

Avaliação das atividades básicas de vida diária e instrumentais em mulheres idosas, hipertensas e normotensas

Assessment of basic and instrumental activities of daily living in elderly, hypertensive and normotensive women



Maria Jaine Rufino da Silva – Graduanda em Gerontologia UFSCar¹,
Fabrício de Oliveira - Mestrando em Gerontologia (PPGGero-UFSCar)²,
Juliana Cristina Milan-Mattos – Pós-doutoranda do DGERO da UFSCar³,
Fernanda Virginia de Lima Silva- Mestranda em Gerontologia (PPGGero-UFSCar)⁴,
Thiago Medeiros Rodriguez - Mestre em Gerontologia (PPGGero-UFSCar)⁵,
Camila Bianca Falasco Pantoni- Professora do DGERO e do PPGero/UFSCar⁶

Resumo

O objetivo do trabalho foi comparar a funcionalidade de mulheres idosas hipertensas e normotensas. Método: Foram incluídas mulheres idosas, com idade mínima de 60 anos, alocadas em dois grupos: Grupo Controle (GC, n=10: idosas sem diagnóstico de HAS) e Grupo Hipertensa (GHAS, n=07: idosas com diagnóstico de HAS, em terapia medicamentosa anti hipertensiva). As participantes responderam à Escala de Katz, para atividades básicas de vida diária (ABVD) e à Escala de Lawton, para as atividades instrumentais de vida diária (AIVD). Para comparação intergrupo, foram utilizados os testes *t Student* não pareado ou *Mann-Whitney*, de acordo com a normalidade dos dados e, para as variáveis categóricas, o teste exato de Fisher, com $p < 0,05$. Resultados: No GC, 9 participantes foram classificadas como independentes para todas as ABVDs e 06 no GHAS. No GC e GHAS, 1 voluntária foi classificada como independente para 5 atividades e dependente em 1. Portanto, não houve diferença entre os grupos para essa escala. Os grupos se mostraram semelhantes, com no mínimo, 60% das voluntárias do GC e 71% do GHAS independentes para as AIVDs. Conclusões: Pessoas idosas hipertensas e normotensas possuem padrões semelhantes quanto a funcionalidade. Por fim, enfatizamos a necessidade de novos estudos nessa população como meio de rastreamento para possíveis criações de protocolos de atendimentos e tratamento.

Palavras-chave: Atividades de vida diária. Envelhecimento. Hipertensão arterial sistêmica.

¹Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), Graduanda em Gerontologia/UFSCar, São Carlos - SP Brasil. ²Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), Mestrando em Gerontologia (PPGGero/UFSCar), São Carlos, Brasil. ³Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), Pós doutoranda do Departamento de Gerontologia/UFSCar, São Carlos - SP, Brasil. ⁴Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), Mestranda em Gerontologia (PPGGero/UFSCar), São Carlos, Brasil. ⁵Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), Mestranda em Gerontologia (PPGGero/UFSCar), São Carlos, Brasil. ⁶Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), Professora do Departamento de Gerontologia e do PPGero/UFSCar, São Carlos, Brasil. ✉ Maria Jaine Rufino - mariarufino@estudante.ufscar.br

Abstract

The purpose of the study was to compare the functionality of hypertensive and normotensive elderly women. Method: Elderly women were included, aged at least 60 years, allocated into two groups: Control Group (CG, n=10: elderly women without a diagnosis of SAH) and Hypertensive Group (GHAS, n=07: elderly women diagnosed with SAH, in antihypertensive drug therapy). Participants responded to the Katz Scale for basic activities of daily living (BADL) and the Lawton Scale for instrumental activities of daily living (IADL). For intergroup comparison, the unpaired Student t or Mann-Whitney tests were used, according to data normality and, for categorical variables, Fisher's exact test, with $p < 0.05$. Results: In the CG, 9 participants were classified as independent for all BADLs and 06 in the GHAS. In the CG and GHAS, 1 volunteer was classified as independent for 5 activities and dependent for 1. Therefore, there was no difference between the groups for this scale. The groups were similar, with at least 60% of the volunteers from the CG and 71% from the GHAS independent for IADLs. Conclusions: Hypertensive and normotensive elderly women have similar patterns in terms of functionality. Finally, we emphasize the need for new studies in this population as a means of screening for possible creation of care and treatment protocols.

Keywords: Activities of daily living. Aging. Systemic arterial hypertension.

Introdução

Atualmente o mundo vivencia o envelhecimento populacional (Lucchesi, 2017). E este processo de envelhecimento pode ser influenciado por mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais, que possivelmente levam a perdas funcionais e diminuição da capacidade física (Valcarenghi, 2015).

Neste sentido, o envelhecimento muitas vezes pode vir acompanhado de doenças crônicas, e declínio de saúde mental e física. (Alencar, 2012). Todos esses fatores podem estar relacionados a limitações da funcionalidade de pessoas idosas para realização de atividades básicas (ABVD) e instrumentais de vida diária (AIVD), o que resulta em um impacto negativo em atividades essenciais da vida e na qualidade de vida (QV) (Gádia, 2021).

Assim sendo, temos a hipertensão arterial sistêmica (HAS) como uma condição crônica, caracterizada por elevação persistente da pressão arterial, com origem multifatorial (Barroso *et al.*, 2021) e como um fator de risco para as doenças cardiovasculares. Estima-se que mais de 38 milhões de pessoas no Brasil sejam hipertensas.

Além disso, destaca-se, também, que em mulheres idosas, a HAS está frequentemente associada a uma redução significativa na capacidade funcional, impactando negativamente a QV. Esse quadro pode acelerar o processo de declínio da capacidade funcional, dificultando a realização das AIVD e ABVD; ainda, a HAS não controlada pode limitar a mobilidade e a independência das mulheres idosas, criando um ciclo vicioso, no qual a diminuição da atividade física

contribui ainda mais para a piora do quadro hipertensivo (Vieira *et al.*, 2012).

Assim, o objetivo do estudo foi comparar a funcionalidade de mulheres idosas hipertensas e normotensas.

Material e métodos

Estudo transversal. Foram incluídas mulheres idosas, com idade mínima de 60 anos, alocadas em dois grupos: Grupo Controle (GC, n=10: idosas sem diagnóstico de HAS) e Grupo Hipertensa (GHAS, n=07: idosas com diagnóstico de HAS, em terapia medicamentosa anti hipertensiva). Foram excluídas idosas com dificuldade de compreensão e/ou aderência aos procedimentos do estudo e com distúrbios crônicos que impossibilitassem a coleta de dados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UFSCar.

As voluntárias responderam a uma anamnese e às seguintes avaliações:

- Atividades Básicas de Vida Diária (Escala de Katz): Composta por 6 questões objetivas sobre a necessidade de ajuda ou não para diversas atividades. As voluntárias foram classificadas de acordo com o número de atividades independentes e dependentes (Katz *et al.*, 1963).

- Atividades Instrumentais de Vida Diária (Escala de Lawton): Composta por 7 questões, por meio da qual a pessoa é classificada em independente para todas as questões (27 pontos) e dependente para todas as atividades (9 pontos) (Lawton; Brody, 1969).

O Programa Estatístico SigmaPlot software 11.0 (Systat Software Inc., San Jose, California, United States) foi utilizado para as análises. Foi utilizado o teste de Shapiro-Wilk para verificação da normalidade da distribuição dos dados. Para comparação intergrupo, foram utilizados os testes *t Student* não pareado ou *Mann-Whitney*, de acordo com a normalidade dos dados e, para variáveis categóricas, o teste exato de Fisher, com nível de significância de $p < 0,05$.

Resultados e discussão

A tabela 1 nos mostra os dados referentes à escala de Katz. É possível observar que, em ambos os grupos, as voluntárias foram independentes para todas as atividades, com exceção para continência no GC e transferência no GHAS, nos quais 1 participante relatou ser dependente. No GC, 09 participantes foram classificadas como independentes para todas as atividades e 06 no GHAS. No GC e GHAS, 1 voluntária foi classificada como independente para 5 atividades e dependente em 1. Portanto, não houve diferença entre os grupos para essa escala.

Tabela 1 | Dados referentes a escala de Katz.

Atividade	Independente	
	GC (n=10)	GHAS (n=07)
Banho	10 (100%)	07 (100%)
Vestir-se	10 (100%)	07 (100%)
Higiene pessoal	10 (100%)	07 (100%)
Transferência	10 (100%)	06 (86%)

Continência	09 (90%)	07 (100%)
Alimentação	10 (100%)	07 (100%)

Dados expressos em frequência absoluta e frequência relativa (%).
Fonte: autoria própria.

A tabela 2 representa os dados da escala de Lawton.

Tabela 2 | Dados referentes à Escala de Lawton. GC=10 e GHAS=07.

Atividade	Independente		Ajuda parcial		Ajuda total	
	GC	GHAS	GC	GHAS	GC	GHAS
Usar telefone	10(100%)	6 (86%)	0 (0%)	1(14%)	0(0%)	0(0%)
Ir em locais distantes	9(90%)	5(71%)	1(10%)	2(28%)	0(0%)	0(0%)
Fazer compras	9(90%)	6 (86%)	1(10%)	0(0%)	0(0%)	1(14%)
Preparar refeições	10(100%)	7(100%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)
Arrumar a casa	9(90%)	7(100%)	1(10%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)
Trabalhos manuais	6(60%)	5(71%)	0(0%)	0(0%)	4(40%)	2(28%)
Lavar roupa	10(100%)	7(100%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)
Tomar remédios	09 (90%)	7(100%)	0(0%)	0(0%)	1(10%)	0(0%)
Cuidar das finanças	10 (100%)	5(71%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	2(28%)

Dados expressos em frequência absoluta e frequência relativa (%).
Fonte: autoria própria.

Os grupos se mostraram semelhantes com, no mínimo, 60% das voluntárias do GC e 71% do GHAS independentes para as atividades avaliadas. Nosso estudo corrobora com a pesquisa de Silva et al. (Silva et al., 2014), que também não identificou prejuízo na realização de ABVDs em hipertensos. Isto demonstra que a HAS não parece ser um fator de limitação funcional para essa população. O estudo de Pinto et al. (Pinto et al., 2016), que avaliou atividades da vida diária de idosos da Estratégia de Saúde da Família da zona rural, também demonstrou que as pessoas idosas, em sua maioria, mesmo hipertensas, eram funcionalmente capazes para a realização de ABVDs e AIVDs.

Conclusão

Concluímos que idosas hipertensas e normotensas possuem padrões semelhantes quanto a funcionalidade. Por fim, enfatizamos a necessidade de novos estudos nessa população como meio de rastreio para possíveis criações de protocolos de atendimentos e tratamento.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq/PIBIC.

Referências

- ALENCAR, Mariana Asmar et al. Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 15, p. 785–796, dez. 2012.
- BARROSO, W. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial - 2020. **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial - 2020**, v. 116, p. 516–658, 2021.
- GÁDIA, Layla Lorrany. **Linhas de cuidado de atenção integral à saúde, dispositivo de gestão no sistema único de saúde: revisão narrativa**. Trabalho de conclusão de curso - Enfermagem, PUC Goiás, Goiás, 2021.
- KATZ, Sidney et al. Studies of illness in the aged: the index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. **jama**, v. 185, n. 12, p. 914-919, 1963.
- LAWTON, Mortimer Powell; BRODY, Elaine Marjorie. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. **The Gerontologist**, [s.l.], v. 9, n. 3, p. 179–186, 1969.
- LUCCHESI, Geraldo. Envelhecimento populacional: perspectivas para o SUS. **Centro de Estudos e Debates Estratégicos. Brasil**, v. 2050, p. 43-59, 2017.
- PINTO, Andressa Hoffmann et al. Capacidade funcional para atividades da vida diária de idosos da Estratégia de Saúde da Família da zona rural. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, p. 3545–3555, nov. 2016
- SILVA, Patrícia Costa Santos et al. Assessment of depression in elderly with systemic hypertension. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 15, n. 1, 16 fev. 2014.
- VALCARENCHI, Rafaela Vivian et al. Produção científica da Enfermagem sobre promoção de saúde, condição crônica e envelhecimento. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 68, p. 705–712, ago. 2015.
- VIEIRA, Rudolfo Hummel Gurgel et al. Influência do treinamento resistido na qualidade de vida de idosas com hipertensão arterial sistêmica. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 18, p. 26-29, 2012.