

AVALIAÇÃO DA AUTONOMIA FUNCIONAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Cristiane do Socorro Haber de Menezes Leite¹; Jose Wagner Cavalcante Muniz²; Labibe do Socorro Haber de Menezes³; Leonilde Sousa dos Santos Oliveira⁴; Selma Kazumi da Trindade Noguchi⁵

¹Especialista em Saúde Pública; ²Doutor em Neurociência e em Biologia Celular; ³Mestre em Doenças Tropicais; ⁴Especialista em Estatística; ⁵Mestranda em Educação Superior na Amazônia

eusoufio@yahoo.com.br

Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ)

Introdução: No Brasil o envelhecer ocorre num contexto de desigualdades. A autonomia funcional e a moradia atuam como facilitador na qualidade de vida.

Objetivo: Traçar o perfil da autonomia funcional e qualidade de vida de idosos

institucionalizados. **Método:** Estudo prospectivo de coorte transversal, aprovado pelo CEP do Hospital das Clínicas Gaspar Viana nº082/2011. Amostra: Foi composta de 7

idosas institucionalizadas em um abrigo na cidade de Belém(PA). Procedimentos:

Foram utilizados os protocolos de avaliação da autonomia funcional do Grupo de Desenvolvimento Latino-Americano para a Maturidade (GDLAM) constituído dos

seguintes testes: caminhar 10m (C10m), levantar-se da posição sentada (LPS), levantar-se da posição decúbito ventral (LPDV), levantar-se da cadeira e locomover-se pela casa

(LCLC) e vestir e tirar uma camiseta (VTC), a seleção de testes está relacionada com a realização das atividades de vida diária (AVD) e o WHOQOL-OLD para avaliação de

qualidade de vida dividido em seis facetas entre elas a habilidades sensoriais, autonomia, atividades passadas, presentes e futuras, participação social, morte e morrer

e intimidade. Análise estatística: Foi processada utilizando-se o programa Epi Info versão 3.5.1, calculada a média e desvio-padrão. **Resultados:** A faixa etária foi 60 a 90

anos com média de 79,8 anos. Na avaliação da autonomia funcional a maior dificuldade foi na realização de C10 metros, tendo um escore fraco, LPDV considerado regular. Os

demaís testes tiveram desempenho muito bom. No WHOQOL-OLD a média encontrada nas seis facetas, ficou abaixo da mediana levando um escore regular e ruim. A média

variou de 8,1 a 11 em um total de 58, abaixo do nível satisfatório de qualidade de vida.

Discussão: Os resultados apontaram nível de autonomia funcional caminhada de 10m fraco, LPDV regular e muito bom para as atividades de LPS, VTC e LCLC contrapondo

Vale (2005) onde as idosas apresentaram nível fraco de autonomia funcional. Abreu et al (2002) e Guimarães et al (2004) acrescentam que a dependência funcional repercute

em piora na qualidade de vida. Em relação à qualidade de vida identificou baixo índice em todos os domínios demonstrando assim piora na qualidade vida das idosas na

institucionalizadas. Para Santos et al (2002) identificou insatisfação com a vida e a qualidade de vida variando de pouca a moderada. **Conclusão:** Na autonomia funcional a

maior dificuldade foi na caminhada de 10m. Em relação à qualidade de vida identificou um escore regular e ruim.