

Dependência funcional, mortalidade e qualidade de vida nos Idosos

Thais Ioshimoto

Médica Geriatria, 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 status 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 conseqüentemente 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

1. 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.

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, Egado 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.