

CAPACIDADE FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS EM ISOLAMENTO SOCIAL DURANTE O PERÍODO DA PANDEMIA DO COVID-19

Daniele de Souza Paixão 

Centro Universitário Ingá – UNINGÁ
danielesouzapaixao@gmail.com

Talita Stephanie Libanio Rodrigues 

Centro Universitário Ingá - UNINGÁ
talitastephanie123@gmail.com

Lilian Catarim Fabiano 

Centro Universitário Ingá - UNINGÁ
lcatarim@hotmail.com

Simone Fernandes 

Centro Universitário Ingá - UNINGÁ
ft.simonefernandes@gmail.com

Débora Dei Tos 

Centro Universitário Ingá - UNINGÁ
deboradeitos@hotmail.com

Resumo

Um aumento progressivo da população idosa mundial tem sido observado e, muito tem se falado sobre qualidade de vida no processo de envelhecimento. Compreendemos que com o envelhecimento o indivíduo sofre declínio no desempenho físico e funcional, o que interfere nas suas atividades desempenhadas diariamente e nas relações que o mesmo desenvolve no meio em que está inserido. No início do ano de 2020 o mundo foi surpreendido com a disseminação do vírus SARS-CoV-2 que provocou a doença COVID-19. O surto global do COVID-19 afetou significativamente a vida de milhares de pessoas, perturbando suas rotinas social, pessoal e profissional. Como forma de combater a disseminação do vírus, foram adotadas medidas de prevenção, uma delas, o isolamento social. O objetivo deste estudo foi investigar possíveis alterações funcionais e da qualidade de vida que afetam os idosos durante o isolamento social na pandemia do Covid-19. Tratou-se de um estudo transversal, realizado com idosos não institucionalizados e que apresentam algum vínculo social com os alunos do último ano do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Ingá-UNINGÁ da cidade de Maringá-Paraná. Foram utilizados questionários avaliativos, o *Vulnerable Elders Survey-13*, o *Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20*, a *Escala de Lawton- Brody*, e o *Short-Form Health Survey*. Pode-se concluir, que mesmo em tempo de pandemia e isolamento social, não houve impacto na qualidade de vida e funcionalidade dos idosos, denota, que a idade dos idosos participantes deste estudo pode ter influenciado, uma vez que a predominância foi de idosos mais novos.

Palavras-chave: Covid-19; desempenho físico funcional; idosos; qualidade de vida.

FUNCTIONAL CAPACITY AND QUALITY OF LIFE OF ELDERLY IN SOCIAL ISOLATION DURING THE COVID-19 PANDEMIC PERIOD

Abstract

A progressive increase in the world's elderly population has been observed and much has been said about quality of life in the aging process. We understand that with aging the individual suffers a decline in physical and functional performance, which interferes with their daily activities and the relationships they develop in their environment. In early 2020 the world was surprised by the spread of the SARS-CoV-2 virus that caused the disease COVID-19. The global outbreak of COVID-19 significantly affected the lives of thousands of people, disrupting their social, personal, and professional routines. As a way to combat the spread of the virus, preventive measures have been adopted, one of them being social isolation. The aim of this study was to investigate possible functional and quality of life changes affecting the elderly during social isolation in the Covid-19 pandemic. This was a cross-sectional study, carried out with non-institutionalized elderly people who have some social bond with the last year students of the Physiotherapy course of the Ingá-UNINGÁ University Center in the city of Maringá-Paraná. Evaluative questionnaires were used, the *Vulnerable Elders Survey-13*, the *Clinical-Functional Vulnerability Index-20*, the *Lawton-Brody Scale*, and the *Short-Form Health Survey*. It can be concluded that, even in times of pandemic and social isolation, there was no impact on the quality of life and functionality of the elderly, denoting that the age of the elderly participating in this study may have influenced it, since the predominance was of younger people.

Keywords: Covid-19; functional physical performance; seniors; quality of life.

1. INTRODUÇÃO

Considera-se idoso, a pessoa que apresenta idade igual ou superior a 60 anos. Conforme pesquisas realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população idosa brasileira vem crescendo cada vez mais. Estima-se que em 2043 mais da metade da população será composta por idosos, contribuindo para o envelhecimento populacional, isso pode ser explicado pelo declínio da natalidade e mortalidade, fazendo com que a taxa de expectativa de vida aumente (IBGE, 2019).

Devido ao aumento progressivo da população idosa mundial, muito tem se falado sobre qualidade de vida no processo de envelhecimento o que despertou a necessidade da criação e/ou formulação de políticas públicas

para atender as demandas desta crescente parcela da população. Por maiores que sejam as alterações do envelhecimento que acometem esses indivíduos, eles podem envelhecer de forma ativa e com qualidade de vida, preservando e mantendo sua autonomia e capacidade funcional (JARDIM et al., 2020).

Sabemos que com o envelhecimento o indivíduo sofre declínio no desempenho físico e funcional, o que interfere nas suas atividades desempenhadas diariamente e nas relações que o mesmo desenvolve no meio em que está inserido. Para contornar ou minimizar tais interferências na qualidade de vida dos idosos, os programas de incentivo às atividades físicas têm proporcionado importantes contribuições, uma vez que, fomenta a interação social e a manutenção do desempenho físico,

promovendo envelhecimento ativo e saudável para que estes idosos alcancem a longevidade (DA COSTA et al., 2018).

O termo envelhecimento está relacionado a mudanças biológicas, ou seja, alterações fisiológicas e anatômicas que ocorrem no organismo de forma intrínseca e extrínseca com o avanço da idade de forma natural, qual se denomina de senescência. No entanto, essas alterações podem ocorrer de uma patologia ou estresse de vários fatores, que chamamos de senilidade. As alterações podem ser observadas nos sistemas, cardiovascular, endócrino, reprodutor, ósseo, nervoso central e periférico e musculo esquelético (ABREU, 2006).

No início do ano de 2020 o mundo foi surpreendido com a disseminação do vírus SARS-CoV-2 que provocou a doença COVID-19, uma doença infecciosa e altamente contagiosa que se apresenta ora de forma assintomática ora sintomática. Seus sintomas e sinais são representados de forma mais comum como, febre, tosse seca, coriza, falta de ar, perda de olfato e alteração no paladar. Identificou-se também que os veículos de transmissão da doença são, contato com aperto de mão contaminada, gotículas de saliva, espirro, tosse e contato com objetos ou superfícies contaminadas, tornando assim altamente contagiosa (BRASIL, 2020).

O surto global do COVID-19 afetou significativamente a vida de milhares de pessoas, perturbando suas rotinas social, pessoal e profissional. Como forma de combater a disseminação do vírus, foram

adotadas medidas de prevenção, uma delas, o isolamento social. Tal medida levou muitos sujeitos a inatividade física, contribuindo para deterioração e declínio funcional, especialmente em indivíduos com mais idade, com associação de comorbidades crônicas e que já apresentavam restrição física ou funcional antes desse período (BOTERO et al., 2021).

De certo que o COVID-19 tende acometer todas as pessoas, contudo dando ênfase nos portadores de comorbidades e nos idosos. Conforme os índices de letalidade aumentaram, obteve-se uma perspectiva, que os mais acometidos por essa doença eram os idosos, o que contribuiu para isolamento social (LEÃO et al., 2020).

Diante deste cenário muito adverso, principalmente para a população idosa, o presente estudo teve como objetivo investigar possíveis alterações funcionais e da qualidade de vida que afetam os idosos durante o isolamento social na pandemia.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Tratou-se de um estudo transversal, realizado com idosos não institucionalizados e que apresentam algum vínculo social com os alunos do último ano do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Ingá - UNINGÁ da cidade de Maringá-Paraná. A realização do estudo foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição pelo parecer n° 4.860.072 do ano 2021.

Contamos com a participação de 40 idosos que estavam em isolamento social

durante a pandemia do COVID-19, que foram avaliados por acadêmicos do último ano do curso de fisioterapia. As ferramentas de avaliação foram impressas e disponibilizadas aos acadêmicos, e posteriormente foram preenchidas e entregues, conforme as orientações das pesquisadoras. Para a avaliação dos idosos participantes da pesquisa foram utilizadas quatro ferramentas de avaliação: o *Vulnerable Elders Survey-13 (VES-13)*, o *Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 (IVCF-20)*, *Escala de Lawton- Brody*, e o *Short-Form Health Survey (SF-36)*.

O *Vulnerable Elders Survey-13 (VES-13)* é um instrumento básico para avaliar o risco de vulnerabilidade do idoso, randomizando estes sujeitos segundo a pontuação que apresentam, sendo vulnerável ≥ 3 e não vulnerável ≤ 3 .

O *Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 (IVCF-20)* é uma ferramenta avaliativa que compõe a Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) ela pode ser empregada por qualquer profissional que esteja envolvido na assistência à pessoa idosa, sendo altamente capaz de avaliar múltiplas dimensões da saúde e da vida do idoso. A pontuação total é de 40 pontos, onde quanto mais próximo deste número, maior o risco de vulnerabilidade se encontra o idoso.

Dentro da funcionalidade global do idoso foram avaliadas as Atividades de Vida Diária Instrumentais (AVD's instrumentais) por meio da *Escala de Lawton- Brody*, instrumento validado e habilitado para

investigar a capacidade e autonomia do idoso viver sozinho em sociedade, cada questão deste instrumento, possui três perguntas referente a atividades instrumentais de vida diária (AIVD) as opções de respostas são sem ajuda, com ajuda parcial e incapaz, onde sem ajuda indica maior independência funcional e incapaz aponta para dependência funcional.

O *Short-Form Health Survey (SF-36)* é um questionário que avalia os seguintes domínios dentro da qualidade de vida, capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. A análise dos resultados é feita por meio da atribuição de escores para cada questão, com valores entre 0-100 pontos, sendo 0 atribuído a uma pior qualidade de vida e 100 a uma melhor qualidade de vida. Cada domínio foi analisado separadamente.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram deste estudo 40 idosos do convívio social dos acadêmicos do último ano do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Ingá-UNINGÁ da cidade de Maringá-Paraná.

Em relação ao perfil sociodemográfico dos participantes conforme Tabela 1, observou-se um predomínio de idosos com faixa etária de 60 a 74 anos de idade, do sexo feminino, em vida conjugal. Em relação a ocupação houve um número maior de idosos representando 23 (57,5%) aposentados, 5 (12,5%) do lar, 3

(7,5%) agricultor, 2 (5%) doméstica, 1 (2,5%) engenheiro agrônomo, 1 (2,5%) costureira, 1 (2,5%) procuradora de justiça, 1 (2,5%) técnica

em contabilidade, 1 (2,5%) cuidadora, 1 (2,5%) agente operacional e 1 (2,5%) consultora de vendas do total desta amostra.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa.

Variáveis	Características	N	(%)
Idade	60 -74	25	62,5%
	75-84	14	35%
	≥85	1	2,5%
Sexo	Feminino	31	77,5%
	Masculino	9	22,5%
Estado civil	Solteiro (a)	3	7,5%
	Casado (a)	26	65%
	Divorciado (a)	2	5%
	Viúvo(a)	9	22,5%
Ocupação	Aposentado (a)	23	57,5%
	Ativo (a)	17	42,5%

N = Frequência absoluta; (%) = porcentagem

Fonte: as autoras.

Ao analisar os resultados obtidos por meio da aplicação do questionário *Vulnerable Elders Survey-13 (VES-13)*, notou-se que 29 (72,5%) dos 40 idosos foram classificados como não vulneráveis, uma vez que, alcançaram uma pontuação ≤ 3 . Tais resultados demonstram uma provável preservação da capacidade funcional e independência desses participantes (Tabela 2).

Tabela 2- Classificação dos idosos nos questionários VES-13 de acordo com suas pontuações.

VES - 13	N	(%)
Não vulnerável	29	72,5%
Vulnerável	11	27,5%

N = Frequência absoluta; (%) = porcentagem

Fonte: as autoras.

A tabela 3, apresenta os resultados alcançados por meio da aplicação do *Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20)*, sendo notável que, boa parte da amostra, foi estratificada em baixo e moderado risco de

vulnerabilidade clínico-funcional. As pessoas idosas classificadas em baixo e moderado risco são detentoras de um nível de funcionalidade superior quando comparadas àquelas com alto risco.

Tabela 3 – Classificação dos idosos no questionário IVCF-20 de acordo com suas pontuações.

IVCF-20	N	(%)
Baixo Risco	19	47,5%
Moderado Risco	15	37,5%
Alto risco	6	15%

N = Frequência absoluta; (%) = porcentagem

Fonte: as autoras.

Conforme os resultados apresentados na Tabela 4, 31 (77,5%) idosos foram classificados como independentes e 9 (22,5%) idosos como semi- independentes, segundo a *Escala de Lawton- Brody*. Este é um instrumento que objetiva avaliar as atividades de vida diária instrumentais, que nos permite estabelecer uma provável relação com a capacidade do idoso em viver no meio social.

Tabela 4- Escala de Lawton- Brody.

LAWTON-BRODY	N	(%)
Independente	31	77,5%
Semi-independente	9	22,5%
Dependente	0	0%

N = Frequência absoluta; (%) = porcentagem.

Fonte: as autoras.

Na tabela 5 foi possível observar as médias alcançadas pela amostragem em cada um dos oito domínios, encontramos uma maior média no domínio aspecto social e uma menor no estado geral de saúde. O SF-36 permite avaliar diferentes aspectos inerentes à qualidade de vida dos indivíduos.

Tabela 5 – Questionário SF 36.

Domínios	Média
Capacidade funcional	69
Limitação por aspectos físicos	57,5
Dor	57,7
Estado geral de saúde	54,3
Vitalidade	63,8
Aspectos sociais	80
Limitação por aspectos emocionais	71,6
Saúde Mental	72,3

Fonte: as autoras

No presente estudo percebe-se que em relação ao sexo houve um predomínio maior de mulheres idosas quando comparado aos homens. Com o aumento populacional de idosos, o processo de feminização na velhice tem crescido progressivamente, tal qual pode ser explicado, pelo aumento na expectativa de vida de mulheres idosas (SOUSA et al., 2018). Adicionalmente um estudo realizado por Jesus et al, (2018), observou-se que houve uma prevalência de mulheres idosas, assim como foram consideradas pelo fato que possuem menores taxas de mortalidade, devido a vários aspectos de saúde e social. Em relação ao estado civil foi encontrado uma dominância de

idosas casadas, seguido por viúvas, o que se assemelha com os resultados do presente estudo.

Em um estudo realizado por Cabral et al (2021), com 304 idosos em convívio comunitário, acompanhados por uma unidade básica de saúde, buscou avaliar a vulnerabilidade e declínio funcional de idosos, notou -se, que 62,3% e 49,0% dos idosos eram dependentes para AIVD's e vulneráveis, respectivamente. Esse comprometimento clínico-funcional pode ser observado, em maior proporção em idosas com mais de 70 anos de idade, em vida conjugal e baixo nível de escolaridade, além disso, outras variáveis que impactam negativamente na capacidade funcional foram relatadas como, sedentarismo e descontentamento com o estado geral de saúde.

Silva e Antunes (2014), reiteram que as AIVD's se relacionam com a autonomia e capacidade que o idoso detém para executar as tarefas do dia a dia. Adicionalmente Leal *et al.*, (2020), realizou um estudo, onde pode constatar que o declínio funcional em AIVD's está presente nas pessoas idosas vulneráveis e inativas fisicamente, com o passar dos anos e aparecimento de comorbidades, executar uma tarefa simples se torna uma missão difícil, criando um cenário de dependência funcional.

A fragilidade tem sido apontada como uma condição de deterioração das reservas funcionais do indivíduo, fruto do processo de envelhecimento populacional que vem ocorrendo nas últimas décadas (LANA; SCHNEIDER, 2014). É evidente que após a sexta década de vida ocorre uma maior

predisposição à fragilidade e que esse declínio funcional é diretamente proporcional a longevidade, idosos com mais idade são mais susceptíveis a manifestar sinais e sintomas condizentes a fragilização como, dependência e incapacidade funcional (SUN; LI; WANG, 2021).

Alves et al., (2021) avaliou por meio do IVCF-20 a condição clínica-funcional de um grupo de idosos e observou que 17,0% apresentavam alto risco clínico-funcional, 38,8% moderado e 44,1% baixo. O grau de risco clínico-funcional é ditado por alguns fatores determinantes como idade, autopercepção da saúde, nível de escolaridade, hábitos de vida e sexo. Estima-se que quando as reservas funcionais do idoso estão em declínio, conseqüentemente maior será o risco de vulnerabilidade, o qual irá impactar fortemente na sua independência e capacidade funcional, logo pode influir negativamente em alguns dos domínios inerentes a qualidade de vida (BARBOSA; FERNANDES, 2020).

O estudo de Gontijo et al., (2012) afirma que a qualidade de vida e saúde do idoso, se correlacionam. O estudo em questão foi realizado com 217 idosos com a prevalência de 60 - 70 anos utilizando a ferramenta avaliativa SF-36, verificou -se os idosos que apresentam comorbidades apresentam déficits de qualidade de vida e assim indivíduos saudáveis são mais felizes e apresentam uma qualidade de vida acima da média. Adicionalmente um estudo realizado por Pimenta et al., (2008), avalia 87 idosos de convívio comunitário onde percebeu que há diferença na qualidade de vida entre

mulheres e homens idosos, para tal idosa do sexo feminino sua qualidade de vida em deterioração em relação ao homem.

Gama, Soares e Silva, (2020), realizaram um estudo para avaliar a qualidade de vida em idosos durante a pandemia e obtiveram resultados apontando que mesmo durante o isolamento social não houve considerável comprometimento na qualidade de vida indo contra as hipóteses criadas no início do isolamento social. O que coincide com os resultados encontrados no presente estudo.

4. CONCLUSÃO

Este estudo identificou idosos, com predomínio de idade 60 a 74 anos, sexo feminino, aposentadas e casadas. Notou-se que houve uma preeminência de idosos não vulneráveis e independentes, evidenciando um envelhecimento ativo dessa população. Pode se concluir, mesmo em tempo de pandemia e isolamento social que não houve impacto na qualidade de vida e funcionalidade do idoso, denota, que idade dos idosos participante deste estudo pode ter influenciado, uma vez que a predominância foi de idosos mais novos. Sugere-se a realização de novos estudos relacionados a esse assunto, a fim de contribuir para melhores resultados.

REFERÊNCIAS

ABREU, F. **Fisioterapia Geriátrica**. 1ª ed. Shape – Rio De janeiro -RJ. 2007. 31p.

AIVD- Escala de Atividades Instrumentais de Vida Diária. Disponível em :< <https://www.geronlab.com/uploads/5/9/6/8/59684795/aivd.pdf>> Acesso em: 28 mar. 2021.

ALVES, A. M. Quais idosos da comunidade apresentam a maior vulnerabilidade clínico-funcional? **Geriatrics, Gerontology and Aging**, Rio de Janeiro, v. 15, 2021.

BARBOSA, K. T. F; FERNANDES, M. D. M. Vulnerabilidade da pessoa idosa: desenvolvimento de conceito: **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, suppl. 3, 2020.

BOTERO, J. P, *et al*. Impacto da permanência em casa e do isolamento social, em função da COVID-19, sobre o nível de atividade física e o comportamento sedentário em adultos brasileiros: **Einstein**, São Paulo, v. 19, p. 1-6, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sobre a doença o que é COVID-19**. Disponível em: < <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>>. Acesso em: 27 mar.2021.

CABRAL, J. F. *et al*. Vulnerabilidade e Declínio Funcional em pessoas idosas da Atenção Primária à Saúde: estudo longitudinal: **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 01, 2021.

DA COSTA, F. R, *et al*. Qualidade de vida de idosos participantes e não participantes de programas públicos de exercícios físicos: **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 24-34, 2018.

GAMA, B. I. A; SOARES, R. A. S; SILVA, M. S. Perfil da qualidade de vida e capacidade funcional de idosos em distanciamento social ocasionado pela pandemia do covid-19: **Intercontinental Journal on Physical Education**. Rio de Janeiro, v. 2, n.3, 2020.

GONTIJO, E. E. L. *et al.* A qualidade de vida em idosos de idosos atendidos no ambulatório do centro universitário unigr na cidade de Gurupi, Tocantins: **Revista perspectivas online**, Campos dos Goytacazes, v. 7, n. 2, p.39-52, 2012.

IBGE- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Idosos indicam caminhos para uma melhor idade.** Disponível em: <<https://censo2021.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade.html>>. Acesso em: 27 mar. 2021.

Instrumento de aplicação VES-13.
Instrumento de aplicação IVCF-20.
Disponível em: <<http://www2.maringa.pr.gov.br/sistema/arquivos/e28db37ea9a7.pdf>> Acesso em 28 mar. 2021.

JARDIM, V. C. F. DA S, *et al.* Contribuições da arteterapia para promoção da saúde e qualidade de vida da pessoa idosa: **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, 2020.

JESUS, I. T. M. *et al.* Fragilidade e qualidade de vida de idosos em contexto de vulnerabilidade social: **Texto Contexto Enfermagem**, v. 27, n. 4, 2018.

LANA, L. D; SCHNEIDER, R. H. Síndrome de fragilidade no idoso: Uma revisão narrativa: **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.17, n. 3, p.673 – 680, 2014.

LEAL, R. C. *et al.* Efeitos do envelhecer: grau de dependência de idosos para as atividades da vida diária: **Brazilian Journal of Development**. Curitiba, v. 6, n. 7, p. 53931-53940, 2020.

LEÃO, R, B. *et al.* O idoso e a pandemia do Covid-19: uma análise de artigos publicados em jornais: **Brazilian Journal of Development**.

Curitiba, v. 6, n. 7, p. 45123-45142, 2020.

PIMENTA, F. A. P. *et al.* Avaliação da qualidade de vida de aposentados com a utilização do questionário sf-36: **Revista Associação Médica Brasileira**, v. 54, n. 1, p.55 – 60, 2008.

Questionário de Estado de Saúde (SF-36V2).
Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/33348/4/ulfpie052878_tm_anexo4.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2021.

SILVA, D. C; ANTUNES, D. Z. Dependência do idoso na execução das atividades de vida diária: **Revista Brasileira de ciências eletrônica**. Disponível em: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:gXf-1AP06m8J:https://revista.fasem.edu.br/index.php/fasem/article/view/55/pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em 25 set. 2021.

SOUSA, N. F, DA S. *et al.* Envelhecimento ativo: prevalência e diferenças de gênero e idade em estudo de base populacional: **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n.11, p. 1 – 13, 2018.

SUN, F. C; LI, H. C; WANG, H. H. The Effect of Group Music Therapy with Physical Activities to Prevent Frailty in Older People Living in the Community: **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, Suíça, v. 18, n. 16, 2021.