

RESUMO

BIAZIN, D. T. **Avaliação da capacidade funcional pós-trauma em idosos**. 2006. 225f. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, S.P.

O estudo teve por objetivo avaliar a capacidade funcional de idosos de 60 a 74 anos, antes do trauma e após 6 meses da alta hospitalar. A pesquisa foi conduzida na linha quantitativa através de um estudo observacional, transversal, realizado de julho a dezembro de 2004. Participaram do estudo 121 idosos, residentes na cidade de Londrina, Pr e Região Metropolitana, que sofreram trauma e foram internados em três hospitais gerais, terciários de Londrina. Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, os dados foram coletados, no domicílio, por meio de entrevistas, previamente agendadas, com idosos e seus cuidadores, utilizando-se um instrumento de Avaliação do Perfil Social, Estilo de Vida e Problema de Saúde e a Medida de Independência Funcional (MIF) para avaliação da capacidade funcional, e a análise utilizada foi a estatística descritiva. Os resultados evidenciaram que 59,5% dos idosos eram do sexo masculino e 40,5%, do feminino, com uma média de idade de 67,7 anos, sendo 62,0% casados e 19,8% viúvos. Quanto à escolaridade, 49,6% dos idosos referiram ter o primário. A maioria (76,8%) deles tem renda proveniente de aposentadoria, pensão e/ou aluguel e 78,5% têm casa própria. Os traumas sofridos apresentaram a seguinte distribuição: 62,0% quedas, 25,6% acidentes de transporte e 3,3% agressões e violências. Como consequência ao trauma, tiveram uma a três lesões, sendo que a maioria dos homens apresentou traumatismos nos membros inferiores, seguidos por outros nos membros superiores; nas mulheres houve predominância de luxações, entorses e distensões. Após o trauma, 31,4% necessitaram de cuidadores, sendo a maioria mulher, filha do idoso, casada, com idade entre 61 a 70 anos, sem remuneração pelo trabalho, sem outra atividade e com moradia junto ao idoso. Dos 121, a maior parte (51,2%) referiu não ter comorbidade, porém houve a presença de 1, 2 ou 3 e as principais foram: doença do sistema nervoso, doenças osteomusculares e tecido conjuntivo e doenças do aparelho geniturinário. Quanto às questionadas, as principais foram: hipertensão arterial, problemas de visão, tontura, depressão, esquecimento, colesterol elevado, diabetes mellitus, osteoporose, problemas de audição, artrose, incontinência urinária, obesidade, doenças do coração, perda de peso, derrame e artrite. A maioria (82,6%) dos idosos referiu fazer uso de medicamentos de 1 até 9, sendo os tipos mais utilizados: anti-hipertensivos (incluindo os diuréticos), hipoglicemiantes, analgésicos e antiinflamatórios, cardioterápicos e anticonvulsivantes. O trauma foi fatal para 11 idosos (9,1%), os quais eram totalmente independentes antes do mesmo. Dos 110, que sobreviveram, a aplicação da MIF mostrou que o trauma causou maior impacto no domínio motor, com diminuição da capacidade funcional, principalmente nas atividades de autocuidado e locomoção. Quanto ao nível de dependência dos idosos, foi mais evidente na necessidade de até 25% de assistência (dependência mínima). No autocuidado, as atividades que passaram a ter maior dependência, após o trauma, foram no banho e na habilidade de vestir-se abaixo da cintura; na locomoção, o maior impacto foi sentido na marcha e na capacidade para subir e descer escadas. Esses dados mostram que os idosos mais jovens, quando sofrem um trauma, podem ter sua capacidade funcional comprometida, mesmo 6 meses após a ocorrência do evento.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso. Trauma. Capacidade funcional.