

**Avaliação da Autonomia Funcional de Idosos da cidade de
Ouro Fino-MG**

*Caio Adriano Goulart e Ana Paula Maciel

Física

**Renata B. Klehm

Faculdades Integradas Asmec

*Acadêmicos de Educação

** Professor(a) das

Caio10goulart@hotmail.com,

*Faculdades Integradas ASMEC, UNISEPE União das Instituições de Serviços, Ensino e Pesquisas Ltda.
Curso de Educação Física.*

Palavras Chave: Avaliação Funcional, autonomia, Idosos.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, no qual há alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, que vão alterando progressivamente o organismo, deixando-o mais suscetível às agressões intrínsecas e extrínsecas. À medida que acontece o processo fisiológico do envelhecimento, os indivíduos idosos vão perdendo a mobilidade, principalmente os que tiveram uma vida sedentária, limitando assim suas capacidades de praticar exercícios físicos (ARAGÃO 2002).

Diversos declínios funcionais decorrentes do aumento da idade são devidos a um estilo de vida sedentário e uma dinâmica psicossocial que são extrínsecos ao envelhecimento e, portanto, perfeitamente modificáveis. Então, a adoção de um estilo de vida mais saudável, como a inclusão da atividade física regular na rotina dos gerontes, poderá ser eficaz para um envelhecimento bem sucedido (PACHECO NETO; LIMA, 2010).

O crescimento no número de idosos e o aumento da expectativa de vida mundial têm gerado uma maior preocupação quanto a um envelhecer mais saudável, independente, ativo e com qualidade. Atualmente, uma em cada dez pessoas no mundo tem 60 anos ou mais e as estimativas para o ano de 2050, é de uma para cada cinco, aumentando de uma para três nos países desenvolvidos (IBGE, 2002).

Segundo Aragão et al. (2002), as pessoas necessitam ser ativas para serem saudáveis. O estilo de vida atual e todas as suas conveniências transformam o homem em sedentário, o que é prejudicial para a saúde. Viver de maneira autônoma e independente significa ser capaz de fazer qualquer atividade quando tiver vontade.

Para prevenir ou minimizar os efeitos do envelhecimento, é necessário que se inclua a atividade física. Essa preocupação tem sido abordada não somente nos países desenvolvidos, como também nos países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil (ARAGÃO; DANTAS e DANTAS, 2002)

A atividade física constitui-se num recurso importante para minimizar as alterações provocadas pelo envelhecimento, sendo um fator importante na prevenção e tratamento de doenças crônico-degenerativas, sendo essenciais por permitir e preservar a independência e autonomia do idoso, possibilitando com isso a manutenção de uma vida ativa (NÓBREGA et al, 1999, citados por DANERES e VOSER, 2013).

Zimerman (2000) cita os objetivos e benefícios da atividade física: melhora as condições musculares (força e resistência) e articulares (mobilidade); melhora a flexibilidade; previne e melhora as condições cardiorrespiratórias e a circulação periférica; previne a obesidade; previne a osteoporose; melhora a postura, a coordenação motora e o equilíbrio; desenvolve a autoconfiança, a auto-imagem e a socialização (quando os exercícios são feitos em grupo) e mantém e promovem a independentização.

Segundo o GDALAM, Autonomia tem três conceitos; Autonomia de ação refere-se ao conhecimento de independência física, Autonomia de vontade; diz respeito à capacidade de autodeterminação, Autonomia de pensamentos; que induz o indivíduo a avaliar qualquer situação. Conclui-se que autonomia não pode ser definida somente por um aspecto de vista, mas de uma forma abrangente, por outro lado autonomia também pode ser explicada com o âmbito de se realizar um determinado trabalho sem amparo de pessoas ou aparelhos.

Recentes pesquisas apontam que indivíduos idosos podem se beneficiar da prática do exercício físico, aumentando não só a resistência e a força muscular, como também o equilíbrio e a mobilidade e assim reduzir o risco de quedas e lesões melhorando a autonomia funcional (MATSUDO, 2002).

Para Dantas (2002), a aptidão muscular pode tornar possível a realização das atividades da vida diária com menos esforço e prolongar a independência funcional, por permitir viver os últimos anos de modo auto-suficiente e digno.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo avaliar a autonomia funcional de idosos que participam de um grupo municipal de atividades para a terceira idade da cidade de Ouro Fino-MG e posteriormente utilizar os dados como parâmetro da avaliação da autonomia funcional, para a realização das atividades da vida diária, através da utilização do protocolo do Grupo de Desenvolvimento Latino-Americano para a maturidade (GDALAM, 2004).

MATERIAIS E MÉTODOS

A amostra foi construída por 20 mulheres voluntárias acima de 50 anos de idade, com idade média de 65 anos, aparentemente saudáveis e hábeis fisicamente. Todas as participantes pertencem ao projeto Clube da Maior Idade para idosos da cidade de Ouro Fino-MG, onde se predomina a prática do exercício aeróbio, principalmente a ginástica, caminhadas e dança. Sendo que as mesmas

praticam atividades com uma frequência regular de três vezes por semana.

Para mensurar a autonomia funcional de idosos foi utilizado o protocolo do Grupo de Desenvolvimento Latino America para Maturidade-GDALAM(2004).

A avaliação funcional utilizada neste estudo foi composta por:

1) Caminhar 10 metros (C10M) – O objetivo deste teste é avaliar a velocidade percorrida pelo indivíduo em uma distancia de 10 metros.



C10m(fase inicial) C10m(fase final)

2) Levantar-se da posição sentada (LPS) – Este teste tem como objetivo avaliar, a capacidade funcional dos membros inferiores.



LPS(fase inicial) LPS(fase final)

3) Levantar-se da posição decúbito ventral (LPDV) – O objetivo deste teste é verificar a habilidade do indivíduo para levantar-se do chão.



LPDV(fase intermediária) LPDV(fase final)

4) Levantar-se da cadeira e locomove-se pela casa (LCLC) – o propósito deste teste é avaliar a capacidade do indivíduo, na sua agilidade e equilíbrio em situação de vida.



LCLC(fase inicial) LCLC(fase intermediária)

Os tempos destes testes foram aferidos em segundos. Os dados foram coletados, analisados e classificados de acordo com o grau de autonomia funcional de cada indivíduo.

RESULTADOS

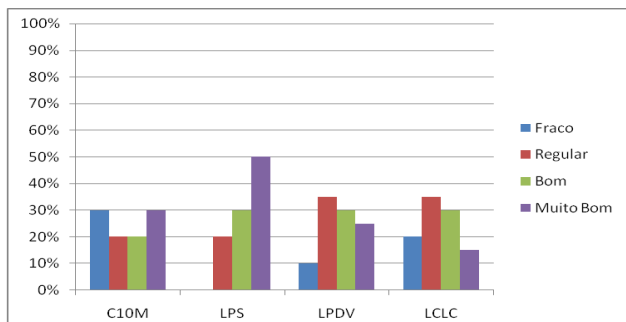
Na tabela 1 são apresentadas as classificações da avaliação da autonomia funcional, através do protocolo GDALAM.

TABELA 1: Padrão de Avaliação da Autonomia Funcional do Protocolo GDALAM

Testes Classif.	C10m (seg)	LPS (seg)	LPDV (seg)	LCLC (seg)
Fraco	+ 7,09	+ 11,19	+ 4,40	+ 43,00
Regular	7,09-8,34	11,19-9,55	4,40-3,30	43,00-38,69
Bom	6,33-5,71	9,54-7,89	3,29-2,63	38,68-34,78
Muito Bom	- 5,71	- 7,89	- 2,63	- 34,78

Legenda: C10m = caminhar 10 metros; LPS = levantar da posição sentada; LPDV = levantar da posição de decúbito ventral; LCLC = levantar da cadeira e locomover-se pela casa.

Gráfico 1: Resultado dos níveis de autonomia funcional.



CONCLUSÃO

De acordo com o protocolo de GDALAM, a grande maioria dos participantes foram classificados no teste C10M como “Fracos” e “Muito Bom”. Mantendo-se iguais os classificados como “Regular” e “Bom” respectivamente.

Em relação ao teste LPS, grande maioria atingiu um nível considerado “Muito Bom”. Os classificados como “Bom” tiveram percentual significante, mantendo-se em menor índice os classificados como “Regular”.

De acordo com o Gráfico os indivíduos classificados como “Regular” foram maioria no teste LPDV. O número indivíduos classificados como “Bom” teve relevância, mantendo-se em minoria os classificados como “Fracos” e “Muito bom” respectivamente.

No teste LCLC, a maioria dos indivíduos foram classificados como “Regular”. O número de indivíduos classificados como “Bom” foi relevante. Mantendo-se em menor índice os classificados como “Fracos” e “Muito bom” respectivamente.

De acordo com os achados na presente pesquisa, podemos concluir que os idosos analisados e posteriormente classificados, se encontram em

níveis considerados “Regulares” em relação a autonomia funcional para realização de atividades diárias de acordo com o protocolo de GDALAM.

Vale ressaltar que, os participantes que não se enquadraram a este conceito devem ser acompanhados e conscientizados das mudanças em seus hábitos diários para que se abstenham de problemas futuros.

BIBLIOGRAFIA

ARAGÃO, Jani C. B. de. **Perfi I da autonomia de um grupo de idosos institucionalizados.** Fórum brasileiro de educação física e ciências do esporte- Revista Mineira de Educação Física. Viçosa: Gráfica Universitária, 2002. v. 10, p. 455-455.

MATSUDO, S. M. M. **Envelhecimento, atividade física e saúde.** Revista Mineira de Educação Física, v. 10, n. 1, p. 193-207, 2002.

GRUPO DE DESENVOLVIMENTO LATINO-AMERICANO PARA MATUREDADE (GDLAM). **Discussões de estudo:** conceitos de autonomia e independência para o idoso. Rio de Janeiro, 2004.