



CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS – UNIPAC
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE BARBACENA

GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

ANA CAROLINA DE FATIMA SANTOS
ANSELMO ASSUNÇÃO REIS MENDES
FRANCIANE APARECIDA FERREIRA VIEIRA

**ANÁLISE DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS ADSCRITOS AO
TERRITÓRIO DE UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

BARBACENA

2023

**ANA CAROLINA DE FATIMA SANTOS
ANSELMO ASSUNÇÃO REIS MENDES
FRANCIANE APARECIDA FERREIRA VIEIRA**

**ANÁLISE DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS ADSCRITOS AO
TERRITÓRIO DE UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde de Barbacena, do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Cláudia Maria Miranda de Figueiredo.

BARBACENA

2023

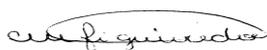
**ANA CAROLINA DE FATIMA SANTOS
ANSELMO ASSUNÇÃO REIS MENDES
FRANCIANE APARECIDA FERREIRA VIEIRA**

**ANÁLISE DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS ADSCRITOS AO
TERRITÓRIO DE UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde de Barbacena, do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovado em: 03/07/2023

BANCA EXAMINADORA



Prof.^a Esp. Cláudia Maria Miranda de Figueiredo (Orientadora)
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC



Prof.^a Me. Ana Maria Barbosa Damasceno
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC



Prof.^a Dr.^a Priscylla Lillian Knopp
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos - UNIPAC

ANÁLISE DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS ADSCRITOS AO TERRITÓRIO DE UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

ANALYSIS OF FUNCTIONAL CAPACITY IN ELDERLY PEOPLE ASSIGNED TO THE TERRITORY OF A FAMILY HEALTH TEAM

Ana Carolina de F. Santos¹, Anselmo A. Reis Mendes¹, Franciane A. Ferreira Vieira¹, Cláudia M. Miranda de Figueiredo²

RESUMO

Introdução: o processo de envelhecimento atrelado ao aumento da expectativa de vida, é marcado por alterações fisiológicas e funcionais que interferem na qualidade de vida dos idosos, resultando em aumento da incapacidade funcional. A avaliação da capacidade funcional em idosos é primordial, visto que, auxilia diretamente na criação de protocolos de reabilitação funcional, assim como, nas intervenções apropriadas a serem realizadas pelos profissionais de saúde, contribuindo diretamente para a promoção e qualidade de vida. **Objetivo:** analisar o nível de capacidade funcional de idosos cadastrados no território da Equipe de Saúde da Família Vereador Irineu Arimateia do Nascimento do Município de Barroso-MG. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo transversal, de característica descritiva, com análise quantitativa dos dados, realizado com 120 idosos, de ambos os sexos adscritos a Equipe de Saúde da Família. Foi aplicado para a avaliação da capacidade funcional e identificação dos índices de dependência funcional para atividades de vida diária básica e instrumental as escalas de Katz e Lawton e para avaliação da mobilidade e equilíbrio funcional aplicou-se o Teste de *Timed Up and Go*. **Resultados:** o estudo mostra predomínio do sexo feminino e idosos mais jovens (60 a 69 anos), onde os idosos participantes apresentaram-se independentes para a realização de atividades básicas 80% e instrumentais da vida diária 62%, embora apresentem declínio para realização de algumas atividades instrumentais; com mobilidade e equilíbrio funcional em sua maioria sem alterações e com baixo risco de quedas. **Conclusão:** O estudo evidencia que os idosos participantes apresentam-se referente a capacidade funcional predominantemente independentes.

Palavras chave: Idoso; Estado Funcional; Atenção Primária à Saúde; Modalidades de Fisioterapia.

¹ Alunos do Curso de Graduação em Fisioterapia do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos UNIPAC.

² Orientadora e Prof.^a do Curso de Graduação em Fisioterapia do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos UNIPAC.

ABSTRACT

Introduction: the aging process, linked to increased life expectancy, is marked by physiological and functional changes that interfere with the quality of life of the elderly, resulting in increased functional disability. The assessment of functional capacity in the elderly is paramount, since it directly assists in the creation of functional rehabilitation protocols, as well as in the appropriate interventions to be carried out by health professionals, directly contributing to the promotion and quality of life. **Objective:** to analyze the level of functional capacity of elderly people registered in the territory of the Family Health Team Councilor Irineu Arimateia do Nascimento in the municipality of Barroso-MG. **Methodology:** This is a cross-sectional, descriptive study, with quantitative data analysis, carried out with 120 elderly people of both sexes enrolled in the Family Health Team. The Katz and Lawton scales were used to assess functional capacity and to identify functional dependence rates for basic and instrumental activities of daily living, and the Timed Up and Go Test was used to assess mobility and functional balance. **Results:** the study shows a predominance of females and younger elderly (60 to 69 years old), where the elderly participants were independent to carry out basic activities 80% and instrumental activities of daily living 62%, although they showed a decline for carrying out some instrumental activities; with mobility and functional balance mostly unchanged and with low risk of falls. **Conclusion:** The study shows that the elderly participants are predominantly independent regarding their functional capacity.

Keywords: Elderly; Functional Status; Primary Health Care; Physiotherapy Modalities.

Sumário

1 INTRODUÇÃO	7
2 MÉTODO	8
3 RESULTADOS E DISCUSSÕES	11
4 CONCLUSÃO	18
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19
APÊNDICE I – TERMO DE CONSENTIMENTO PARA A REALIZAÇÃO DA PESQUISA	22
APÊNDICE II - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	23
APÊNDICE III - FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DO VOLUNTÁRIO PARA REALIZAÇÃO DA COLETA DE DADOS	27
ANEXO I – ESCALA ATIVIDADES BÁSICAS DE VIDA DIÁRIA – KATZ	27
ANEXO II – ESCALA ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DE VIDA DIÁRIA – LAWTON	28
ANEXO III - MOBILIDADE E EQUILÍBRIO FUNCIONAL - TIME UP AND GO	28
ANEXO IV – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA	29

1 INTRODUÇÃO

É notório o aumento do índice populacional mundial de idosos. Segundo estimativas fornecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) relacionado à terceira idade, poderá existir 1,2 bilhões de pessoas desta faixa etária correspondente ao ano de 2025. De acordo com CARVALHO et al¹, no que se refere ao Brasil, projeções apontaram que a população idosa correspondente a 60 anos ou mais no ano de 2100, pode-se alcançar 72,4 milhões, o que corresponderá a 40% da população nacional.

Nesse sentido, torna-se pertinente ressaltar que, o processo de envelhecimento é marcado por alterações fisiológicas e funcionais que interferem na qualidade de vida dos idosos, onde destaca-se a participação de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) que acomete esta população conforme o avanço da idade, o que resulta em aumento da incapacidade funcional.^{1,2}

Dentre os impactos resultantes do processo de envelhecimento, destacam-se ainda alterações da estrutura corporal e funcional, assim como, dos sistemas musculoesqueléticos, sensoriais, vestibulares e nervoso central.¹ Dessa forma, o processo de envelhecimento atrelado ao aumento da expectativa de vida, associado ainda a presença de doenças crônicas, diminuição de massa muscular esquelética e perda da função muscular, predispõe o idoso à dependência funcional, o que impacta diretamente nas atividades de vida diária e na vulnerabilidade desta população.³

Em um contexto geral, a literatura elucida que se compreende por incapacidade funcional as dificuldades em executar atividades do cotidiano relacionadas a algum domínio, em virtude de um problema relacionado a saúde. Neste sentido, tem-se que a capacidade funcional pode ser avaliada mediante dois domínios, sendo estes: a realização de atividades básicas da vida diária, a qual se relaciona diretamente com tarefas referente ao autocuidado; e a realização de atividades instrumentais de vida diária, estando este domínio relacionado com à independência.²

A alteração da capacidade funcional acarreta em implicações não somente para a população idosa, mas também para a família e a comunidade. Neste contexto, se relaciona ao aumento do risco de morte, hospitalizações e gastos envolvendo o Sistema Único de Saúde (SUS).² Portanto a avaliação da capacidade funcional em idosos é primordial, atrelada a identificação das condições de saúde e as alterações e consequências advindas do processo de envelhecimento, visto que, auxiliam diretamente na criação de protocolos de reabilitação funcional, assim como, nas intervenções apropriadas a serem realizadas pelos profissionais de saúde, contribuindo diretamente para a promoção e qualidade de vida.^{1,2}

Assim, o objetivo do presente estudo é analisar o nível de capacidade funcional de idosos cadastrados ao território da Equipe de Saúde da Família Vereador Irineu Arimateia do Nascimento do Município de Barroso- MG.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo transversal, de característica descritiva, com análise quantitativa dos dados. A amostra do presente estudo foi composta por conveniência por idosos adscritos ao território da Equipe de Saúde da Família Vereador Irineu Arimateia do Nascimento da cidade de Barroso, Minas Gerais. A amostra inicial era composta por 971 idosos, segundo dados específicos referentes aos prontuários e informações pertinentes dos idosos adscritos disponibilizados pelos agentes de saúde da Equipe de Saúde da Família mencionada. O tamanho da amostra final foi estabelecido por meio de conveniência, sendo o estudo composto por 120 idosos participantes, que estiveram presentes na UBS no período de 23 de março de 2023 à 04 de maio de 2023, sendo a coleta dos dados realizada com a frequência de uma visita semanal dos pesquisadores.

Para a composição da presente amostra do estudo, os idosos adscritos deveriam atender aos critérios predeterminados de inclusão e exclusão. Sendo adotado, como critérios de inclusão, ambos os sexos, estarem cadastrados e serem usuários frequente da Unidade de Saúde. Foram excluídos desta forma, os idosos incapazes de compreender as instruções referentes as escalas e o

teste, com diagnóstico prévio de demência e distúrbios cognitivos, acamados, que apresentaram problemas ortopédicos, uso de cadeira de rodas e inaptidões que limitavam a deambulação.

Para a avaliação da capacidade funcional e identificação dos índices de dependência funcional para atividades de vida diária básica e instrumental foram utilizadas as escalas de Katz e Lawton. Através do Katz foi avaliado o desempenho do participante para realização de Atividades Básicas da Vida Diária (abordando itens que medem o desempenho em atividades como se vestir, tomar banho, alimentar, ir ao banheiro, realizar transferência e continência), validado por Ferretti, 2015.⁴ Durante a aplicação desta escala, os participantes responderam às perguntas nas quais continham respostas como “sim ou não” referente aos itens mencionados anteriormente. Onde quando o indivíduo conseguisse realizar a atividade SEM supervisão, orientação ou assistência pessoal, marcaria 1 ponto que se relaciona a Independência; já quando o indivíduo realizasse a atividade COM supervisão, orientação, assistência pessoal ou cuidado integral, marcaria 0 pontos que se relaciona a dependência. A pontuação final foi obtida através do somatório das respostas obtidas.⁵ No que se refere a Escala de Lawton é uma das escalas mais utilizadas para a avaliação da atividade instrumental, sendo uma medida genérica que avalia na pessoa idosa o nível de dependência para realização de atividades como usar o telefone, fazer compras, preparar as refeições, realizar a arrumação da casa, lavar roupa, usar o transporte, preparar as medicações e gerir o dinheiro. Durante a aplicação desta escala o participante poderia responder a nove perguntas relacionadas aos itens mencionados, podendo se obter como resposta “realiza sem ajuda (3); com ajuda parcial (2) e não consegue realizar (1)”. A pontuação máxima corresponde a 27 pontos, onde o nível de independência é realizado mediante a atribuição de uma pontuação segunda a capacidade do indivíduo avaliado para realizar as atividades.^{6,7}

Para avaliar a mobilidade e equilíbrio funcional dos participantes, aplicou-se o Teste de *Timed Up and Go*. Para a realização do teste utilizou-se uma cadeira com apoio de aproximadamente 46 cm de altura e braços de 65 cm de altura. O teste quantifica por meio de segundos a mobilidade funcional através da análise do tempo que o participante realiza a tarefa de se levantar da cadeira,

caminhar por três metros, virar e retornar rumo à cadeira e se assentar novamente. Ressaltando que o idoso deve partir da posição inicial com as costas apoiada na cadeira, quando será dado o sinal de partida e iniciada a cronometragem do tempo; e ao retornar deve se colocar na mesma posição inicial, com as costas apoiada na cadeira, que é quando a cronometragem será parada.⁸ Após a realização, a interpretação foi a seguinte: menor ou igual a 10 s – independente, sem alterações; entre 11 e 20 s – independente em transferências básicas, baixo risco de quedas; maior ou igual a 20 s – dependente em várias atividades de vida diária e na mobilidade, alto risco de quedas.⁹ Para a realização do teste de *Timed Get Up And Go* foi utilizada a mesma cadeira e o mesmo espaço físico em todos os participantes, assim como, o mesmo pesquisador previamente treinado, realizou a aplicação do mesmo instrumento de pesquisa em todos os participantes, afim de evitar um possível viés no resultado do estudo.

Para a coleta de dados e participação do estudo foi necessária apenas uma visita do participante a Unidade Básica de Saúde Família Vereador Irineu Arimateia do Nascimento do Município de Barroso-MG. Onde a coleta de dados foi conduzida pelos pesquisadores, da seguinte forma: aplicação dos critérios de inclusão e exclusão; fornecimento de informações necessárias referentes a pesquisa, leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; preenchimento da ficha de identificação para a coleta de dados; aplicação das escalas de Katz e Lawton e pôr fim a realização do teste de *Timed Get Up And Go*. Reitera-se que o envolvimento do voluntário somente ocorreu após a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, do protocolo de coleta de dados e após o esclarecimento de possíveis dúvidas; onde a participação só foi possível após assinatura do TCLE.

Os dados coletados no presente estudo referente a mobilidade e equilíbrio funcional, foram processados no programa estatístico Livre Past324, utilizando-se o teste Shapiro-Wilk para a verificação da normalidade dos dados, atrelado a realização do teste não paramétrico de Mann-Whitney. Os dados correspondentes as aplicações das escalas e teste foram armazenados no software Microsoft Office Excel 2016, sendo realizada a análise quantitativa dos dados, mediante estatística descritiva com base nos cálculos de porcentagem,

média, mediana, desvio padrão, coeficiente de variação, quartis e dispendo os dados obtidos em gráfico e tabelas referentes aos escores adquiridos pelos instrumentos de pesquisa. Desta forma, a descrição dos dados configurou o perfil da capacidade funcional dos idosos participantes.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos através do parecer número: 5.829.611 e sob CAAE: 66016522.5.0000.5156, seguindo os preceitos éticos emitidos pelo Conselho Nacional de Saúde, segundo a resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012¹⁰.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra foi composta por 120 idosos (12,36%), dos 971 idosos adscritos ao território da Equipe de Saúde da Família Vereador Irineu Arimateia do Nascimento da cidade de Barroso, Minas Gerais. No que se refere a composição da amostra, 17 idosos (1,75%) se recusaram a participar do estudo, 1 idoso (0,10%) desistiu da participação após a coleta dos dados e 148 idosos (15,24%) se integraram aos critérios de exclusão pré-estabelecidos por encontrar-se acamados e institucionalizados não apresentando-se desta forma elegíveis para a participação no estudo.

Na presente amostra, predominou-se a participação do sexo feminino com 54,17% (65), onde apenas 45,83% (55) eram do sexo masculino. Salienta-se ainda que, sendo a idade dos participantes mínima de 60 anos e a máxima de 90 anos, os idosos mais jovens (entre 60 e 69 anos de idade) apresentaram-se em maior proporção, compondo cerca de 57,5 % da amostra total.

Em relação a capacidade funcional dos idosos referente a realização de atividades básicas da vida diária, através da tabela 1 pode-se observar a descrição referente a dificuldade dos participantes em desempenhá-las.

Tabela 1. Descrição da Capacidade Funcional para a realização de Atividades Básicas da Vida Diária dos idosos adscritos ao território da Equipe de Saúde da Família – Vereador Irineu Arimateia do Nascimento – Barroso MG.

Atividades básica de vida diária	%	Número de Idosos
Banhar-se		
Independência	100	120
Dependência	0,00	0
Vestir-se		

Independência	100	120
Dependência	0,00	0
Ir ao banheiro		
Independência	100	120
Dependência	0,00	0
Transferência		
Independência	98,33	118
Dependência	1,67	2
Continência		
Independência	80,83	97
Dependência	19,17	23
Alimentação		
Independência	100	120
Dependência	0,00	0

Fonte: autores,2023.

Observa-se por meio dos dados apresentados no percentual referente ao desempenho dos idosos na realização das atividades, que 100% dos idosos referiram-se independentes para atividades como tomar banho, se vestir, ir ao banheiro e alimentar-se. Em contrapartida, a maior prevalência de incapacidade para a realização de atividades básicas foi de continência com 19,17%. Corroborando com os estudos realizados por PINTO et al¹¹ com maior prevalência em continência (14,5%) e AGUIAR et al¹² onde o menor registro positivo também foi referente a continência com 80,6%. Mediante ao exposto, cabe salientar ainda que, em ambos os estudos também se obtiveram as amostras mediante idosos cadastrados na ESF, com a predominância de participação do sexo feminino.

É notório que a incontinência urinária pode-se apresentar com alta ocorrência na população idosa, muitas vezes sendo interpretada de forma equivocada como parte natural do envelhecimento; desta forma, tem-se que essa alteração pode repercutir no declínio da independência, mobilidade e qualidade de vida desta população. Sendo assim, a abordagem preventiva deve se tornar presente na equipe multidisciplinar atuante na ESF, com ações pautadas na minimização de agravos a saúde e a funcionalidade.^{13,14}

Ao analisar a capacidade funcional relacionada as atividades instrumentais, os idosos apresentaram maiores dificuldades necessitando de ajuda parcial ou não conseguindo realizar a atividade de administrar as finanças, seguido de atividades como usar o telefone e arrumar a casa. Nota-se ainda que, a atividade onde os idosos demonstraram maior independência corresponde ao preparo de refeições com 97,50% (tabela 2). Indo de encontro aos achados de

PINTO et al¹¹ onde administrar as finanças 33,9% é apontada como uma das atividades mais frequentes nas dificuldades e preparar as refeições é a atividade de maior independência com 91,1%.

A análise dos resultados relacionados as atividades básicas e instrumentais evidenciou-se maiores alterações nas atividades instrumentais. Tal fator pode ser explicado mediante a abordagem de que os idosos quando relacionado ao declínio funcional, tendem a inicialmente necessitar de auxílio ou se tornar dependente nas atividades de maior complexidade e em seguida nas atividades básicas.¹⁵

Desta forma, o conhecimento dos fatores e dificuldades que afetam a capacidade funcional da pessoa idosa são essenciais na atuação da ESF dentro da Atenção Primária a Saúde; como porta de acesso aos níveis de atenção à saúde, essas informações se tornam importantes ferramentas no planejamento efetivo de ações voltadas para a melhora da qualidade de vida desta população.

Tabela 2. Descrição da Capacidade Funcional para a realização de Atividades Instrumentais da Vida Diária dos idosos adscritos ao território da Equipe de Saúde da Família – Vereador Irineu Arimateia do Nascimento – Barroso MG.

Atividades básica de vida diária	%	Número de Idosos
Usar o telefone		
Sem ajuda	85,83	103
Com ajuda parcial	8,33	10
Não consegue	5,83	7
Deslocar-se a locais distantes		
Sem ajuda	90,83	109
Com ajuda parcial	6,67	8
Não consegue	2,50	3
Fazer compras		
Sem ajuda	89,17	107
Com ajuda parcial	7,50	9
Não consegue	3,33	4
Preparar refeições		
Sem ajuda	97,50	117
Com ajuda parcial	0	0
Não consegue	2,50	3
Arrumar a casa		
Sem ajuda	88,33	106
Com ajuda parcial	9,17	11
Não consegue	2,50	3
Realizar trabalhos manuais domésticos/ pequenos reparos		
Sem ajuda	95,00	114
Com ajuda parcial	5,00	6
Não consegue	0,00	0
Lavar e passar roupas		
Sem ajuda	95,83	115

Com ajuda parcial	1,67	2
Não consegue	2,50	3
Tomar medicamentos		
Sem ajuda	90,83	109
Com ajuda parcial	8,33	10
Não consegue	0,83	1
Administrar as finanças		
Sem ajuda	79,17	95
Com ajuda parcial	18,33	22
Não consegue	2,50	3

Fonte: autores, 2023.

Para mais, nota-se que, relativo à capacidade funcional para atividades básicas da vida diária, os idosos participantes apresentaram-se segundo a escala de Katz predominantemente independentes com 80% (96); sendo assim consonantes com o estudo realizado por PEREIRA et al¹⁶ com 121 idosos cadastrados em programas de Saúde da Família no município de Maiquinique/BA, com predominância do sexo feminino, onde 90,1% foram considerados independentes. Atrelado, obteve-se ainda que, embora os idosos apresente declínio para realizar algumas atividades instrumentais, apresentaram-se em sua maioria 62% (74) com maior independência para a realização de atividades instrumentais da vida diária. Destarte que, nenhum participante foi considerado dependente na realização de atividades instrumentais, uma vez que, nenhum dos idosos obteve a pontuação igual ou menor a 9 pontos, valor considerado por meio da Escala de Lawton como dependência para a realização das atividades instrumentais (tabela 3).

Tabela 3. Capacidade funcional para as Atividades Básicas e Instrumentais da Vida Diária segundo os escores obtidos na aplicação do Katz e Lawton nos idosos adscritos ao território da Equipe de Saúde da Família – Vereador Irineu Arimateia do Nascimento – Barroso MG.

	%	Número de Idosos
Escore de Katz		
6 pontos	80,00	96
5 pontos	19,17	23
4 pontos	0,83	1
2 ou menos	0,00	0
6 pontos – Independente; 4 pontos – Dependência moderada; 2 ou menos – Muito dependente		
Escore de Lawton		
27 pontos	62	74
26 pontos	14	17
25 pontos	10	12
24 pontos	4	5
23 pontos	2	2
22 pontos	3	4
20 pontos	2	2
19 pontos	3	4
9 pontos	0	0
27 pontos – Maior independência; 9 pontos – Maior dependência		

Fonte: autores, 2023.

No que se refere a avaliação da mobilidade e equilíbrio funcional dos idosos participantes, por meio dos resultados obtidos na realização do teste de *Timed Up And Go*, identificou-se que a maior parte dos idosos realizou o teste com menos de 20 s de duração relacionada a sexo e grupo etário, apresentando-se sem alterações ou com baixo risco de quedas conforme a tabela 4. Esses achados assemelham-se ao estudo conduzido por SILVA et al¹⁷ realizado em uma Unidade Básica de Saúde de Benguí em Belém no Pará, avaliando-se 197 idosos, sendo a maior parte da amostra composta por mulheres; onde através da aplicação do *Timed up and go* observou que a maioria dos idosos realizou o teste em menos de 20s, apresentando baixo risco de quedas.

Os resultados demonstraram ainda que quando comparados por grupo etário e relacionado as atividades de vida diária, os idosos apresentam-se em sua maioria independentes em transferências básicas, seguido de independentes e poucos idosos se classificaram dependentes em várias atividades de vida diária e mobilidade; sendo assim, os resultados obtidos vão de encontro ao estudo de BARBOSA et al¹⁸ que identificou 88,6% dos idosos como independente nas AVDs.

Tabela 4. Descrição da Mobilidade e Equilíbrio Funcional de acordo com sexo e faixa etária através da aplicação do *Timed Up And Go*.

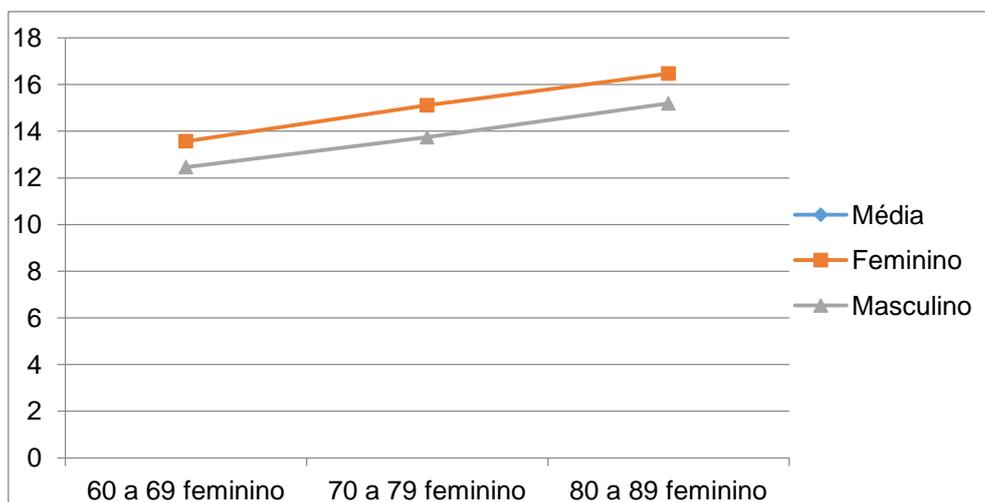
Variáveis	Independente/ sem alterações - menor ou igual a 10 s	Independente em transferências básicas/ baixo risco de quedas- entre 11 e 20 s	Dependente em várias atividades de vida diária e mobilidade/ alto risco de queda - maior ou igual a 20 s
Sexo			
Feminino	26,15%	64,62%	9,23%
Masculino	27,27%	70,91%	1,82%
Grupo etário			
60 a 69 anos	26,09%	69,57%	4,35%
70 a 79 anos	21,43%	71,43%	7,14%
80 a 89 anos	0,00%	87,50%	12,50%
90 ou mais	0,00%	100,00%	0,00%

Fonte: autores, 2023.

Cabe ressaltar ainda que no presente estudo após a comparação das médias, pode-se verificar que o tempo utilizado para a realização do teste foi aumentando dentro de cada gênero e faixa etária, assim como, o gênero feminino necessitou de maior tempo para a realização do teste dentro de todas

as faixas etárias, quando comparado ao gênero masculino (figura 1). Onde o mesmo comportamento também foi obtido na análise dos resultados referente a mediana (Tabela 5).

Figura 1. Média referente a Mobilidade e Equilíbrio funcional dos idosos por faixa etária e sexo.



Fonte: autores,2023.

Tabela 5. Comparação entre as faixas etárias através da aplicação do *Timed Up And Go* dos idosos adscritos ao território da Equipe de Saúde da Família – Vereador Irineu Arimateia do Nascimento -Barroso MG.

Faixa Etária	Desvio padrão	Coefficiente de variação em %	Mediana	1º quartil	3º quartil
60 a 69 feminino	3,87	28,52	12,59	11,18	15,13
60 a 69 masculino	3,54	28,41	12,16	10,07	14,19
70 a 79 feminino	5,37	35,51	14,13	11,75	16,51
70 a 79 masculino	3,22	23,44	13,11	11,16	15,93
80 a 89 feminino	4,53	27,50	15,38	13,12	19,28
80 a 89 masculino	1,56	10,27	15,19	10,57	12,21

Fonte: autores,2023.

De acordo com o 1º Quartil os grupos estiveram próximo de 11 e o 3º Quartil variou de 12 a 19, o que demonstra que todos os grupos etários tendem a ter uma diversidade muito próxima entre eles, demonstrando ainda que possui idosos com mais idade que estão mais ativos do que outros com idade menor. O estudo reforça que a mobilidade funcional não depende somente da idade,

mas pode estar relacionada a bons hábitos de vida, assim como, comorbidades diferentes.

A mobilidade funcional e equilíbrio estão diretamente relacionados com maior nível de independência funcional, melhor qualidade de vida e autonomia na realização de atividades da vida diária. Desta forma, é notório a importância da identificação precoce do declínio de mobilidade e equilíbrio funcional, para que sejam desenvolvidas estratégias de cuidados voltados para a diminuição do declínio funcional causado pela ausência de ambos. Acrescenta-se assim, que a atuação e condutas do profissional de fisioterapia juntamente a rede de cuidado da equipe multidisciplinar na Atenção Primária relacionado aos itens descritos são primordiais.

Em conformidade com os resultados obtidos utilizou-se o teste Shapiro-Wilk para a verificação da normalidade dos dados, atrelado a realização do teste não paramétrico de Mann-Whitney, conforme demonstra a tabela 6.

Tabela 6. Teste de normalidade Shapiro Wilk da amostra por faixa etária referente a Mobilidade e Equilíbrio funcional dos idosos.

Faixa etária	Valor
60 a 69 Feminino	0,9008 < 0,931
60 a 69 Masculino	0,882 < 0,931
70 a 79 Feminino	0,8347 < 0,908
70 a 79 Masculino	0,9073 < 0,905
80 a 89 Feminino	0,833 > 0,788
80 a 89 Masculino	Não realizado (2 idosos)

Fonte: autores,2023.

Desta forma, tem-se os dados não considerados dentro da distribuição de normalidade, fato justificado por serem pessoas idosas com comorbidades diferentes o que impossibilita de realizar outros testes que exigem distribuição normal. Não obstante, foi realizado o teste t entre os grupos de mesmo gênero e de gêneros diferentes, onde realmente nenhum obteve valor significativo, rejeitando a hipótese de que há diferença significativa entre eles.

Em virtude dos resultados mencionados ao longo deste estudo, torna-se importante evidenciar como limitação do estudo, que embora os idosos participantes tenham se apresentados em maior número independentes para a realização de atividades básicas e instrumentais da vida diária, o tamanho da amostra participante não foi suficiente para descrever a capacidade funcional de todos os idosos adscritos ao território da Equipe de Saúde da Família

Vereador Irineu Arimateia do Nascimento da cidade de Barroso, Minas Gerais, visto que, não foi possível o comparecimento de todos os idosos adscritos na Equipe de Saúde da Família no período da coleta de dados estipulado pelos pesquisadores.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo evidencia que os idosos participantes adscritos a Equipe de Saúde da Família Vereador Irineu Arimateia do Nascimento da cidade de Barroso, Minas Gerais, apresentaram-se referente a capacidade funcional predominantemente independentes para a realização de atividades básicas da vida diária e embora apresentem declínio para realizar algumas atividades instrumentais, apresentaram-se em sua maioria também com independência para a realização destas atividades. Atrelado a isso, referente a avaliação da mobilidade e equilíbrio funcional dos idosos, apresentam-se resultados satisfatórios sendo em sua maioria independentes em transferências básicas, seguido de independentes sem alterações.

Esses resultados obtidos no estudo contribuem para o norteamento de estudos futuros e na prática dos profissionais atuantes na Equipe de Saúde da Família ao apontar fatores relacionados ao declínio funcional, norteando ações, estratégias e o desenvolvimento de políticas públicas futuras voltadas para a prevenção de agravos, promoção a saúde e auxílio na busca de melhor qualidade de vida da população idosa, afim de proporcionar a manutenção da capacidade funcional para maior autonomia e independência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carvalho MS, Martins P, Santos FS, Queiroz DTS. Quedas em idosos comunitários atendidos por uma estratégia de saúde da família do município de São Leopoldo: prevalência e fatores associados. *Acta Fisiátr.* 2021; 28(4): 259-67. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/174519>. Acesso em: 13 de Out. de 2022.
2. Nunes JD, Saes MO, Nunes BP, Siqueira FCV, Soares DC, Fassa MEG et al. Indicadores de incapacidade funcional e fatores associados em idosos: estudo de base populacional em Bagé, Rio Grande do Sul. *Epidemiol. Serv. Saúde.* 2017; 26(2): 295-304. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/s167949742017000200007>. Acesso em: 13 de Out. de 2022.
3. Oliveira PRC, Rodrigues VES, Oliveira AKL, Oliveira FGL, Rocha GA, Machado ALG. Fatores associados à fragilidade em idosos acompanhados na Atenção Primária à Saúde. *Escola Anna Nery.* 2021; 25 (4): e20200355. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000200007>. Acesso em: 13 de Out. de 2022.
4. Ferretti-Rebustini REL, Balbinotti MAA, Jacob-Filho W, Rebustini F, Suemoto CK, Pasqualucci CAG, et al. Validity of the Katz Index to assess activities of daily living by informants in neuropathological studies. *Rev esc enferm USP.* 2015; 49(6): 944–50.
5. Mendes SO, Ponte AS, Palma KAXA, Silva CGL, Delboni MCC. Validade e confiabilidade da Escala Índice de Katz Adaptada. *RSD.* 2020 9(4): e183942630. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2630>. Acesso em: 17 de jun. de 2023.
6. Araújo F, Pais RJ, Oliveira A, Pinto C, Martins T. Validação da escala de Lawton e Brody numa amostra de idosos não institucionalizados. *Actas do 7º congresso nacional de psicologia da saúde Lisboa.* 217-220.
7. Freitas EV, Ligia PY. *Tratado de geriatria e gerontologia.* 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. ISBN 978-85-277-1905-6.

8. Karuka, Aline H, Silva, José AMG, Navega MT. Análise da concordância entre instrumentos de avaliação do equilíbrio corporal em idosos. *Rev. bras. fisioterapia*. 2011; 15 (6): 460-466.
9. Freitas, EVP, Ligia. *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
10. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013*. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 18 de nov. de 2022.
11. Pinto AH, Lange C, Pastore CA, Llano PMP, Castro DP, Santos F. Capacidade funcional para atividades da vida diária de idosos da Estratégia de Saúde da Família da zona rural. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2016, 21(11): 3545-3555. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.22182015>. Acesso em: 2 de Jun. de 2023.
12. Aguiar VFF, Santos BSC, Gomes DCN, Tavares TCA. Avaliação da capacidade funcional e qualidade de vida do idoso no Brasil residente em comunidade. *Rev. Enf. Ref*. 2019; (21): 59-65. Disponível em: <https://doi.org/10.12707/RIV19011>. Acesso em: 3 de Jun. de 2023.
13. Silva EPM, Borim FSA, Bianchi M, Yassuda MS, Neri AL, Batistoni SST. Incontinência urinária, senso de controle e autonomia, e participação social em idosos residentes na comunidade. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2022; 25(5): 01-13. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562022025.210207>. Acesso em: 9 de Jun. de 2023.
14. Freitas CV, Capela ILB, Caldas SACS de, Almeida TMG. Abordagem fisioterapêutica da incontinência urinária em idosos na atenção primária em saúde. *Fisioter Pesqui*. 2020; 27(3): 264-70. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/fpusp/article/view/187018>. Acesso em: 9 de Jun. de 2023.
15. Santos JGR, Barros AR, Silva RP, Cabral Júnior JD, Costa AS, Oliveira BL. Padrão de desempenho nas atividades de vida diária de idosos quilombolas.

Enferm Foco. 2022; 13:e-202253. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202253>. Acesso em: 9 de Jun. de 2023.

16. Pereira JL, Araújo FF, Santos KT. Capacidade funcional e qualidade de vida em idosos. *Fisioterapia Brasil*. 2020; 21(2). Disponível em: <https://doi.org/10.33233/fb.v21i2.1310>. Acesso em: 9 de Jun. de 2023.

17. Silva IRG, Dias CMD, Silva TP, Carvalho DN, Lima FC, Aguiar VFF. Avaliação da mobilidade e fatores desencadeantes de quedas em idosos. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2020; 19: e48469. Disponível em: [10.4025/cienccuidsaude.v19i0.48469](https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v19i0.48469). Acesso em: 9 de Jun de 2023.

18. Barbosa RC, Sousa ALL. Associação da autopercepção da qualidade de vida e saúde, prática de atividade física e desempenho funcional entre idosos no interior do Brasil. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2021; 24(4): e210141. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.210141>. Acesso em: 9 de Jun. de 2023.

19. Duarte YAO, Andrade CL, Lebrão ML. O Índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2007; 41(2): 317-325. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S008062342007000200021>. Acessado em: 29 de Nov. de 2022.

APÊNDICE I – TERMO DE CONSENTIMENTO PARA A REALIZAÇÃO DA PESQUISA

TERMO DE CONSENTIMENTO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA

NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA VEREADOR IRINEU ARIMATEIA DO NASCIMENTO – MUNICÍPIO DE BARROSO EM MINAS GERAIS

Coordenador (a) da Estratégia de Saúde da Família – Vereador Irineu Arimateia do Nascimento – Município de Barroso, MG.

Os pesquisadores abaixo descritos, solicitam a sua autorização para realização do estudo intitulado: “ANÁLISE DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS ADSCRITOS A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE”, que será realizado na Estratégia de Saúde da Família Vereador Irineu Arimateia do Nascimento, localizada na Avenida Guanabara, nº300, Jardim Bandeirante, CEP: 36212-000 e para obtenção de dados específicos dos idosos adscritos a Equipe de Saúde da Família, onde para a realização do estudo se fará necessário o conhecimento do quantitativo de idosos cadastrados, o acesso aos prontuários e demais informações pertinentes, disponibilizadas pelos Agentes de Saúde.

A coleta de dados será iniciada somente após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos - UNIPAC Barbacena, não gerando ônus ou qualquer responsabilidade para essa instituição.

Os objetivos do estudo serão:

GERAL:

Analisar o nível de capacidade funcional de idosos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família Vereador Irineu Arimateia do Nascimento do Município de Barroso-MG.

ESPECÍFICOS:

- Identificar os índices de dependência funcional para atividades de vida diária básica e instrumental;
- Avaliar o equilíbrio da população alvo
- Quantificar a mobilidade funcional dos idosos adscritos.

Barbacena, 18 de novembro de 2022.

Orientadora da pesquisa: Professora e Fisioterapeuta Cláudia Maria Miranda de Figueiredo – CBO 2236-05.

Pesquisadores: Alunos:

Ana Carolina de Fatima Santos 191-000705 - curso de Fisioterapia

Anselmo Assunção Reis Mendes – 191-000117 - curso de Fisioterapia

Franciane Aparecida Ferreira Vieira - 191-000480 - curso de Fisioterapia

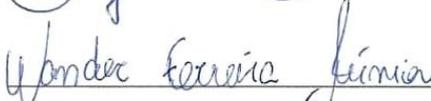
Telefones de contato: (32) 99172-1114

(32)99938-7722

(32) 99826-2951

Autorizado em: 23/11 /2022.


Agatha Orson
 ENFERMEIRA
 COREN-MG 188029


 Wander Ferreira Feijó

Coordenador (a) da Estratégia de Saúde da Família – Vereador Irineu Arimateia do Nascimento – Município de Barroso, MG.

APÊNDICE II - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr. (a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa **“ANÁLISE DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS ADSCRITOS A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE”**. Nesta pesquisa pretende-se analisar o nível de capacidade funcional de idosos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família Vereador Irineu Arimateia do Nascimento do Município de Barroso- MG, através da identificação dos índices de dependência funcional para atividades de vida diária básica e instrumental, avaliação do equilíbrio e da mobilidade funcional.

Para participação desta pesquisa será necessário que o Sr. (a) compareça a Estratégia de Saúde da Família Vereador Irineu Arimateia do Nascimento do Município de Barroso-MG, em data e horário previamente agendados pelos pesquisadores, para receber todas as informações necessárias; realizar a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; preencher a ficha de identificação para a coleta de dados; responder os questionários breves relacionados a realização de Atividades Básicas da Vida Diária (com itens que medem o desempenho em atividades como se vestir, tomar banho, alimentar, ir ao banheiro, realizar transferência e continência) e Atividades instrumentais (tarefas como usar telefone, fazer compras, preparação da alimentação, limpar da casa, lavagem da roupa, uso de transportes, preparar medicação e gerir o dinheiro); e a realização do teste de *Time Get Up And Go*.

A pesquisa pode apresentar riscos mínimos, como possível queda durante a realização do teste de avaliação funcional, possível constrangimento e desconforto durante as questões abordadas no questionário e alterações da pressão arterial e saturação de Oxigênio. Para que sejam minimizados quaisquer riscos e caso ocorra intercorrências, os pesquisadores se comprometem e se responsabilizam pela prestação imediata de suporte e assistência necessários. Em caso de intercorrências será oferecido acompanhamento e monitorização e em outros casos, se necessário o participante será encaminhado mediante avaliação prévia da Equipe presente na Estratégia de Saúde da Família no local onde será realizado o estudo, ao serviço de atenção secundária a saúde mais próximo ou ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Município para os devidos atendimentos e acompanhamentos médicos; ainda assim, caso seja preciso o participante também poderá ser direcionado para uma equipe capacitada de suporte relacionado a casos de desconforto ou constrangimento referente ao estudo. A pesquisa e seus resultados contribuirá no auxílio das políticas públicas de reabilitação a pessoa idosa; quantificará os índices de dependência funcional dos idosos, contribuindo nas condutas dos profissionais pertencentes a equipe multidisciplinar atuantes na Estratégia de Saúde da Família do Município, assim como, norteará o possível desenvolvimento de ações

pautadas na dependência funcional, visando a melhora da qualidade de vida da população idosa. Quanto ao benefício individual do participante o mesmo poderá ter acesso ao relatório final da pesquisa elucidando os principais achados relacionado a sua funcionalidade.

Para participar deste estudo o Sr. (a) não terá nenhum custo e nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o Sr.(a) tem assegurado o direito a indenização. O Sr. (a) terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar, podendo retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a). O pesquisador tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão, assim como, o Sr. (a) não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelos pesquisadores responsáveis e a outra será fornecida ao Sr. (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com os pesquisadores responsáveis por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos.

Deste modo, fui informado (a) dos objetivos da pesquisa **“ANÁLISE DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS ADSCRITOS A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE”** e de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar desta pesquisa se assim o desejar.

Para qualquer esclarecimento no decorrer da sua participação, o(a) senhor(a) poderá entrar em contato com os pesquisadores responsáveis e em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você pode consultar o CEP - Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos - UNIPAC Barbacena.

Contato dos pesquisadores responsáveis: Cláudia Maria Miranda de Figueiredo (32)99199-3443; Ana Carolina de Fatima Santos - (32) 99172-1114; Anselmo Assunção Reis Mendes - (32)99938-7722; Franciane Aparecida Ferreira Vieira (32) 99826-2951.

Contato do CEP: Centro Universitário Presidente Antônio Carlos - UNIPAC Barbacena. (32) 3339-4960

Eu _____ declaro que, após ter sido esclarecido (a) pelas pesquisadoras, lido o presente termo e entendido tudo o que me foi explicado, concordo em participar da pesquisa de forma voluntária e que usem os dados fornecidos para fins acadêmicos e científicos.

Barroso, ___ de _____ de ____.

Assinatura do (a) voluntário (a) participante da pesquisa.

Assinatura dos Pesquisadores responsáveis

Assinatura da Orientadora

APÊNDICE III - FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DO VOLUNTÁRIO PARA REALIZAÇÃO DA COLETA DE DADOS

Identificação:

Nome: _____

Idade: _____ Data de Nascimento: __/__/__ Sexo: _____

Endereço: _____

Nº _____ Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

Estado Civil: _____

Data da Coleta de Dados: __/__/__

Barroso, MG __/__/__

ANEXO I – ESCALA ATIVIDADES BÁSICAS DE VIDA DIÁRIA – KATZ

ATIVIDADES Pontos (1 ou 0)	INDEPENDÊNCIA (1 ponto) SEM supervisão, orientação ou assistência pessoal	DEPENDÊNCIA (0 pontos) COM supervisão, orientação ou assistência pessoal ou cuidado integral
Banhar-se Pontos: ____	(1 ponto) Banha-se completamente ou necessita de auxílio somente para lavar uma parte do corpo como as costas, genitais ou uma extremidade incapacitada	(0 pontos) Necessita de ajuda para banhar-se em mais de uma parte do corpo, entrar e sair do chuveiro ou banheira ou requer assistência total no banho
Vestir-se Pontos: ____	(1 ponto) Pega as roupas do armário e veste as roupas íntimas, externas e cintos. Pode receber ajuda para amarrar os sapatos	(0 pontos) Necessita de ajuda para vestir-se ou necessita ser completamente vestido
Ir ao banheiro Pontos: ____	(1 ponto) Dirigi-se ao banheiro, entra e sai do mesmo, arruma suas próprias roupas, limpa a área genital sem ajuda	(0 pontos) Necessita de ajuda para ir ao banheiro, limpar-se ou usa urinol ou comadre
Transferência Pontos: ____	(1 ponto) Senta-se/deita-se e levanta-se da cama ou cadeira sem ajuda. Equipamentos mecânicos de ajuda são aceitáveis	(0 pontos) Necessita de ajuda para sentar-se/deitar-se e levantar-se da cama ou cadeira
Continência Pontos: ____	(1 ponto) Tem completo controle sobre suas eliminações (urinar e evacuar)	(0 pontos) É parcial ou totalmente incontinente do intestino ou bexiga
Alimentação Pontos: ____	(1 ponto) Leva a comida do prato à boca sem ajuda. Preparação da comida pode ser feita por outra pessoa	(0 pontos) Necessita de ajuda parcial ou total com a alimentação ou requer alimentação parenteral

Total de Pontos = _____	6 = Independente	4 = Dependência moderada	2 ou menos = Muito dependente
----------------------------	------------------	--------------------------	-------------------------------

Fonte: The Hartford Institute for Geriatric Nursing, 1998⁽²⁰⁾

ANEXO II – ESCALA ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DE VIDA DIÁRIA – LAWTON

1. O(a) Sr.(a) consegue usar o telefone?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
2. O(a) Sr.(a) consegue ir a locais distantes, usando algum transporte, sem necessidade de planejamentos especiais?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
3. O(a) Sr.(a) consegue fazer compras?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
4. O(a) Sr.(a) consegue preparar suas próprias refeições?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
5. O(a) Sr.(a) consegue arrumar a casa?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
6. O(a) Sr.(a) consegue fazer os trabalhos manuais domésticos, como pequenos reparos?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
7. O(a) Sr.(a) consegue lavar e passar sua roupa?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
8. O(a) Sr.(a) consegue tomar seus remédios na dose certa e horário correto?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
9. O(a) Sr.(a) consegue cuidar de suas finanças?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1

ANEXO III - MOBILIDADE E EQUILÍBRIO FUNCIONAL - TIME UP AND GO

O idoso deverá estar sentado em uma cadeira com apoio. Solicite ao idoso, que se levante da cadeira, caminhe por 3 metros, vire-se e retorne rumo à cadeira para sentar-se novamente.

Após a realização, a interpretação será a seguinte:

- () menor ou igual a 10 s – independente, sem alterações;
- () entre 11 e 20 s – independente em transferências básicas, baixo risco de quedas;
- () maior ou igual a 20 s – dependente em várias atividades de vida diária e na mobilidade, alto risco de quedas

ANEXO IV – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

CENTRO UNIVERSITÁRIO
PRESIDENTE ANTÔNIO
CARLOS - UNIPAC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ANÁLISE DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM IDOSOS ADSCRITOS A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE.

Pesquisador: CLÁUDIA MARIA MIRANDA DE FIGUEIREDO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 66016522.5.0000.5156

Instituição Proponente: Universidade Presidente Antônio Carlos - UNIPAC

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.829.611

Apresentação do Projeto:

O presente projeto de pesquisa é do tipo transversal, de característica descritiva e análise quantitativa. A amostra será por conveniência, e será composta por idosos adscritos a Estratégia de Saúde da Família Vereador Irineu Arimateia do Nascimento da cidade de Barroso - MG. Será aplicada para a avaliação da capacidade funcional e identificação dos índices de dependência funcional para atividades de vida diária básica e instrumental as escalas de Katz e Lawton e para avaliação da mobilidade e equilíbrio funcional dos participantes, será utilizado o Teste de Timed Up and Go.

A apresentação do projeto está clara e indica a relevância do mesmo.

Objetivo da Pesquisa:

Analisar o nível de capacidade funcional de idosos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família Vereador Irineu Arimateia do Nascimento do Município de Barroso- MG.

Os objetivos estão claros e coerentes com a introdução.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os instrumentos de avaliação e procedimentos adotados no presente estudo, apresentam possíveis riscos envolvendo os voluntários participantes deste projeto de pesquisa, sendo eles: queda durante a realização do teste de avaliação funcional; constrangimento e desconforto durante as questões abordadas por meio de escalas; alterações hemodinâmicas (hipotensão e hipertensão)

Endereço: Rodovia MG - 338 - KM 12

Bairro: Colonia Rodrigo Silva

CEP: 36.201-143

UF: MG

Município: BARBACENA

Telefone: (32)3339-4994

E-mail: cep_barbacena@unipac.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
PRESIDENTE ANTÔNIO
CARLOS - UNIPAC**



Continuação do Parecer: 5.829.611

arterial) e dessaturação de Oxigênio. Contudo, para que sejam minimizados quaisquer riscos, os pesquisadores se comprometem a fornecer todas as informações prévias referentes aos protocolos de realização da pesquisa e caso ocorra intercorrências os pesquisadores responsáveis se responsabilizam pela prestação imediata de suporte e assistência necessários.

O presente estudo no que diz respeito aos seus resultados, proporcionará como benefícios a contribuição no auxílio das políticas públicas de reabilitação a pessoa idosa; quantificará os índices de dependência funcional dos idosos adscritos, contribuindo nas condutas dos profissionais pertencentes a equipe multidisciplinar atuantes na Estratégia de Saúde da Família, assim como, norteará o possível desenvolvimento de ações pautadas na dependência funcional, visando a melhora da qualidade de vida da população idosa. No que diz respeito ao benefício individual do participante, o mesmo poderá ter acesso ao relatório final da pesquisa elucidando os principais achados relacionado a sua funcionalidade.

Riscos e benefícios descritos adequadamente, assim como o suporte às possíveis intercorrências.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto de pesquisa está bem fundamentado e metodologia adequada.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

1. Informações básicas do projeto: adequado.
2. Projeto detalhado: adequado.
3. Folha de rosto: adequada.
4. Cronograma: adequado.
5. Orçamento: adequado.
6. TCLE: adequado.
7. Termo de anuência: adequado.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto encontra-se aprovado, sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

O projeto está aprovado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

Endereço: Rodovia MG - 338 - KM 12	
Bairro: Colonia Rodrigo Silva	CEP: 36.201-143
UF: MG	Município: BARBACENA
Telefone: (32)3339-4994	E-mail: cep_barbacena@unipac.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
PRESIDENTE ANTÔNIO
CARLOS - UNIPAC**



Continuação do Parecer: 5.829.611

Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2063123.pdf	09/12/2022 08:49:37		Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	09/12/2022 08:46:19	CLAUDIA MARIA MIRANDA DE FIGUEIREDO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	06/12/2022 21:37:55	CLAUDIA MARIA MIRANDA DE FIGUEIREDO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao.pdf	06/12/2022 21:27:50	CLAUDIA MARIA MIRANDA DE FIGUEIREDO	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	06/12/2022 21:25:27	CLAUDIA MARIA MIRANDA DE FIGUEIREDO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	06/12/2022 21:20:36	CLAUDIA MARIA MIRANDA DE FIGUEIREDO	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	06/12/2022 21:19:32	CLAUDIA MARIA MIRANDA DE FIGUEIREDO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BARBACENA, 20 de Dezembro de 2022

Assinado por:
Lívia Botelho da Silva Sarkis
(Coordenador(a))

Endereço: Rodovia MG - 338 - KM 12

Bairro: Colonia Rodrigo Silva

CEP: 36.201-143

UF: MG

Município: BARBACENA

Telefone: (32)3339-4994

E-mail: cep_barbacena@unipac.br