

ASSOCIAÇÃO DO ESTILO DE VIDA E ATIVIDADE DE VIDA DIÁRIA EM PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN

JENNIFER RODRIGUES SILVEIRA¹; BIANCA PAGEL RAMSON²; NAIÉLEN RODRIGUES SILVEIRA³; ALEXANDRE CARRICONDE MARQUES⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – jennifer.esef@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – biancaramson@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – naielenrodrigues@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – amcarriconde@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Síndrome de Down (SD) é um acidente genético causado por uma cópia extra total ou parcial do 21º cromossomo. Esta alteração resulta em características físicas e intelectuais que limitam atividades simples do cotidiano e diminuem a capacidade funcional (CF) desses indivíduos (BAYNARD *et al.*, 2008).

A pessoa com SD apresenta características ligadas a diminuição da CF, a independência reduzida na realização das atividades de vida diária (AVD) e a falta de autonomia para atividades intervenientes de vida diária (AIVD), que associadas a um estilo de vida inadequado levam cerca de dois terços da população a tornar-se dependente de outras pessoas (SILVEIRA, 2016; FAKKES *et al.*, 2014).

O objetivo deste estudo é verificar a associação de variáveis ligadas ao estilo de vida e as atividades de vida diária de adultos com síndrome de Down moradores da cidade de Pelotas/RS.

2. METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como transversal (THOMAS & NELSON, 2012).

Como população do estudo foram considerados adultos com SD.

A amostra foi composta por 32 adultos com idades entre 20 e 53 anos com SD, moradores da zona urbana e rural da cidade de Pelotas/RS.

A seleção da amostra foi feita de forma não probabilística intencional, em que todas as pessoas encontradas em centros de atendimento, escolas e instituições que atendessem pessoas com SD foram convidadas a participar do estudo (GAYA, 2008).

O instrumento utilizado foi o questionário semiestruturado, composto de variáveis sociodemográficas e comportamentais o qual foi respondido pelos responsáveis das pessoas com SD.

O índice de massa corporal (IMC) foi calculado através da massa corporal e estatura relatada pelo responsável, para a classificação foram utilizados os pontos de corte sugeridos pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1997). Os participantes foram classificados em estróficos, sobrepeso e obesidade nível I, II e III.

O nível socioeconômico foi classificado através do questionário da Associação Brasileira de Estudos Popacionais (ABEP, 2015). Essa classificação permite selecionar a população em cinco classes econômicas, dividida em cinco níveis (de A até E), baseada no poder de compra obtido dos entrevistados.

Para avaliação da AF no lazer, foi utilizado o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ). O IPAQ avalia a AF de adultos e se constitui em quatro domínios de atividade física: (1) durante o deslocamento, (2) no trabalho,

(3) durante as tarefas domésticas e (4) durante o tempo de lazer, incluindo exercício e participação esportiva. Os pontos de corte utilizados foram baseados na sugestão de 150 minutos de AF semanal.

A capacidade funcional foi mensurada a partir do índice de KATZ (1963), para avaliação das AVD. O índice foi coletado com três alternativas de resposta referentes ao grau de independência por tarefa, onde um (1) corresponde à realização independente, dois (2) necessidade de ajuda parcial e três (3) necessidade de ajuda total ou não realiza a atividade.

As análises estatísticas foram realizadas através da utilização de estatística descritiva pela distribuição de frequências e para as análises de associação foi utilizado o teste Exato de Fisher. Os dados foram digitados e tratados no software SPSS 20.

O projeto foi aprovado pelo comitê de pesquisa em seres humanos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, através do CAAE: 49909215.5.0000.5317.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação as características da amostra, foram avaliados 32 indivíduos, destes 53,1% (n=17) eram do sexo masculino.

A idade variou de 20 a 53 anos de idade, no entanto, a maioria (56,3% (n=18)) encontrava-se a faixa etária dos 20 a 30 anos.

Cerca de 71,9% (n=23) possuía cor da pele branca.

Em média 53,1% (n=17) possuía alguma doença associada a síndrome, como por exemplo hipotireoidismo ou cardiopatia.

Em relação aos dados educacionais 93,8% (n=30) estudaram em escola especial, 81,3% (n=26) nunca frequentou a escola comum.

Apenas 31,3% (n=10) foram alfabetizados.

Dentre os avaliados 87,5% (n=28) não tiveram nenhuma experiência de trabalho.

Sobre a classificação economia encontrou-se a maioria (65,8% (n=21)) pertencente a classe econômica C.

Em relação ao estado nutricional dos avaliados foram encontrados 62,6% (n=20) em situação de obesidade I, II ou III.

E finalmente em relação a AF 75% (n=24) eram inativos no lazer de acordo com o IPAQ.

A respeito dos resultados obtidos para as AVD observou-se que 37,5% (n=12) foram considerados independentes, 34,4% (n=11) parcialmente dependentes e 28,1% (N=9) foram classificados como dependentes.

Foi encontrado associação estatisticamente significativa ($p=0,01$) entre ser mais independente e já ter tido alguma experiência de trabalho e pertencer a classe A-B ($p=0,04$).

Não foi encontrada associação entre a situação de AVD e sexo ($p=0,1$), idade ($p=0,7$), cor da pele ($p=0,7$), presença de doença ($p=0,7$), ser alfabetizado ($p=0,1$), IMC ($p=0,05$) e AF ($p=0,1$).

As mulheres apresentaram maior dificuldade em tarefas de arrumar-se e ou higiene pessoal em relação aos homens (apesar de não haver diferença estatística entre os sexos), resultados estes também encontrados por MARQUES (2008).

As AVD são tarefas essenciais na formação da pessoa com SD, elas contribuem para o desenvolvimento global, permitindo a integração social com família, escola e comunidade através das atividades cotidianas. ANDREOTTI e

OKUMA, 1999 retratam essas condições quando descreve a importância das AVD para pessoas idosas.

Neste estudo não se encontrou relação direta entre AF e nível de independência total nas AVD, e em nenhuma das tarefas individuais também. CHEN et al (2014) mostraram associação entre AF e um potencial de melhora para tarefas executivas (tempo escolha-resposta, atenção e deslocamento e inibição).

Acredita-se que a amostra pequena pode ter influenciado em alguns resultados, dificultando a presença de maiores associações.

4. CONCLUSÕES

Contudo, algumas variáveis do estilo de vida estão associadas a maiores níveis de independência para relaização de AVD, como é o caso da experiência de trabalho e o poder aquisitivo mais elevado. No entanto, acredita-se que essas variáveis também devem estar associadas ao deficit intelectual leve, fato que contribui para compreensão e entendimento fazendo com que tarefas executivas e da rotina diária sejam executadas com menos dificuldade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABEP, Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. **Critério de classificação econômica Brasil.** 2014. Disponível em: <www.abep.org>. Acesso em: 12 de jun. 2015.

ANDREOTTI, R. A.; OKUMA, S. S. Validação de uma bateria de testes e atividades de vida diária. **Revista Paulista de Educação Física**, v.13, p.46-66. 1999

BAYNARD, T. et al. Age- related changes in aerobic capacity in individuals with mental re- retardation: A 20-yr review. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, v.40, n.11, p. 1984–1989, Nov 2008.

CHEN, C.C. et al. The association between a single bout of moderate physical activity and executive function in Young adults with Down syndrome: a preliminary study. **J IntellectDisabil Res.** 2014 agosto 29. doi: 10.1111/jir.12163. 2014.

FEKKES, M. et al. Young people with Down syndrome: independence and social functioning. **Neder lands tijdschrift voor geneeskunde**, v. 158, p. A7983-A7983, 2014.

KATZ, S. et al. Studiesofillness in teagem. The index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function . **JAMA**, 21, 914-919. (1963).

MARQUES, ALEANDRE CARRICONDE. **O Perfil de Estilo De Vida de Pessoas com Síndrome de Down e Normas para Avaliação da Aptidão Física.** Tese De Doutorado. Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul. Programa de pós graduação em ciência do movimento humano. Porto Alegre. 2008.

MATSUDO, S. A. et al. Questionário internacional de atividade física (IPAQ):Estudo de validade e reproduzibilidade no Brasil. **Revista de Atividade Física e Saúde**. Volume 6. Número 2, 2001.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Obesity: preventing and managing the global epidemic.** Geneva: WHO; 1998.

SILVEIRA, Jennifer Rodrigues. **Estilo de vida, capacidade funcional, atividade física, atividades de vida diária e deterioração cognitiva de pessoas com Síndrome de Down maiores de 20 anos.** 2016. 76 f. Dissertação de Mestrado – Faculdade de Educação Física, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas. 2016.

THOMAS, J.R. NELSON, J.k. **Métodos de pesquisa em atividade física.** 6.ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.