

CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA – DADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO TRANSVERSAL

Maria Fernanda Rodrigues da Silva¹; Mariane Nunes Pereira Dutra²; Julia Lopes³; Francisco Xavier de Araujo⁴; Lisiane Piazza Luza⁵

¹Universidade federal de Pelotas - fmariafernanda412@gmail.com

²Universidade federal de Pelotas - marianedutra1607@gmail.com

³Universidade federal de Pelotas - fisiojulialopes@gmail.com

⁴Universidade federal de Pelotas - franciscoxaraujo@gmail.com

⁵Universidade federal de Pelotas - lisiane_piazza@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial, que no Brasil tem sido potencializado pelos avanços tecnológicos na saúde e pela redução das taxas de fecundidade, elevando a longevidade da população idosa (GUTHS et al., 2017). Entre os anos 2000 e 2023, a proporção de idosos no país quase dobrou, passando de 8,7% para 15,6%, e estima-se que, em 2070, cerca de 37,8% da população terá 60 anos ou mais (IBGE, 2023). Esse crescimento expressivo levou o país à quinta posição mundial em número de idosos, segundo a Confederação Nacional dos Municípios (CNM, 2016).

O envelhecimento é um processo natural, dinâmico e progressivo, caracterizado por alterações morfológicas, bioquímicas, fisiológicas, comportamentais e psicossociais. Essas mudanças ocorrem de maneira heterogênea, sendo influenciadas por fatores genéticos, hábitos de vida e o meio em que o indivíduo está inserido, resultando em experiências de envelhecimento únicas e desafiadoras para cada pessoa (GADELHA et al., 2020).

Essas transformações naturais impactam significativamente a qualidade de vida dos idosos, favorecendo o surgimento de doenças crônicas e degenerativas e aumentando sua vulnerabilidade. Cerca de 60% apresentam fragilidade, evidenciada pelo declínio da capacidade funcional e pela necessidade de assistência nas atividades de vida diária, o que reforça a tendência à institucionalização em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's) (ALENCAR et al., 2012). Ademais, Camarano (2020) destaca que a demanda por cuidados formais tende a crescer diante do envelhecimento populacional e da redução de cuidadores familiares.

Considerando que o declínio funcional é inerente ao processo de envelhecimento e se intensifica com o sedentarismo e a inatividade, as ILPI's, embora ofereçam um ambiente de atenção e suporte, podem, ao impor rotinas passivas e restringir estímulos físicos e sociais, acelerar ainda mais esse declínio. Isso compromete a autonomia do idoso na realização das atividades básicas de vida diária (PAULO et al., 2012). Diante deste cenário, o presente estudo tem como o objetivo, avaliar a capacidade funcional de idosos residentes em ILPI's.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e observacional, realizado em ILPI's localizadas nos municípios de Pelotas (RS) e Porto Alegre (RS). O estudo foi

aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (FAMED/UFPEL), sob parecer nº 6.763.780, e todos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo o cumprimento das normas éticas vigentes.

Na amostra do estudo foram incluídos idosos com idade ≥ 60 anos, capazes de se locomover e compreender comandos simples, enquanto indivíduos acamados ou dependentes de dispositivos auxiliares de marcha ou locomoção foram excluídos.

Primeiramente, foi aplicada uma ficha sociodemográfica para caracterização do perfil dos participantes, incluindo idade, sexo, tempo de institucionalização e histórico de saúde. Para avaliação da capacidade funcional foi utilizado o *Short Physical Performance Battery* (SPPB). O SPPB é uma bateria de testes composta por três domínios: teste de equilíbrio estático em três posições progressivas de dificuldade (pés juntos, semi-tandem e tandem), Velocidade de Marcha em percurso de 4 metros (VM4m) e teste de Sentar e Levantar da cadeira por cinco vezes consecutivas (TSL5X). Cada domínio recebe uma pontuação de 0 a 4, totalizando um escore global de 0 a 12 pontos. Os resultados são categorizados em quatro níveis: 0 a 3 pontos indicam incapacidade ou desempenho ruim; 4 a 6 pontos correspondem a baixa capacidade funcional; 7 a 9 pontos representam capacidade moderada; 10 a 12 pontos indicam boa capacidade funcional.

Os dados obtidos foram analisados por meio de estatística descritiva, considerando média, desvio-padrão, frequência absoluta e relativa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 47 idosos, com idade média de $84,13 \pm 9,42$ anos, variando de 63 a 102 anos, e o tempo médio de institucionalização foi de $3,05 \pm 3,04$ anos. Quarenta idosos eram do sexo feminino (85,1%) e sete do sexo masculino (14,9%).

A avaliação da capacidade funcional por meio do SPPB evidenciou que a maioria dos idosos não apresentou boa capacidade funcional, uma vez que apenas 6,5% alcançaram pontuação considerada satisfatória (10–12 pontos). Observou-se que 25,5% apresentaram incapacidade ou capacidade ruim (0–3 pontos), enquanto 34% obtiveram baixa capacidade (4–6 pontos) e outros 34% demonstraram capacidade moderada (7–9 pontos). Esses resultados indicam predomínio de níveis baixos a moderados de desempenho físico, revelando limitações funcionais importantes entre os participantes.

Em uma análise isolada, no VM4m, a média de $0,51 \pm 0,23$ m/s indica um desempenho abaixo do considerado ideal, uma vez que velocidades inferiores a 0,8 m/s são associadas a maior risco de quedas, hospitalizações e mortalidade (BRASIL, 2024). Já no TSL5X o tempo médio foi de $22,19 \pm 16,05$ segundos, tempo o qual é considerado alto, visto que o valor de referência para faixa etária entre 80 e 89 anos é de 14,8 segundos (BOHANNON, 2006). A literatura aponta que o tempo elevado em testes funcionais, como o VM4m e o TSL5X, estão associados à déficits na força, resistência dos membros inferiores, controle postural e no equilíbrio, sendo esses testes, importantes indicadores funcionais em idosos (WHITNEY et al., 2005).

Ao encontro dos resultados da presente pesquisa, estudos demonstram que idosos institucionalizados apresentam menor capacidade funcional em comparação aos que vivem na comunidade, possivelmente devido à menor estimulação física, maior sedentarismo, polimorbidade e fragilidade associada à

institucionalização (SANTOS et al., 2013). A inatividade física acelera o processo de sarcopenia em idosos, uma vez que reduz a síntese de proteínas musculares e aumenta a degradação muscular, levando à atrofia e diminuição da força, resultando em uma elevada incidência de quedas. Portanto, as ILPI's devem incentivar a participação dos residentes em atividades de exercícios, lazer, esportivas, culturais e educativas, promovendo a saúde e prevenindo agravos. Tais ações devem respeitar as preferências individuais, estimulando a autonomia e favorecendo a interação social (ALVES-SILVA et al., 2013).

As instituições que priorizam atividades realizadas por funcionários em detrimento da estimulação ativa dos idosos residentes acabam intensificando o declínio funcional, a fragilidade e o isolamento social entre os residentes (SANTOS et al., 2013). Segundo a literatura, as ILPI's seguem regras cotidianas preestabelecidas, e, devido à vida padronizada, os idosos frequentemente enfrentam limitações em suas relações sociais e afetivas, tornando-os mais isolados, e, consequentemente, suscetíveis ao desenvolvimento de dependência funcional (ALVES-SILVA et al., 2013).

4. CONCLUSÕES

O estudo revelou que a maioria dos idosos residentes em ILPI's apresentaram baixa capacidade funcional, o que provavelmente está associada à maior inatividade e restrições sociais desta população. A institucionalização se mostra um fator de vulnerabilidade, reforçando a urgência de ações internas que promovam um estilo de vida mais ativo, proporcionando autonomia, força, equilíbrio e qualidade de vida dentro do contexto institucional.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALENCAR, M. A.; BRUCK, N. N. S.; PEREIRA, B. C.; CÂMARA, T. M. M.; ALMEIDA, R. D. S. Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2012; 15(4): 785–796. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232012000400017>. Acesso em: 17 ago. 2025.

ALVES-SILVA, J. D.; SCORSOLINI-COMIN, F.; SANTOS, M. A. Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 2013; 26(4): 820–830. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000400023>. Acesso em: 17 ago. 2025.

BOHANNON, R. W. Valores de referência para o teste de sentar e levantar com cinco repetições: uma meta-análise descritiva de dados de idosos. **Perceptual and Motor Skills**, v. 103, n. 1, p. 215-222, ago. 2006.

BRASIL. Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul. **Manual de aplicação do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 (IVCF-20)**. Porto Alegre, RS: Secretaria Estadual da Saúde, 2024. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202401/18100919-manual-de-aplicacao-do-indice-de-vulnerabilidade-clinico-funcional.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2025.

CAMARANO, A. A. **Cuidados para a população idosa e seus cuidadores: demandas e alternativas**. Nota Técnica n.º 64 (Disoc). Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), abr. 2020. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/9934>. Acesso em: 17 ago. 2025.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS MUNICÍPIOS (CNM). **Brasil possui a quinta maior população idosa do mundo; ações do governo prometem mais qualidade de vida.** Disponível em: <https://cnm.org.br/comunicacao/noticias/brasil-possui-a-quinta-maior-populacao-idosa-do-mundo-acoes-do-governo-prometem-mais-qualidade-de-vida>. Acesso em: 17 ago. 2025.

GADELHA SILVA, H.; DE MENEZES NOGUEIRA, J.; BATISTA DOS SANTOS JUNIOR, E.; REIS COUTINHO, D. T.; DE FREITAS, M. C. Representações sociais de mulheres idosas sobre o envelhecimento. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2020; 10. DOI: 10.19175/recom.v10i0.3821. Disponível em: <https://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/3821>. Acesso em: 17 ago. 2025.

GUTHS, J. F. S. et al. Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepção de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados no Litoral Norte do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2017; 20(2): 175-185. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160058>. Acesso em: 16 ago. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Projeções da população do Brasil: 2024.** Rio de Janeiro: IBGE, 2024. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 17 ago. 2025.

PAULO, T. R. S. et al. O exercício físico funcional para idosos institucionalizados: um novo olhar para as atividades da vida diária. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, 2012; 17(2): 413-427. Disponível em: <https://doi.org/10.22456/2316-2171.24211>. Acesso em: 17 ago. 2025.

SANTOS, C. M. R.; SOUSA, A. L. L.; LIMA, K. K. B. et al. Mobilidade funcional em idosos institucionalizados e não institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2013; 16(2): 231-240. DOI: 10.1590/S1809-98232013000200008. Acesso em: 17 ago. 2025.

WHITNEY, S. L.; MARCHETTI, G. F.; WRISLEY, D. M. Clinical measurement of sit-to-stand performance in people with balance disorders: validity of data for the Five-Times-Sit-to-Stand Test. **Physical Therapy**, v. 85, n. 10, p. 1034-1045, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1093/ptj/85.10.1034>. Acesso em: 17 ago. 2025.

BOHANNON, R. W. Reference values for the timed up and go test: a descriptive meta-analysis. **Journal of Geriatric Physical Therapy**, v. 29, n. 2, p. 64–68, 2006. DOI: 10.1519/00139143-200608000-00004. PMID: 16914068. Acesso em: 17 ago. 2025.