

Dependência funcional, mortalidade e qualidade de vida nos Idosos

Thais Ioshimoto

Médica Geriatra, Preceptora da Unidade Hospitalar da Geriatria da UNIFESP/EPM, Vice-supervisora do programa de residência em clínica médica UNIFESP/EPM, São Paulo-SP, Brasil.

A dependência funcional para atividades de vida diária (AVDs) e atividades instrumentais de vida diária (AIVDs) nos idosos está relacionada ao aumento da mortalidade e morbidade¹. Um estudo interessante², realizado pela University of California Los Angeles (UCLA), demonstrou que o estatus funcional tem impacto dramático na expectativa de vida dos idosos. O estudo mostra que um idoso de 75 anos independente tem uma expectativa de vida 5 anos maior do que o idoso da mesma idade com dependência para AVDs. Revela ainda que a expectativa de vida de um idoso dependente de 75 anos é similar a de um idoso de 85 anos e independente. O impacto da dependência funcional neste trabalho significou adicionar 10 anos à idade real e ainda ser condenado a viver o restante da expectativa de vida dependente.

Outra questão comumente abordada em geriatria é a relação entre manutenção da independência e qualidade de vida. Os pacientes que permanecem funcionalmente dependentes após um acidente vascular cerebral (AVC) têm pior qualidade de vida que os que permanecem independentes. Este impacto é também importante para os cuidadores, levando a aumento da incidência de depressão, estresse do cuidador e alterações no relacionamento interpessoal³.

Inserido neste contexto, os trabalhos realizados por Araújo et al.⁴ e Gama et al.⁵ (publicados nesta edição), trazem resultados importantes para a reabilitação desses idosos. A primeira autora comparou a habilidade manual de idosos da comunidade e idosos institucionalizados. Os resultados mostraram diferença significativa entre os grupos. Os idosos institucionalizados sem déficit cognitivo, depressão ou outras comorbidades mostraram menor destreza manual e consequentemente maior risco para dependência funcional. Este resultado explica o aumento da mortalidade relacionado a institucionalização, já que a dependência funcional está diretamente relacionada a morbi-mortalidade nesta faixa etária. E também nos alerta para a importância da manutenção da funcionalidade através da

intervenção constante da equipe multidisciplinar nas instituições de longa permanência.

A segunda autora estudou pacientes pós-AVC, comparando o membro não parético desses pacientes com o de idosos saudáveis. Ela chegou à conclusão de que o membro parético também apresenta déficit se comparado com idosos normais. Este dado é de vital importância para um plano de reabilitação pós-AVC. Atualmente, todos os esforços para a reabilitação de pacientes que sofreram eventos vasculares se concentram na manutenção da independência utilizando o membro não parético para todas as atividades. Sabendo-se que este membro não é tão saudável quanto se imaginava, outra estratégia de reabilitação deve ser planejada para que estes idosos possam reconquistar a independência e a qualidade de vida.

Estes dois trabalhos contribuem para o entendimento da funcionalidade no idoso e abrem precedentes para novas terapias de reabilitação no idoso. Eles nos mostram que os idosos apresentam características distintas das outras faixas etárias e que o tratamento deve ser direcionado para tais características. Entender que lidamos com uma população peculiar é fundamental para a implementação de novas modalidades terapêuticas que visem à manutenção da independência funcional e melhora da qualidade de vida nesta faixa etária.

Diante dessas evidências, abrimos caminho para novos estudos que avaliem se o ganho de AVDs em idosos dependentes por múltiplas causas (como síndromes demenciais, AVC, fraturas) também levariam a aumento da expectativa de vida e aumento da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- Millán-Calenti JC, Tubío J, Pita-Fernández S, González-Abraldes I, Lorenzo T, Fernández-Arruty T, et al. Prevalence of functional disability in activities of daily living (ADL), instrumental activities of daily living (IADL) and associated factors, as predictors of morbidity and mortality.

editorial

- Arch Gerontol Geriatr 2010;50:306-10.
2.Keeler E, Guralnik JM, Tian H, Wallace RB, Reuben DB. The impact of functional status on life expectancy in older persons. J Gerontol A Biol Sci Med Sci 2010;65:727-33.
3.Carod-Artal FJ, Egido JA. Quality of life after stroke: the importance of a good recovery. Cerebrovasc Dis 2009;27(Suppl 1):204-14.
4.Araújo DP, Barbosa PB, Franco CIF, Brito RG. Habilidade manual do idoso que vive com a família comparada com o idoso institucionalizado. Rev Neurocienc 2010;18:448-53.
5.Gama GL, Novaes MM, Franco CIF, Galdino GS, Araújo DP. Habilidade manual do paciente hemiplégico comparado ao idoso saudável. Rev Neurocienc 2010;18:443-7.