos setores censitários do lote 02 e 05, devido à acessibilidade e tempo reduzido para a pesquisa. Foram incluídos neste estudo indivíduos residentes em área urbana e em domicílios particulares permanentes nas cidades de Picos - PI, que tinham 60 anos ou mais e que aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos aqueles que apresentaram deficiências ou incapacidades perceptíveis que impediam a aplicação do formulário pelo pesquisador. Alguns idosos se recusaram a participar da pesquisa e outros estavam ausentes do domicílio, limitando nossa amostra a 67 idosos participantes.

As variáveis foram agrupadas em dados pessoais e socioeconômicos, variáveis clínicas e hábitos de vida e variáveis relacionadas às atividades instrumentais de vida diária de Lawton. A Escala de Lawton é utilizada para conhecer o grau de dependência em relação às atividades instrumentais da vida diária, relacionadas à participação do indivíduo no contexto social; é constituída por nove questões. Para o cálculo do escore atribui-se 3, 2 e 1 pontos respectivamente, com pontuação máxima de 27. Quanto maior o escore maior será o grau de independência.

Os dados foram averiguados por meio do programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (PSS), versão 20.0. Foram utilizadas estatísticas analíticas descritivas, frequência simples, desvio padrão e média. Os achados foram apresentados por meio de tabelas para melhor compreensão e os dados foram discutidos e analisados de acordo com a literatura pertinente à temática.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1 - Caracterização dos participantes da pesquisa segundo as variáveis sociodemográficas. Picos – PI, 2019 (n=67).

Variáveis	Nº	%	Estatística
1. Idade			
60 - 69 anos	34	50,7	Média = 70,19 DP=7,091
70 - 79 anos	25	37,3	
80 - 89 anos	8	11,9	
2. Sexo			
Masculino	21	31,3	
Feminino	46	68,7	
3. Estado civil			
Solteiro (a)	5	7,5	
Casado (a)/União estável	40	59,7	
Divorciado (a)	4	6,0	
Viúvo (a)	18	26,9	
4. Escolaridade			
Analfabeto (a)	20	29,9	
Ensino fundamental completo (EFC)	10	14,9	
Ensino fundamental incompleto (EFI)	23	34,3	
Ensino médio completo (EMC)	5	7,4	
Ensino superior completo (ESC)	7	10,4	
Ensino superior incompleto (ESI)	2	3,0	
5. Renda Mensal			
< 1 salário mínimo	4	6,0	
1 a 2 salários mínimos	34	50,7	
2 a 3 salários mínimos	20	29,9	
> de 3 salários mínimos	9	13,4	
6. Domicílio			
Próprio	60	89,6	
Alugado	7	10,4	
7. Ocupação atual			
Aposentado/Pensionista	51	76,1	
Dona de casa	8	11,9	
Empregado	2	3,0	
Desempregado	1	1,5	
Autônomo	5	7,5	
8. Pessoas com quem reside			
Sozinho	14	20,9	
Cônjuge/companheiro	31	46,3	
Filhos	14	20,9	
Netos	7	10,4	
Amigos/parentes	1	1,5	

Fonte: dados da pesquisa (2019).

RODRIGUES, Amanda  
Fernanda *et al.*  
Avaliação das atividades  
instrumentais de vida  
diária dos idosos em  
inquérito domiciliar.  
*SALUSVITA*, Bauru, v. 39,  
n. 3, p. 719-737, 2020.

RODRIGUES, Amanda  
Fernanda *et al.*  
Avaliação das atividades  
instrumentais de vida  
diária dos idosos em  
inquérito domiciliar.  
*SALUSVITA*, Bauru, v. 39,  
n. 3, p. 719-737, 2020.

A faixa etária compreendida entre 60 e 69 anos apresentou-se predominante (50,7%). A idade variou entre 60 a 87 anos, com média igual a 70,19 anos e desvio padrão de 7,091. A maioria dos idosos era do sexo feminino (68,7%) e possuía estado civil de casado/união estável (59,7%), seguida de viúvos (26,9%), solteiros (7,5%) e divorciados (6,0%).

Segundo Santos e Cunha (2013), a proporção de idosos que apresentam comprometimento na capacidade funcional aumenta com o avançar da idade. Assim, a idade é um dos fatores preditores mais importantes. O risco relativo de declínio funcional aumenta cerca de duas vezes a cada dez anos a mais vividos. Idosos de 80 anos ou mais têm uma chance 25 vezes maior de declínio da capacidade funcional em comparação aos idosos mais jovens.

A predominância do sexo feminino pode ser explicada pelo fato de as mulheres possuírem um cuidado maior com o corpo, alimentação, saúde e acompanhamento médico mais frequente. Em contrapartida, os homens se tornam menos zelosos em manter uma boa qualidade de vida e saúde, além de se exporem com mais frequência a riscos ambientais e sociais (MENDES *et al.*, 2018).

A literatura tem afirmado que as condições de saúde são bastante diferenciadas por gênero; as mulheres idosas experimentam uma carga maior de doenças crônicas, levando à maior prevalência de incapacidade funcional, fato que, em parte, pode ser explicado pela maior sobrevivência feminina, o que permite o desenvolvimento de condições desfavoráveis à saúde e maior vulnerabilidade em idades mais avançadas (SANTOS e CUNHA, 2013).

Relativamente ao estado civil, Sudré *et al.* (2012) afirmam que há maior prevalência de incapacidade em idosos que perderam seus cônjuges, e que idosos casados ou que mantêm relação conjugal estável apresentam menor chance de limitação funcional; consequentemente, a probabilidade de viúvos desenvolverem incapacidade é maior, pelo fato de a viuvez estar agregada a questões psicológicas e financeiras relacionadas à perda do companheiro.

Quanto à escolaridade, a maior parte da amostra possuía ensino fundamental incompleto (34,3%), seguida de analfabetos (29,9%), ensino fundamental completo (14,9%), ensino superior completo (10,4%), ensino médio completo (7,4%), ensino superior incompleto (3,0%). A respeito da renda mensal, 50,7% afirmaram receber de um a dois salários mínimos, 29,9% dois a três salários mínimos, 13,4% mais que três salários mínimos e 6,0% menos de um salário mínimo.

A baixa escolaridade influencia diretamente no desempenho das atividades instrumentais da vida diária, tais como o uso de meio de transporte, tomar medicamentos em doses e horários corretos e con-

trolar finanças, e a falta destas tem relação direta em perda de autonomia e isolamento social. Isso porque outras pessoas passarão a gerir a vida social do idoso e decidirão o que ele deve ou não fazer, o que resulta em alto grau de dependência (SANTOS e CUNHA, 2013).

Quanto maior o nível educacional e a renda, maior a probabilidade de o idoso reportar uma melhor capacidade funcional. A educação determina diversas vantagens para a saúde porque influencia fatores psicossociais e comportamentais, idosos com nível educacional mais elevado são menos prováveis de se expor aos fatores de risco para doenças e de se submeter a condições de trabalho inadequadas. Maior educação favorece o acesso a informações, modificação do estilo de vida, adoção de hábitos saudáveis e procura dos serviços de saúde. Provavelmente, idosos mais pobres procuram menos os serviços de saúde e possuem pouco acesso aos tratamentos e medicamentos (ALVES; LEITE; MACHADO, 2009).

No que concerne ao domicílio, 89,6% asseguraram possuir domicílio próprio e 10,4%, domicílio alugado. Quanto à ocupação, a grande maioria (76,1%) dos participantes eram aposentados e/ou pensionistas, 11,9% donas de casa, 7,5% trabalhadores autônomos, 3,0% empregados e 1,5% desempregados. No tocante às pessoas com quem residem, 46,3% da amostra residia com cônjuge/companheiro, 20,9% sozinhos e com filhos, 10,4% com netos e 1,5% com amigos/parentes.

A variável ocupação pode ser vista como protetora da capacidade funcional. O idoso ocupado tem menor probabilidade de manifestar declínio da capacidade funcional, apresentando poucas dificuldades com as atividades de vida diária, quando comparado àqueles que não trabalham (PEREIRA *et al.*, 2017).

D'orsi, Xavier e Ramos (2011) acrescentam que a manutenção dessas atividades e o convívio com outras pessoas proporciona relações fundamentais de cooperação e interatividade. A atividade laboral pode envolver também mecanismos de competição até certo ponto benéficos, pois implicam desafios diários que mantêm o trabalhador ativo e auxiliam na manutenção da capacidade funcional. O trabalho remunerado é uma função executiva complexa, uma vez que envolve a supervisão e certo nível de competência.

A tabela a seguir dispõe sobre variáveis clínicas, as quais compreendem: presença de doenças diagnosticadas, tipos de doenças, uso de medicamentos, quantidades de medicamentos utilizados por dia, tempo que possui a doença e como se deu o diagnóstico da enfermidade.

RODRIGUES, Amanda  
Fernanda *et al.*  
Avaliação das atividades  
instrumentais de vida  
diária dos idosos em  
inquérito domiciliar.  
*SALUSVITA*, Bauru, v. 39,  
n. 3, p. 719-737, 2020.



RODRIGUES, Amanda  
 Fernanda *et al.*  
 Avaliação das atividades  
 instrumentais de vida  
 diária dos idosos em  
 inquérito domiciliar.  
*SALUSVITA*, Bauru, v. 39,  
 n. 3, p. 719-737, 2020.

Tabela 2 - Caracterização dos participantes conforme as variáveis clínicas.  
 Picos – PI, 2019 (n=67).

Variáveis	Nº	%
1. Possui doenças diagnosticadas?		
Sim	47	70,1
Não	20	29,9
2. Se SIM, quais?		
HAS	21	31,3
DM	4	6,0
HAS + DM	6	9,0
HAS + osteoartrose	3	4,5
HAS + osteoporose	1	1,5
Osteoporose	3	4,5
Artrite	3	4,5
Dislipidemia	2	3,0
Osteoartrose	1	1,5
Outras respostas	3	4,2
3. Utiliza medicamentos no momento?		
Sim	46	68,7
Não	21	31,3
4. Se SIM, quantos medicamento utiliza?		
Um	16	23,9
Dois	14	20,9
Três	11	16,4
Mais de três	6	9,0
5. Há quanto tempo tem a doença?		
Menos de 1 mês	2	3,0
6 meses a 1 ano	1	1,5
2 a 3 anos	17	25,4
5 a 9 anos	15	22,4
Mais de 10 anos	7	10,4
Mais de 15 anos	2	3,0
Mais de 20 anos	3	4,5
6. Como foi diagnosticada a doença?		
Sintomas	34	50,7
Internação	5	7,5
Exames de rotina	8	11,9

Fonte: dados da pesquisa (2019).

Quanto à presença de doenças diagnosticadas, observa-se que 70,1% dos idosos possuíam doenças diagnosticadas por médicos, sendo a hipertensão arterial sistêmica (HAS) a mais prevalente (31,3%). A maioria dos participantes (68,7%) consumia medicamentos diariamente, sendo que 23,9% fazia uso de pelo menos um medicamento ao longo do dia.

Em relação ao tempo da doença, a maioria dos participantes (25,4%) possuía a enfermidade entre 2 a 3 anos, e quanto ao diagnóstico da doença, 50,7% relatou que descobriu a existência da doença por meio de sintomas.

No processo de senescência, as artérias sofrem múltiplas alterações que repercutem na predisposição em aumentar a pressão arterial, o que ao longo dos anos poderá ter efeitos deletérios em órgãos vitais, como o coração e o cérebro. Cabe destacar que a HAS é uma condição multifatorial e um dos fatores que a influenciam é a atividade física, tornando-se uma das condições que pode interferir na capacidade funcional (BERLEZI *et al.*, 2016).

Rodrigues *et al.* (2013) destacam ainda que a existência de HAS aumenta a chance de o idoso desenvolver outras doenças incapacitantes, como as cardiovasculares (infarto agudo do miocárdio e insuficiência cardíaca congestiva), cerebrovasculares (acidente vascular cerebral e aneurisma) e renal crônica.

A Tabela 3 contempla os dados referentes às variáveis relacionadas aos hábitos de vida, como: prática de exercício físico, tipo de exercício, frequência do exercício, ingestão de bebida alcoólica e tabagismo.

Tabela 3 - Caracterização dos idosos de acordo com hábitos de vida. Picos – PI, 2019 (n=67).

Variáveis	Nº	%
1. Pratica atividade física?		
Sim	27	40,3
Não	40	59,7
2. Se SIM, qual tipo de exercício?		
Caminhada	25	37,3
Hidroginástica	1	1,5
Ciclismo	2	3,0
3. Qual a frequência da prática de exercício?		
Diariamente	18	26,9
3 a 5 vezes/semana	8	11,9
Eventualmente	2	3,0
4. Tabagismo		
Fuma atualmente	9	13,4
Ex-tabagista	32	47,8
Nunca fumou	26	38,8
5. Ingestão de bebida alcoólica		

RODRIGUES, Amanda Fernanda *et al.*  
Avaliação das atividades instrumentais de vida diária dos idosos em inquérito domiciliar. *SALUSVITA*, Bauru, v. 39, n. 3, p. 719-737, 2020.

RODRIGUES, Amanda  
Fernanda *et al.*  
Avaliação das atividades  
instrumentais de vida  
diária dos idosos em  
inquérito domiciliar.  
*SALUSVITA*, Bauru, v. 39,  
n. 3, p. 719-737, 2020.

Nunca	46	68,7
1x/semana ou menos	18	26,9
Ex-etilista	3	4,5

Fonte: dados da pesquisa (2019).

Entre os participantes, 59,7% relataram não praticar nenhum tipo de atividade física, entretanto 40,3% afirmam praticar exercício físico diariamente (26,9%), sendo a caminhada a mais citada, com 37,3%.

O indivíduo, ao envelhecer, passa por um processo natural de mudanças que é particular a cada um, mas inevitável, sendo influenciado positiva ou negativamente pelas mudanças do estilo de vida, em especial pela diminuição da capacidade física. A prática regular de atividade física aumenta a capacidade de realizar as atividades da vida diária, prolongando sua independência, aumentando a autoestima e, conseqüentemente, contribuindo para uma melhor qualidade de vida. Embora as atividades físicas não devam ser entendidas como receitas prontas, pois há necessidade de levar em consideração a individualidade biológica, idade, sexo, estado de saúde, objetivos e preferências dos indivíduos, há a recomendação da prática de atividade física tanto na prevenção como no tratamento de doenças (LUZ *et al.*, 2014).

Quanto às práticas de tabagismo e etilismo, a pesquisa demonstra que 13,4% dos idosos fumam atualmente e 26,9% ingerem bebida alcoólica pelo menos uma vez por semana.

O álcool é uma droga depressora do sistema nervoso central, afeta diferentes funções cerebrais, como a cognição, coordenação psicomotora, capacidade visuoespacial e habilidades perceptomotoras, podendo alterar o estado de saúde e reduzir a capacidade funcional (NUNES *et al.*, 2017).

A abstinência do fumo e do álcool, a prática de atividades físicas adequadas, a alimentação saudável, bem como o uso de medicamentos sabiamente podem prevenir doenças e o declínio funcional, aumentar a longevidade e a qualidade de vida do indivíduo, sendo fatores modificáveis e que podem ser trabalhados com os idosos visando à promoção do envelhecimento ativo e saudável (PEREIRA *et al.* 2017).

A seguir, a Tabela 4 descreve a classificação dos idosos quanto às atividades instrumentais de vida diária (AIVD) de Lawton.

Tabela 4 - Classificação dos idosos quanto às atividades instrumentais de vida diária (AIVD) de Lawton. Picos – PI, 2019 (n=67).

Variáveis	Nº	%	Média	DP*
1. O Sr. (a) consegue usar o telefone sozinho?			1,46	0,785
Sem ajuda	48	71,6		
Com ajuda parcial	7	10,4		
Não consegue	12	17,9		
2. O Sr. (a) consegue ir a lugares distantes utilizando transportes?			1,78	0,867
Sem ajuda	34	50,7		
Com ajuda parcial	14	20,9		
Não consegue	19	28,4		
3. O Sr. (a) consegue fazer compras?			1,54	0,804
Sem ajuda	44	65,7		
Com ajuda parcial	10	14,9		
Não consegue	13	19,4		
4. O Sr. (a) consegue preparar suas próprias refeições?			1,30	0,675
Sem ajuda	55	82,1		
Com ajuda parcial	5	6,0		
Não consegue	8	11,9		
5. O Sr. (a) consegue arrumar a casa?			1,49	0,786
Sem ajuda	46	68,7		
Com ajuda parcial	9	13,4		
Não consegue	12	17,9		
6. O Sr. (a) consegue fazer trabalhos manuais domésticos como pequenos reparos?			1,42	0,762
Sem ajuda	50	74,6		
Com ajuda parcial	6	9,0		
Não consegue	11	16,4		
7. O Sr. (a) consegue lavar e passar sua roupa?			1,48	0,725
Sem ajuda	44	65,7		
Com ajuda parcial	14	20,9		
Não consegue	9	13,4		
8. O Sr. (a) consegue tomar seus remédios na dose e horário corretos?			1,30	0,652
Sem ajuda	54	80,6		
Com ajuda parcial	6	9,0		
Não consegue	7	10,4		
9. O Sr. (a) consegue cuidar de suas finanças?			1,37	0,735
Sem ajuda	52	77,6		
Com ajuda parcial	5	7,5		
Não consegue	10	14,9		

Fonte: dados da pesquisa (2019).

RODRIGUES, Amanda Fernanda *et al.*  
Avaliação das atividades instrumentais de vida diária dos idosos em inquérito domiciliar. *SALUSVITA*, Bauru, v. 39, n. 3, p. 719-737, 2020.

RODRIGUES, Amanda  
Fernanda *et al.*  
Avaliação das atividades  
instrumentais de vida  
diária dos idosos em  
inquérito domiciliar.  
*SALUSVITA*, Bauru, v. 39,  
n. 3, p. 719-737, 2020.

Nesse estudo, 38,8% (26) das pessoas idosas obtiveram somatório máximo de 24 pontos, indicando independência para a realização das atividades instrumentais de vida diária, 50,7% (34) são parcialmente dependentes, necessitando de ajuda para realizar no mínimo uma AIVD, e 10,4% (7) precisam de auxílio em todas as AIVD.

A avaliação aplicada não busca determinar apenas o grau de capacidade funcional que o idoso apresenta, e sim complementar essa informação revelando quais os tipos de ajuda que o mesmo necessita. É uma forma de mensurar se o idoso consegue realizar atividades que o proporcionem autocuidado efetivo. A escala de Lawton exige maior força muscular pelo fato de apresentar perguntas que envolvem a capacidade do idoso de sair de casa e ir a locais distantes sozinho, fazer compras, pequenos reparos em casa e preparar refeições. Permite avaliar também a capacidade de vida social do idoso, onde é revelado se o mesmo tem condições de ser independente na comunidade, que é composta de várias gerações (RODRIGUES *et al.*, 2013).

A população estudada manteve sua independência para as AIVD, principalmente em relação ao preparo de suas refeições (82,1%) e ingestão de medicamentos (80,6%), é relevante saber dessas potencialidades dos idosos para que a realização dessas atividades seja estimulada.

O profissional de saúde pode facilitar a manutenção da terapia medicamentosa por meio de recursos didáticos, adaptando-a de acordo com as condições de compreensão do idoso e o orientando quanto à dosagem e frequência. Quanto à alimentação, é importante destacar que o idoso ao ser independente para preparar suas próprias refeições, torna-se o autor de suas escolhas alimentares (PINTO *et al.*, 2016).

Destaca-se a capacidade para ir a locais distantes como a atividade que apresentou maior prevalência de necessidade de ajuda 28,4%.

A independência no idoso está relacionada diretamente à sua capacidade em desenvolver as atividades da vida diária sem auxílio, à autonomia e à liberdade em decidir por sua própria vontade, gerenciando sua vida. Capacidade funcional não significa apenas a capacidade de realização de tarefas cotidianas, mas a preservação das atividades mentais e a possibilidade de integrar-se socialmente.

Estudos sobre a funcionalidade de idosos mostram que em uma hierarquia de complexidade, encontra-se inicialmente o comprometimento das atividades avançadas da vida diária, seguido das ati-

vidades instrumentais da vida diária e, por último, as atividades básicas da vida diária, as quais estão estreitamente relacionadas às atividades de autocuidado (GRATÃO *et al.*, 2012).

A diminuição da capacidade funcional pode desencadear na pessoa idosa piora de sua qualidade de vida. Em se tratando de idosos que já apresentam declínio funcional, ações no sentido de prevenir a evolução de mais perdas são recomendadas. Assim, é preconizada a adoção de hábitos de vida saudável, como prática de exercícios físicos e manutenção de convívio social, bem com estímulo à preservação de sua autonomia e independência no dia a dia.

A seguir, a Tabela 5 mostra a correlação entre a idade e o nível de dependência dos participantes da pesquisa, a qual exibe uma porcentagem significativa de 43,28% de independência de idosos com idades entre 60 e 70 anos, e apenas 2,99% desses idosos são dependentes nas atividades de vida diária. Os idosos que possuem idade maior ou igual a 80 anos apresentam 2,99% de independência e 4,47% de dependência.

Tabela 5 - Correlação entre a idade e o nível de dependência dos participantes da pesquisa. Picos- PI, 2019 (N=67).

Idade	Independente		Dependente em algumas atividades		Dependente	
	f	%	f	%	F	%
60 - 70 anos	29	43,28	4	5,97	2	2,99
70 - 80 anos	17	25,37	2	2,99	6	8,95
≥ 80 anos	2	2,99	2	2,99	3	4,47

## CONCLUSÃO

Diante do exposto, verifica-se que a maioria dos idosos apresentou dependência para, pelo menos, uma atividade instrumental, demonstrando a influência das variáveis sexo, idade, estado civil, escolaridade, ocupação atual, renda e atividade física.

Sendo assim, a identificação de fatores associados à incapacidade funcional dos idosos é de fundamental importância, uma vez que, fornece elementos relevantes para as medidas de prevenção e intervenção, que são fundamentais na sociedade atual, devendo, portanto, ser incluída na rotina de avaliação diagnóstica dos profissionais de saúde que lidam com este público-alvo.

RODRIGUES, Amanda Fernanda *et al.*  
Avaliação das atividades instrumentais de vida diária dos idosos em inquérito domiciliar. *SALUSVITA*, Bauru, v. 39, n. 3, p. 719-737, 2020.

RODRIGUES, Amanda  
Fernanda *et al.*  
Avaliação das atividades  
instrumentais de vida  
diária dos idosos em  
inquérito domiciliar.  
*SALUSVITA*, Bauru, v. 39,  
n. 3, p. 719-737, 2020.

Por fim, os resultados deste estudo podem contribuir para o planejamento e implementação de ações voltadas para essa parcela da população, sendo imprescindível para subsidiar políticas públicas que favoreçam a saúde integral e os cuidados a ela oferecidos, estimulando um envelhecimento ativo e detectando precocemente condições que possam gerar incapacidades.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, L. C.; LEITE, I. C.; MACHADO, C. J. Fatores associados à incapacidade funcional dos idosos no Brasil: análise multinível. **Revista Saúde Pública**, v. 44, n. 3, p. 468-478, 2010.
- BARBOSA, B. R. *et al.* Avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 8, p. 3317-3325, 2014.
- BERLEZI, E. M. *et al.* Como está a capacidade funcional de idosos residentes em comunidades com taxa de envelhecimento populacional acelerado. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 643-52, 2016.
- BORGES, A. M. *et al.* Autopercepção de saúde em idosos residentes em um município do interior do Rio Grande do Sul. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 17, p. 79-86, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. **CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 466/12. Conselho Nacional de Pesquisa com Seres Humanos. **Diário Oficial [da] União**. Brasília, DF, 2012.
- BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=220800&search=piaui|picos>>. Acesso em: 08 out. 2018.
- DEAL, G. F. D.; SILVA, M. C.; HALLAL, P. C. Incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária em idosos. **Revista Saúde Pública**, Rio Grande do Sul, v. 43, n. 5, p. 796-805, fev. 2009.
- DIAS, E. G. *et al.* Estilo de vida de idosos usuários de uma unidade básica de saúde. **Arquivos Ciências da Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 20, n. 2, p. 105-111, maio/ago. 2017.
- D'ORSI, E.; XAVIER, E. J.; RAMOS, L. R. Trabalho, suporte social e lazer protegem idosos da perda funcional: Estudo Epidoso. **Revista Saúde Pública**, v. 45, n. 4, p. 685-692, 2011.
- RODRIGUES, Amanda  
Fernanda *et al.*  
Avaliação das atividades instrumentais de vida diária dos idosos em inquérito domiciliar. **SALUSVITA**, Bauru, v. 39, n. 3, p. 719-737, 2020.



RODRIGUES, Amanda  
Fernanda *et al.*  
Avaliação das atividades  
instrumentais de vida  
diária dos idosos em  
inquérito domiciliar.  
*SALUSVITA*, Bauru, v. 39,  
n. 3, p. 719-737, 2020.

FARIAS-ANTÚNEZ, D. F. *et al.* Incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária: um estudo de base populacional com idosos de Pelotas, Rio Grande do Sul, 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, n. 2, 2018.

FREITAS, F. F. Q. *et al.* Análise temporal do estado funcional de idosos do estado da Paraíba **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 905-911, 2018.

IKEGAMI, E. M. *et al.* Capacidade funcional e desempenho físico de idosos comunitários: Um estudo longitudinal. **Ciências da Saúde Coletiva**, ago. 2018. Disponível em: <<http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/capacidade-funcional-e-desempenho-fisico-de-idosos-comunitarios-um-estudo-longitudinal/16903?id=16903>>. Acesso em: 31 abr. 2019.

GERHARDT, T. E. **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2009.

GRATÃO, A. C. M. *et al.* Dependência funcional de idosos e a sobrecarga do cuidador. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 1, p. 137-144, 2013.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LIMA, B. M.; ARAUJO, F. A.; SCATTOLIN, F. A. Qualidade de vida e independência funcional de idosos frequentadores do clube do idoso do município de Sorocaba. **ABCS Health Science**, v. 41, n. 3, 2016.

LUZ, E. P. *et al.* Perfil sociodemográfico e de hábitos de vida da população idosa de um município da região norte do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 304-314, 2014.

MARANDINI, B. A. N.; SILVA, B. T.; ABREU, D. P. G. Avaliação da capacidade funcional de idosos: atividade das equipes da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Fundamental Care Online**, v. 9, n. 4, p. 1087-1093, out./dez. 2017.

MENDES, J. L. V. *et al.* O Aumento da População Idosa no Brasil e o Envelhecimento nas Últimas Décadas: Uma Revisão da Literatura. **Revista Educação Meio Ambiente e Saúde**, v. 8, n. 1, jan./mar. 2018.

NUNES, J. D. *et al.* Indicadores de incapacidade funcional e fatores associados em idosos: estudo de base populacional em Bagé, Rio Grande do Sul. **Epidemiologia Serviço Saúde**, Brasília, v. 26, n. 2, p. 295-304, abr./jun. 2017.

PEREIRA, L. C. *et al.* Fatores preditores para incapacidade funcional de idosos atendidos na atenção básica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 1, p. 106-112, 2017.

PINTO, A. H. *et al.* Capacidade funcional para atividades da vida diária de idosos da Estratégia de Saúde da Família da zona rural. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 11, p. 3345-3555, 2016.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

PORCHET, T. C.; SILVA, M. J. P. Estratégias que colaboram na independência física e autonomia do idoso hospitalizado. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 12, n. 4, out./dez. 2011.

RODRIGUES, K. J. *et al.* Avaliação da capacidade funcional de idosos pertencentes à área de abrangência de uma esferocáceres-mt. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 04, n. 03, p.747-61, 2013.

SANTOS, G. L. A.; SANTANA, R. F.; BROCA, P. V. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 3, 2016.

SANTOS, M. I. P. O.; GRIEP, R. H. Capacidade funcional de idosos atendidos em um programa do SUS em Belém (PA). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 3, p. 753-761, 2013.

SANTOS, S. A. L.; TAVARES, D. M. S.; BARBOSA, M. H. Fatores socioeconômicos, incapacidade funcional e número de doenças entre idosos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, out./dez. 2010. Disponível em: <<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:m8177V8T1bAJ:https://www.fen.ufg.br/revista/v12/n4/v12n4a14.htm+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em: 20 mar. 2019.

SANTOS, G. S.; CUNHA, I. C. K. O. Avaliação da capacidade funcional de idosos para o desempenho das atividades instrumentais da vida diária: um estudo na atenção básica em saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 3, n. 3, set./dez. 2003.

SILVA, C. S. O. *et al.* Estratégia saúde da família: relevância para a capacidade funcional de idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, p. 740-746, 2018.

SUDRÉ, M. R. S. *et al.* Prevalência de dependência em idosos e fatores de risco associados. **Acta Paul Enfermagem**, v. 25, n. 6, p. 947-953, 2012.

SZWARCWALD, C. L. *et al.* Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil: concepção e metodologia de aplicação. **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 02, p. 333-342, 2014.

RODRIGUES, Amanda  
Fernanda *et al.*  
Avaliação das atividades  
instrumentais de vida  
diária dos idosos em  
inquérito domiciliar.  
**SALUSVITA**, Bauru, v. 39,  
n. 3, p. 719-737, 2020.

RODRIGUES, Amanda  
Fernanda *et al.*  
Avaliação das atividades  
instrumentais de vida  
diária dos idosos em  
inquérito domiciliar.  
*SALUSVITA*, Bauru, v. 39,  
n. 3, p. 719-737, 2020.

TAMBARA, L. M. *et al.* Capacidade funcional e nível cognitivo de idosos residentes em uma comunidade no sul do Brasil. **Enfermeria Global**, 2015.

VALER, D. B. *et al.* O significado de envelhecimento saudável para pessoas idosas vinculadas a grupos educativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 809-819, 2015.

