

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL  
INSTITUTO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA BIOMÉDICA

MILENA ABREU TAVARES DE SOUSA FISCHER

**DESAFIOS DE MOBILIDADE ENFRENTADOS POR IDOSOS  
EM SEU MEIO**

PORTO ALEGRE

2011

MILENA ABREU TAVARES DE SOUSA FISCHER

**DESAFIOS DE MOBILIDADE ENFRENTADOS POR IDOSOS  
EM SEU MEIO**

Dissertação apresentada como requisito para obtenção do Grau de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

ORIENTADOR: Prof. Dr. Irênio Gomes da Silva Filho

PORTO ALEGRE

2011

## RESUMO

**Introdução:** A possibilidade dos idosos saírem de suas residências é forte indicador de independência, capacidade funcional e interação social. Esses parâmetros, por sua vez, têm sido identificados por diversos estudos como importantes preditores de morbidade e mortalidade nessa população e, por esse motivo, a diminuição da frequência de sair de casa pode estar associada com menor qualidade de vida. **Objetivo:** Verificar a frequência com que os idosos do município de Dois Irmãos - RS saem de casa, os fatores de saúde e ambientais associados. **Metodologia:** Estudo transversal, de base populacional, com idosos identificados por visitas domiciliares, residentes em endereços aleatoriamente selecionados na zona urbana do município de Dois Irmãos, de acordo com a metodologia utilizada pelo IBGE que divide os municípios em setores censitários. As variáveis ambientais urbanas foram avaliadas através do Relatório do Espaço Urbano Físico (REUF), instrumento criado para esse estudo, bem como a capacidade funcional e cognitiva através do Timed Up & Go Test (TUG), Montreal Cognitive Assessment (MoCA) e Escala de avaliação geriátrica de 15 questões (GDS-15). **Resultados:** Foram estudados 97 idosos com idade média de  $71,0 \pm 7,8$  anos, destes 30,2% costumam sair de casa com alta frequência e 40,2% com média frequência. A prevalência de idosos que saem com baixa frequência foi de 20,6% (IC 95% 13,4-29,3). Idosos viúvos, solteiros ou separados ( $P=0,008$ ), com 80 anos ou mais de idade ( $P=0,011$ ) e que estudaram até a 4ª série ( $P=0,039$ ) saem menos de casa. Dos idosos que saem de casa menos que duas vezes por semana 92,3% relataram dificuldade para usar o banheiro (RP=3,1 IC 95% 1,2-4,5), 52,6% relataram problema de equilíbrio (RP=3,0 IC 95% 1,5-6,2), 64,9% com dificuldade de locomoção (RP=2,1 IC 95% 1,7-5,1) e 100% relataram falta de ter com quem sair (RP=2,8 IC 95% 2,1-3,8). Nas áreas urbanas, problemas relatados pelos idosos tiveram razão de prevalência de 2,2 (IC 95% 1,4-3,46), 2,0 (IC 95% 1,23-3,34) e 1,96 (IC 95% 1,22-3,14) para poucas rampas, dificuldade com transporte coletivo e muitos degraus ou degraus altos demais, respectivamente.

**Conclusão:** A dificuldade para usar o banheiro, problemas de equilíbrio, baixa escolaridade e ausência de companheiro foram os principais fatores independentes relacionados com confinamento em casa. Apesar dos fatores ambientais não terem significância estatística independente na análise da população geral, para aqueles com alguma dificuldade de mobilidade eles são muito importantes. Portanto, além de medidas preventivas de saúde para um envelhecimento ativo, ações de saúde pública e a orientação do planejamento urbano voltados à promoção da mobilidade são medidas de potencial impacto na capacidade e na frequência com que a crescente população idosa saia de casa.

**Palavras-chave:** Envelhecimento. Mobilidade limitada. Autonomia. Espaço Urbano. Interação Social. Sair de casa. Idoso.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>16</b>
<b>2 REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	<b>19</b>
<b>2.1 PROCESSO DO ENVELHECIMENTO</b> .....	<b>19</b>
2.1.1 Envelhecimento.....	19
2.1.2 Transição demográfica .....	21
<b>2.2 GERIATRIA PREVENTIVA</b> .....	<b>24</b>
2.2.1 Importância de sair de casa .....	26
<b>2.3 IMOBILIDADE</b> .....	<b>28</b>
2.3.1 Mobilidade e interação social.....	30
2.3.2 Mobilidade e as estruturas urbanas .....	3Error! Bookmark not defined.
<b>2.4 ESPAÇO URBANO</b> .....	<b>32</b>
<b>3 OBJETIVOS</b> .....	<b>35</b>
3.1 OBJETIVO GERAL .....	35
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	35
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	<b>36</b>
4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO .....	36
4.2 POPULAÇÃO .....	36
4.3 AMOSTRA.....	36
4.4 MUNICÍPIO DE DOIS IRMÃOS .....	37
4.5 PROCEDIMENTO AMOSTRAL / RECRUTAMENTO .....	38
4.5.1 Seleção aleatória da amostra .....	38
4.5.2 Critérios de inclusão.....	40
4.5.3 Critérios de exclusão .....	40
4.6 COLETA DE DADOS.....	41
4.6.1 Instrumentos utilizados .....	41
4.7 ANÁLISE ESTATÍSTICA .....	43
4.7.1 Tamanho amostral .....	43

4.7.2 Variável dependente (desfecho).....	44
4.7.3 Variáveis independentes (fatores em estudo ou potenciais fatores de confusão) .....	45
4.7.4 Abordagem analítica .....	47
4.8 QUESTÕES ÉTICAS .....	47
5 RESULTADOS .....	49
6 DISCUSSÃO.....	64
7 CONCLUSÕES.....	73
REFERÊNCIAS .....	74
APÊNDICES .....	86
APÊNDICE A – Relatório do Espaço Físico Urbano .....	87
APÊNDICE B – Equilíbrio Estático, TUG e Medicamentos .....	88
APÊNDICE C – Questionário .....	89
APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....	102
ANEXOS.....	104
ANEXO A – Escala de Depressão Geriátrica - GDS .....	105
ANEXO B – Montreal Cognitive Assessment (MOCA) .....	106
ANEXO C – Aprovação do Comitê Científico do IGG-PUCRS.....	107
ANEXO D – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS.....	108
ANEXO E – Aprovação do Adendo pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS .....	109

# 1 INTRODUÇÃO

Em torno de 14% da população gaúcha é formada por idosos<sup>1</sup>, ou seja, com 60 anos ou mais de idade. Porto Alegre é a segunda capital do Brasil em número de idosos. Com o envelhecimento, temos um aumento da prevalência de doenças crônicas e incapacitantes e uma mudança do paradigma da saúde pública. Não é apenas suficiente considerar apenas o aumento da expectativa de vida da população, mas também é necessário avaliar a qualidade desses anos que estão sendo adicionados à vida dos indivíduos.

O envelhecimento populacional desafia a habilidade de produzir políticas de saúde que respondam às necessidades das pessoas idosas. A proporção de usuários idosos de todos os serviços prestados tende a ser cada vez maior, este fato se deve tanto pelo maior acesso às informações por parte dessa população, quanto o seu grande aumento relativo e absoluto na população brasileira.

Outro fato importante a ser considerado é que saúde para a população idosa não se restringe ao controle e à prevenção de agravos de doenças crônicas não transmissíveis. Saúde da pessoa idosa é a interação entre a saúde física, a saúde mental, a independência financeira, a capacidade funcional e o suporte social.<sup>2</sup>

Dessa maneira, a Organização Mundial de Saúde (OMS) sugere o envelhecimento de maneira ativa da população, além disso, recomenda políticas de saúde na área de envelhecimento que levem em consideração os determinantes de saúde durante todo o curso de vida, estes determinantes são sociais, econômicos, comportamentais, pessoais, culturais, além do ambiente físico e acesso a serviços de saúde.<sup>3</sup>

A possibilidade de o idoso sair de casa para fazer compras, honrar compromissos, visitar familiares e amigos, ou quaisquer outros fins, sejam esses recreacionais, sociais ou econômicos, pode ser entendida como independência e capacidade de interação social. Estudos têm demonstrado haver associação entre a diminuição da frequência de sair de casa, com a redução da qualidade de vida, nos aspectos de funcionalidade e de status psicossocial. Dentre os possíveis motivos, podemos observar que o espaço físico urbano pode reduzir a mobilidade entre idosos.

A limitação funcional ocorre à medida que os idosos não conseguem se adaptar às mudanças decorrentes do processo de envelhecimento e ao meio onde vivem. Os fatores que levam a imobilidade é uma grande questão à saúde dos idosos, influenciando a qualidade de vida, esta última é resultante da interação entre saúde física, mental, independência na vida diária, o ambiente e integração social.<sup>4</sup>

O guia A Cidade Amiga Do Idoso, desenvolvido por Kalache e Plouffe, pela OMS relatou questões e preocupações expressadas por idosos e cuidadores com relação ao espaço urbano em que vivem.<sup>5</sup> Através desse guia, foi construído um questionário que aborda tanto as características de dependência e clínicas dos idosos, como também a interação dos idosos com a sociedade e o meio onde vivem, buscando assim, descrever e verificar a adequação do ambiente às mudanças relacionadas ao envelhecimento. Dessa forma, será possível observar o meio através da perspectiva do idoso.

Para o desenvolvimento desse estudo, foi definido que os fatores intrínsecos seriam as alterações fisiológicas e patológicas do envelhecimento, já os fatores extrínsecos foram definidos como o conjunto de características do ambiente urbano no qual o idoso está inserido, que podem contribuir ou impedir sua mobilidade.

Será possível observar se ambientes construídos de forma menos acessível são susceptíveis a aumentar a dificuldade de mobilidade, diminuindo assim, a frequência com que os idosos costumam sair de casa, o que pode levar à dependência e à diminuição da interação social.

Através das verificações das características urbanas das cidades usando as experiências dos idosos que vivenciam esse ambiente, com diferentes níveis da frequência para sair de casa, será possível descrever a adequação do meio em que vivem às mudanças relacionadas ao envelhecimento. Portanto, é importante observar o meio através da perspectiva do idoso, identificando as vantagens e barreiras que os idosos encontram em seu ambiente.

Dessa forma, se a qualidade do espaço urbano for comprovada como fator contribuinte para a diminuição da frequência que o idoso costuma sair de casa, ou seja, diminuindo a mobilidade, seria possível assim, sugerir melhoras no espaço físico urbano para facilitar a autonomia dos idosos com maior incapacidade, desse

modo, o processo de dependência poderia ser revertido ou atenuado e conseqüentemente melhorar sua autonomia e qualidade de vida.

Ainda não existe um critério de definição claro para verificar os idosos que não saem de casa. É necessário pesquisas que investiguem a variável sair de casa, discutir a validade e as limitações das medidas para sair de casa, e em que contexto estas medidas são úteis.<sup>6</sup>

Dessa forma, o objetivo deste estudo é descrever a frequência com que os idosos do município de Dois Irmãos saem dos seus domicílios, as dificuldades relatadas pelos idosos para sair de casa; características ambientais observadas; características sócio-demográficas e de saúde relacionados a essas dificuldades.

Este estudo pode servir também como ferramenta para dar suporte para a geriatria e gerontologia preventiva, enfatizando a melhoria da qualidade de vida. Os idosos quantificarão e avaliarão a qualidade do ambiente onde vivem através das suas experiências. Esta abordagem fornecerá informações essenciais a serem analisadas por profissionais de saúde buscando compreender e melhor trabalhar para o envelhecimento ativo. Além disso, pode possibilitar maiores conhecimentos para dar suporte a gestores públicos para adaptar as intervenções e políticas.

## 7 CONCLUSÕES

- De acordo com os dados sócio-demográficos, os idosos com idade avançada, com menor escolaridade, que moram sem companheiro e com menor renda costuma sair de casa com menos frequência.
- As dificuldade de mobilidade (dificuldade de locomoção e dificuldade para realizar atividades diárias) foram associadas significativamente com a baixa frequência de sair de casa.
- Idosos com déficit de equilíbrio e com AVE costumam sair de casa com menor frequência.
- Os fatores extrínsecos relatados pelos idosos estudados (a falta de ter com quem sair, a dificuldade com transporte coletivo, locais públicos com poucas rampas e muitos degraus ou degraus altos) influenciam na frequência com que os idosos costumam sair de casa.
- Todos os fatores intrínsecos observados pela pesquisadora estavam associados com a baixa frequência de sair de casa, são eles: depressão, déficit cognitivo, risco de quedas, dificuldade de mobilidade e número de medicamentos.
- Os fatores extrínsecos observados não foram associados com a frequência de sair de casa.
- Fatores com maior força de associação com a frequência de sair de casa foram, em ordem decrescente: dificuldade para usar banheiro, problema de equilíbrio, dificuldade de locomoção, falta de ter com quem sair, ser sozinho (viúvo, solteiro ou separado), baixa escolaridade (ter estudado até a 4<sup>a</sup> série), poucas rampas nas vias públicas, dificuldade com transporte coletivo, idade  $\geq 80$  anos e muitos degraus ou degraus altos.
- Dentre os fatores acima, aqueles que demonstram associação de forma independente foram dificuldade para usar banheiro, problema de equilíbrio, ser sozinho (viúvo, solteiro ou separado) e baixa escolaridade (ter estudado até a 4<sup>a</sup> série).

