

## CAPACIDADE FUNCIONAL E EVENTOS ESTRESSORES EM IDOSOS

### FUNCTIONAL CAPACITY AND STRESSFUL EVENTS IN ELDERLY POPULATION

### CAPACIDAD FUNCIONAL Y ACONTECIMIENTOS ESTRESANTES EN PERSONAS MAYORES

 Gerlania Rodrigues Salviano Ferreira <sup>1</sup>

 Tatiana Ferreira da Costa <sup>1</sup>

 Cláudia Jeane Lopes Pimenta <sup>1</sup>

 Cleane Rosa Ribeiro da Silva <sup>1</sup>

 Thaíse Alves Bezerra <sup>1</sup>

 Lia Raquel de Carvalho Viana <sup>1</sup>

 Kátia Neyla de Freitas Macedo Costa <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal da Paraíba – UFPB, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. João Pessoa, PB – Brasil.

**Autor Correspondente:** Cláudia Jeane Lopes Pimenta  
E-mail: claudinhajeane8@hotmail.com

#### Contribuições dos autores:

**Coleta de dados:** Gerlania R. S. Ferreira; **Redação - Preparação do Original:** Gerlania R. S. Ferreira, Tatiana F. Costa, Cláudia J. L. Pimenta, Cleane R. R. Silva; **Redação - Revisão e Edição:** Tatiana F. Costa, Cláudia J. L. Pimenta, Cleane R. R. Silva, Thaíse A. Bezerra, Lia R. C. Viana, Kátia N. F. M. Costa.

**Fomento:** Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) – Código de Financiamento 001.

**Submetido em:** 21/09/2018

**Aprovado em:** 08/07/2019

## RESUMO

**Objetivo:** relacionar a capacidade funcional e os eventos estressores em pessoas idosas. **Método:** trata-se de estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 80 idosos atendidos no ambulatório de um hospital universitário em João Pessoa, Paraíba, Brasil. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista, um instrumento semiestruturado para obtenção de dados sociodemográficos, além do índice de Barthel e do inventário de eventos de vida estressantes para idosos. **Resultados:** foram observadas correlações negativas e com significância estatística ( $p \leq 0,05$ ) entre os escores da capacidade funcional e o número e intensidade dos eventos estressantes vivenciados pelos idosos. **Conclusão:** a vivência de eventos estressores pelos idosos atuou de forma negativa sobre a capacidade funcional, causando prejuízos para a autonomia e a independência desses indivíduos.

**Palavras-chave:** Idoso; Atividades Cotidianas; Estresse Psicológico; Ambulatório Hospitalar; Assistência Integral à Saúde.

## ABSTRACT

**Objective:** to relate the functional capacity and stressor events in older adults. **Method:** cross-sectional study with a quantitative approach conducted with 80 elderly patients treated at the outpatient clinic of a university hospital in João Pessoa, Paraíba, Brazil. Data collection was performed through interviews, and we used a semi-structured instrument for obtaining socio-demographic data, and the Barthel index and the inventory of stressful life events for the older adults. **Results:** we observed negative and statistically significant correlations ( $p \leq 0.05$ ) between the functional capacity scores and the number and intensity of stressful events experienced by the elderly patients. **Conclusion:** the experience of stressful events by the elderly patients acted negatively on functional capacity, causing damage to the autonomy and independence of these individuals.

**Keywords:** Aged; Activities of Daily Living; Stress, Psychological; Outpatient Clinics, Hospital; Comprehensive Health Care.

## RESUMEN

**Objetivo:** relacionar la capacidad funcional y los acontecimientos estresantes en ancianos. **Método:** estudio transversal con enfoque cuantitativo, realizado con 80 pacientes de edad avanzada tratados en la clínica ambulatoria de un hospital universitario de João Pessoa, Paraíba, Brasil. La recogida de datos se realizó a través de entrevistas, un instrumento semiestruturado para obtener datos sociodemográficos, así como el índice de Barthel y el inventario de acontecimientos vitales estresantes para los ancianos. **Resultados:** se observaron correlaciones negativas y estadísticamente significativas ( $p \leq 0,05$ ) entre los puntajes de capacidad funcional y el número e intensidad de acontecimientos estresantes vividos por los ancianos. **Conclusión:** la experiencia de acontecimientos estresantes por parte de los adultos mayores actuó negativamente en la capacidad funcional, causando daños a la autonomía y a la independencia de estos individuos.

**Palabras clave:** Anciano; Actividades Cotidianas; Estrés Psicológico; Servicio Ambulatorio en Hospital; Atención Integral de Salud.

#### Como citar este artigo:

Ferreira GRS, Costa TF, Pimenta CJL, Silva CRR, Bezerra TA, Viana LRC, Costa KNFM. Capacidade funcional e eventos estressores em idosos. REME – Rev Min Enferm. 2019[citado em \_\_\_\_];23:e-1238 Disponível em: \_\_\_\_DOI: 10.5935/1415-2762.20190086

## INTRODUÇÃO

A expectativa de vida aumentou nas últimas décadas devido aos avanços científicos e tecnológicos, tendência que tem sido observada tanto nos países desenvolvidos quanto nos países em desenvolvimento, o que resulta em um número cada vez maior de idosos.<sup>1</sup> O percentual dessa população no Brasil teve aumento de 4% entre os anos de 2004 e 2014, representando o grupo etário que mais cresceu no país, sendo estimados aproximadamente 18,6% para o ano de 2030 e 33,7% para 2060.<sup>2</sup>

O envelhecimento ocasiona mudanças fisiológicas que afetam os principais órgãos e sistemas, as quais, quando associadas às doenças crônicas não transmissíveis, podem resultar em prejuízos funcionais.<sup>1</sup> A incapacidade funcional caracteriza-se pela dificuldade ou necessidade de ajuda apresentada pelo indivíduo para executar tarefas do dia a dia e abrange dois tipos: as atividades básicas de vida diária (ABVD), relacionadas às atividades de autocuidado, e as atividades instrumentais de vida diária (AIVD), que se referem às atividades mais complexas desempenhadas diariamente, como a capacidade de preparar as refeições, realizar as tarefas domésticas, lavar roupas, utilizar dinheiro, fazer chamadas telefônicas, tomar os medicamentos, fazer compras e utilizar os meios de transporte.<sup>3,4</sup>

O comprometimento funcional na pessoa idosa representa um importante fator para a diminuição das atividades sociais e o agravamento de enfermidades clínicas e cognitivas, influencia diretamente na qualidade de vida e aumenta o risco de hospitalização, institucionalização e morte.<sup>5</sup>

As incapacidades podem ser evento estressor, pois ocasiona mais vulnerabilidade e dependência de terceiros.<sup>6</sup> Percebe-se que, ao longo da vida, os idosos estão mais suscetíveis do que os adultos jovens a apresentarem problemas de saúde, doenças crônicas, perda de amigos ou familiares, questões intrapsíquicas relativas a finitude, aposentadoria, perda de papéis sociais relevantes, mudanças tecnológicas e situações traumáticas.<sup>7</sup>

O estresse é estabelecido quando um evento gera desgaste emocional, acarretando sintomas como irritabilidade, insônia, medo, raiva, ansiedade, entre outros, tornando-se um problema com dimensões cada vez maiores, que atinge homens, mulheres, idosos e crianças.<sup>8</sup> Ressalta-se que cada pessoa vivencia o evento de forma diferente, assim, determinado acontecimento pode ser estressante para um, mas não para o outro, variando segundo a sua avaliação e de acordo com as estratégias de enfrentamento e adaptação utilizadas diante das situações potencialmente estressantes.<sup>7</sup>

Para a assistência de Enfermagem, é fundamental a avaliação geriátrica multidimensional, a fim de prevenir problemas de saúde e indicar intervenções adequadas para cada indivíduo. Durante a consulta com o enfermeiro, além de detectar problemas relacionados à capacidade funcional, também

existe a oportunidade de identificar fatores estressantes que possam interferir direta ou indiretamente no processo de envelhecimento, bem como a relação do idoso com o estresse e suas consequências. Entre as possíveis intervenções, uma das mais eficazes é o enfrentamento com foco no problema, na qual se tenta modificar a relação da pessoa com o meio externo e, assim, adaptar a sua resposta emocional diante das situações que causem desconforto.<sup>9</sup>

Desse modo, este estudo pode ser justificado devido à evidência da grande escassez de produções científicas que abordem a temática da capacidade funcional e do estresse em idosos. Além disso, os resultados poderão contribuir para a implementação de ações e estratégias de promoção da saúde da pessoa idosa, com foco na prevenção e/ou redução de incapacidades e eventos estressores e na melhoria da qualidade de vida.

O presente estudo tem como objetivo relacionar a capacidade funcional e os eventos estressores em pessoas idosas.

## METODOLOGIA

Trata-se de estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado no ambulatório de um hospital universitário, localizado na cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil. A população investigada foi constituída de pessoas idosas atendidas por demanda espontânea no referido serviço.

Foram definidos como critérios de inclusão: idade igual ou superior a 60 anos e atendimento recebido no ambulatório de Geriatria da instituição durante o período da coleta de dados. Foram excluídos os idosos que apresentassem afasia, diminuição significativa da audição e déficits cognitivos, que impedissem a compreensão das entrevistas, sendo este último identificado por meio do minixame do estado mental (MEEM), em que valores menores que 24 são sugestivos de déficit cognitivo.<sup>10</sup>

O número de idosos atendidos durante o período de fevereiro a julho de 2016 foi de 14.930. Inicialmente, para estimar a prevalência do grau de capacidade funcional da população, foi realizado um teste-piloto com 20 idosos, dos quais 19 ( $p=95\%$ , 0,95) não apresentaram incapacidade funcional, ou seja, eram independentes, quando avaliados mediante a aplicação do índice de Barthel. Portanto, o tamanho da amostra foi definido utilizando-se o cálculo para populações finitas com intervalo de confiança de 95% ( $\alpha=0,05$ , que fornece  $Z_{0,05/2}=1,96$ ), prevalência estimada de 95% ( $p=0,95$ ) e margem de erro de 5% ( $\text{erro}=0,05$ ), totalizando 73 idosos. Contudo, utilizou-se a correção para perda potencial de 10%, o que resultou na amostra de 80 participantes.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de setembro e outubro de 2016, por meio de entrevista, utilizando um instrumento semiestruturado para obtenção de dados

sociodemográficos, além do índice de Barthel e do inventário de eventos de vida estressantes para idosos (ELSI). A abordagem aos idosos ocorreu na sala de espera do ambulatório.

A capacidade funcional foi avaliada por meio do índice de Barthel, por ser abrangente, de fácil aplicação, já validado no Brasil e o mais utilizado mundialmente para avaliar as atividades de vida diária (AVD). Esse instrumento identifica o nível de cuidados requeridos por um indivíduo que manifesta algum tipo de incapacidade. A independência funcional é avaliada por meio de 10 tarefas, a saber: alimentação, banho, vestuário, higiene pessoal, eliminações intestinais, eliminações vesicais, uso do vaso sanitário, passagem da cadeira-cama, deambulação e escadas. As pontuações de cada item variam entre zero, um e dois, respectivamente, e os escores vão de zero a 20, assim distribuídos: zero a quatro (dependente muito grave), cinco a nove (dependente grave), 10 a 14 (dependente moderado), 15 a 19 (dependente leve) e 20 (independente).<sup>11</sup>

O estresse percebido foi mensurado por meio do ELSI, composto de 31 itens que apresentam eventos estressantes potencialmente vivenciados no ano anterior à coleta dos dados. Esse instrumento avalia a frequência do acontecimento dos eventos estressantes e o nível de estresse atribuído pelo respondente. As respostas são dadas em escala de seis pontos, que varia de zero (evento não aconteceu) a cinco (extremamente estressante).<sup>12</sup>

A versão brasileira desse inventário incluiu o item “assumir mais responsabilidade com os filhos” e modificou “morte de um neto” para “morte do pai ou da mãe”, somando-se 32 itens e mantendo-se a escala de resposta. Na avaliação da intensidade dos eventos estressantes não foram considerados os eventos avaliados como “evento não aconteceu” (pontuação zero), apenas as pontuações de um a cinco. O escore total é a soma dos índices de avaliação do estresse de todos os itens.<sup>12</sup>

Os dados coletados foram digitados e armazenados no programa *Microsoft Office Excel*, posteriormente importados para o aplicativo *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 22.0 e analisados por estatística descritiva e exploratória. Para a correlação entre as variáveis utilizou-se o teste de Correlação de Spearman, por serem variáveis não paramétricas. O nível de significância utilizado foi de 0,05.

Durante a pesquisa foram cumpridos todos os aspectos éticos e legais que envolvem estudos com seres humanos, preconizados pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley, sob nº CAAE 58668516.4.0000.5183 e Parecer de nº 2.846.225. Durante todo o processo da pesquisa foram respeitados os princípios da autonomia, privacidade e dignidade, mediante a solicitação de participação na pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## RESULTADOS

Participaram deste estudo 80 idosos, dos quais houve maior prevalência do sexo feminino (73,8%), com idade entre 60 e 69 anos (62,5%), que moravam com algum familiar (91,3%), católicos (48,8%), casados ou com união estável (51,3%), com nível de escolaridade de ensino fundamental completo (58,8%), aposentados e que apresentavam renda familiar mensal de até um salário mínimo (68,8%). Em relação à capacidade funcional, verificou-se que 45 idosos (56,3%) manifestavam dependência leve, o que remete ao comprometimento em pelo menos uma das AVDs (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição dos dados referentes à capacidade funcional de idosos atendidos em um ambulatório hospitalar. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2016

Capacidade funcional	n	%
Dependente muito grave a moderado	7	8,7
Dependente leve	45	56,3
Independente	28	35,0
Total	80	100,0

Os eventos estressantes mais frequentes foram doença ou problema de saúde (70,0%), piora na qualidade de vida (57,5%) e diminuição na participação de atividades de que gosta (52,5%) (Tabela 2). Além disso, foi observado que os idosos vivenciaram, em média, 5,08 (DP=2,903) eventos estressantes no último ano.

Tabela 2 - Distribuição dos eventos estressantes vivenciados por idosos atendidos em um ambulatório hospitalar. João Pessoa, Paraíba, Brasil

Eventos estressantes	n	%
Doença ou problema de saúde	56	70,0
Piora na qualidade de vida	46	57,5
Diminuição na participação em atividades de que você realmente gosta	42	52,5
Piora na saúde ou comportamento de um membro da família	38	47,5
Morte de um amigo	34	42,5
Morte de outro parente próximo	32	40,0
Perda do poder aquisitivo/financeiro	20	25,0
Piora na relação com os(as) filhos(as)	20	25,0
Perda de um amigo/a próximo devido a mudança ou morte	16	20,1
Mais responsabilidade assumida com os(as) filhos(as)	15	18,8
Diminuição das responsabilidades ou horas no trabalho	14	17,6
Vivência de uma situação em que foi enganado ou ridicularizado	13	16,4
Divórcio ou separação dos(as) filhos(as)	11	13,9
Mudança para outra casa	11	13,9
Piora na relação com o(a) esposo(a)	9	11,3
Perda de coisas de sua posse devido a mudança ou outros	9	11,3
Aposentadoria	7	8,0

Continua...

... continuação

Tabela 2 - Distribuição dos eventos estressantes vivenciados por idosos atendidos em um ambulatório hospitalar. João Pessoa, Paraíba, Brasil

Eventos estressantes	n	%
Morte do pai ou mãe	3	3,8
Perda da memória	2	2,5
Casamento	2	2,5
Aposentadoria do(a) esposo(a)	2	2,5
Morte do(a) esposo(a)	1	1,3
Separação do(a) esposo(a)	1	1,3
Aumento das responsabilidades ou horas no trabalho	1	1,3
Mais responsabilidade assumida com o pai/mãe	1	1,3

Quanto à intensidade, quatro eventos foram vivenciados pelos idosos como extremamente estressantes, representando as maiores médias, tais como: perda da memória, morte do(a) esposo(a), casamento e mais responsabilidade assumida com o pai/mãe (Tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição da intensidade dos eventos estressantes entre os idosos atendidos em um ambulatório hospitalar. João Pessoa, Paraíba, Brasil

Eventos estressantes	n
Perda da memória	5,00
Morte do(a) esposo(a)	5,00
Casamento	5,00
Mais responsabilidade assumida com o pai/mãe	5,00
Piora na relação com o(a) esposo(a)	4,44
Morte do pai ou mãe	4,33
Vivência de uma situação em que foi enganado ou ridicularizado	3,69
Piora na relação com os(as) filhos(as)	3,25
Perda de coisas de sua posse devido a mudança ou outros	3,11
Doença ou problema de saúde (queda)	3,07
Aumento das responsabilidades ou horas no trabalho (mesmo que voluntário)	3,00
Aposentadoria do(a) esposo(a)	3,00
Divórcio ou separação dos(as) filhos(as)	2,82
Perda do poder aquisitivo/financeiro	2,65
Diminuição das responsabilidades ou horas no trabalho (mesmo que voluntário)	2,57
Diminuição na participação em atividades de que você realmente gosta	2,52
Piora na qualidade de vida	2,41
Aposentadoria	2,29
Piora na saúde ou comportamento de um membro da família	2,29
Morte de outro parente próximo	2,22
Morte de um amigo	2,15

Continua...

... continuação

Tabela 3 - Distribuição da intensidade dos eventos estressantes entre os idosos atendidos em um ambulatório hospitalar. João Pessoa, Paraíba, Brasil

Eventos estressantes	n
Mais responsabilidade assumida com os(as) filhos(as)	2,13
Perda de um(a) amigo(a) próximo devido mudança ou morte	1,88
Mudança para outra casa	1,73
Separação do(a) esposo(a)	1,00

A Tabela 4 demonstra a relação entre os escores da capacidade funcional e os eventos estressantes vivenciados pelos idosos, sendo observadas correlações negativas e com significância estatística ( $p \leq 0,05$ ). Nesse sentido, percebe-se que, à medida que aumentam o número e a intensidade dos eventos estressores, ocorre diminuição da capacidade funcional.

Tabela 4 - Correlação entre a capacidade funcional e os eventos estressantes vivenciados por idosos atendidos em um ambulatório hospitalar. João Pessoa, Paraíba, Brasil

Eventos estressantes	Capacidade funcional	
	r	p*
Número de eventos	-0,237	0,034
Intensidade dos eventos	-0,243	0,030

\*Coeficiente de correlação de Pearson.

## DISCUSSÃO

Observou-se predomínio de idosos com dependência leve para realização das AVDs. A redução da capacidade funcional pode ocasionar limitações e dependência de pessoas ou de equipamentos específicos para a realização de tarefas essenciais ao cotidiano.<sup>6</sup> Essa condição gera prejuízos à saúde, à qualidade de vida, ao autocuidado e à autoestima, pois provoca a diminuição da vontade de viver e o aumento do risco de quedas, violência e institucionalização.<sup>13</sup> Em estudo realizado em Goiânia, pesquisadores identificaram a incapacidade funcional como o principal fator relacionado ao risco de cair, sendo importante causa para o aumento da dependência do idoso com danos na sua funcionalidade.<sup>14</sup>

Vale salientar que, quanto mais elevada a idade, maior a proporção de pessoas com capacidade funcional comprometida, variando de 2,8%, para aquelas de 60 a 64 anos, a 15,6%, para as de 75 anos ou mais de idade.<sup>15</sup> Tal informação permite inferir que os idosos jovens deste estudo (60-69 anos) apresentaram elevada taxa de incapacidade e dependência.

Nesse contexto, ressalta-se que para o profissional de Enfermagem a avaliação multidimensional do idoso é uma importante ferramenta para a identificação precoce dos problemas e potenciais riscos à saúde, tal como a incapacidade

funcional. Essa avaliação permite o planejamento de intervenções com foco na prevenção de complicações e no tratamento e reabilitação das incapacidades, buscando a promoção da autonomia e independência desses indivíduos.<sup>6</sup>

No presente estudo, um dos eventos estressantes vivenciados pela maioria dos idosos foi “doença ou problema de saúde”. Sabe-se que o processo de adoecimento acarreta implicações significativas para a família, comunidade, sistema de saúde e para a vida do próprio sujeito de modo geral, pois remete ao confronto com variedade de circunstâncias geradoras de estresse, como rotinas de consultas, exames, procedimentos, hospitalização, tratamento da doença, entre outros, o que pode contribuir para o afastamento das atividades e a diminuição do bem-estar.<sup>16</sup>

O evento “piora na qualidade de vida” também se destacou entre os mais estressantes para os idosos. Em pesquisa realizada nos Estados Unidos, apurou-se que manter indivíduos idosos em equilíbrio de saúde e garantir boa qualidade de vida são fatores protetores da longevidade plena e certamente expressam um desafio aos setores públicos, às comunidades, a unidades de saúde e famílias.<sup>17</sup> Dessa maneira, a população idosa necessita que a atenção em saúde esteja voltada para a sua realidade e que seja capaz de proporcionar qualidade de vida, por meio da promoção do envelhecimento ativo e saudável.

A “diminuição na participação em atividades de que você realmente gosta” constituiu outro evento estressor na amostra avaliada. Esse dado corrobora resultados de pesquisa realizada com idosos em Portugal, na qual se verificou que os entrevistados se sentiram incapacitados e inúteis por não conseguirem realizar as atividades que antes realizavam naturalmente.<sup>18</sup> Salienta-se que a modificação na rotina de atividades pode gerar a redução do contato social que, por sua vez, alcança amplas repercussões na vida das pessoas idosas.<sup>19</sup>

Dessa forma, é importante que o enfermeiro conheça a história de vida desses pacientes, compreenda o real motivo do afastamento de suas atividades, para que possa intervir com orientações, incentivos à participação em grupos de idosos, os quais possibilitam a troca de experiências, a realização de atividades em comum e o desenvolvimento de habilidades tais como cantar, dançar, pintar, jogar, entre outras, favorecendo, assim, o bem-estar e qualidade de vida.

Quanto à intensidade dos eventos estressantes, a “perda da memória” foi um dos itens que apresentaram média mais alta. A memória consiste na capacidade de adquirir, armazenar e evocar conhecimento e informações e a sua alteração pode modificar a vida do idoso em vários aspectos, como perda da autoestima, isolamento social e abandono.<sup>20</sup> Em estudo realizado com 204 idosos evidenciou-se associação significativa entre “queixas” de perda da memória e estresse percebido,<sup>21</sup> o

que poderia ser explicado pelo medo de desenvolver algum tipo de demência e perder o controle das situações vivenciadas.

A “morte do esposo/a” foi a que teve maior média no que diz respeito à intensidade de estresse, corroborando pesquisa realizada em Minas Gerais.<sup>7</sup> A falta de controle sobre esse evento é um fator que predispõe o indivíduo ao estresse, uma vez que pouco ou quase nada pode ser feito para resolver o problema.<sup>7</sup> O luto é um processo complexo e doloroso, que promove sensações negativas, de tristeza e desespero e pode ocasionar estados mais complexos como a depressão ou outras doenças associadas.<sup>22</sup> Muitas vezes a morte do parceiro(a) retrata mais do que o sofrimento e a dor da perda, pois pode ocasionar no indivíduo a descrença em relação à própria existência.<sup>23</sup> Nessa ocasião, o enfermeiro deve atuar de forma a respeitar o momento de luto. E sempre que oportuno, oferecer o suporte social de que o idoso precisa, ajudando-o a enfrentar essa fase e a reorganizar a sua vida frente ao acontecimento.

O item “casamento” também se destacou entre os mais estressantes. A relação conjugal é repleta de desafios: as projeções feitas com o companheiro anteriormente ao matrimônio, a bagagem das experiências familiares, o comportamento, os princípios/valores familiares, as frustrações mal resolvidas, os conflitos na infância e tantas outras vivências. Tudo isso pode repercutir na relação conjugal, levando ao sofrimento psicológico-emocional e, conseqüentemente, contribuindo com o desgaste e até mesmo o rompimento do enlace matrimonial.<sup>22</sup> Além disso, o casamento pode ser visto como fator estressante diante de aspectos como a violência, por exemplo, pois é uma situação que desencadeia diversas conseqüências na vida do indivíduo, abala a autonomia, destrói a autoestima e diminui a qualidade de vida, levando a sérios prejuízos à estruturação pessoal, familiar e social.<sup>23</sup>

Ainda sobre os eventos com maiores médias de intensidade, verificou-se que o item “mais responsabilidade assumida com o pai/mãe” trouxe grande estresse para os idosos. Esse dado pode ser justificado pelo fato de que, naturalmente, cuidar de um idoso exige esforço e dedicação, situação que se potencializa ainda mais nos casos de idosos cuidadores. Corroborando esse achado, pesquisa revela que cuidadores idosos apresentam altas taxas de sobrecarga, estresse, sintomas depressivos, bem como menos satisfação com a vida quando comparados a idosos que não são cuidadores.<sup>24</sup>

Atualmente, percebe-se que o número de idosos sendo cuidados por outros idosos tem aumentado cada vez mais, caracterizando uma tendência mundial que pode estar atrelada à insuficiência familiar, a qual se fundamenta em dois elementos definidores: baixo apoio social e vínculo familiar prejudicado. Uma rede social insuficiente, somada a dificuldades financeiras ou má saúde física, pode acarretar

uma situação de vida tensa e contribuir para o sofrimento psicológico experimentado pelo idoso cuidador.<sup>19</sup>

Este estudo apresentou correlação entre a frequência e a intensidade dos eventos estressantes e a capacidade funcional, de modo que, à medida que aumentam o número e a intensidade dos eventos, ocorre diminuição da capacidade funcional dos idosos. Nesse sentido, o estresse vivenciado por tempo prolongado pode gerar efeitos deletérios para o funcionamento do sistema imunológico e cardiovascular, sendo considerado precursor de diversas doenças,<sup>9</sup> contribuindo com prejuízos na funcionalidade.

O comprometimento funcional pode ser vivenciado como fator estressante para o idoso e a incidência de estresse nessa fase da vida está diretamente associada ao surgimento gradual de doenças e dificuldades funcionais.<sup>25</sup> Assim, faz-se necessária a avaliação da percepção dos eventos estressantes pela equipe multiprofissional, especialmente o enfermeiro, que está na assistência em todos os níveis de atenção à saúde e detém mais possibilidades de aproximação com o paciente, a fim de se planejar e implementar programas e intervenções específicos que amenizem o estresse vivenciado pela população idosa, visando à preservação da sua capacidade funcional.

## CONCLUSÃO

A maioria dos idosos investigados neste estudo apresentou dependência funcional leve e vivenciou, no decorrer de um ano, eventos estressores significativos. Além disso, verificou-se correlação significativa entre a frequência e a intensidade dos eventos estressantes e os escores da capacidade funcional, indicando que a vivência de eventos causadores de estresse atuou de forma negativa sobre a funcionalidade, causando prejuízos à autonomia e à independência desses indivíduos.

Dessa forma, o enfermeiro, como membro da equipe de saúde, deve conhecer a realidade do idoso e o cenário no qual esse está inserido, abrangendo aspectos físicos, psíquicos, emocionais e sociodemográficos, com o intuito de identificar precocemente a ocorrência de eventos estressores nessa população específica e, assim, desenvolver o cuidado direcionado a fortalecer as estratégias de enfrentamento das situações que causem estresse, contribuindo para a promoção da independência e preservação da condição funcional dessa população.

Ademais, é imprescindível intervir diretamente na capacidade funcional dessas pessoas com o objetivo de prevenir condições de dependência para a realização de atividades, bem como as consequências desse fato. Nesse sentido, o profissional de Enfermagem pode desenvolver várias atividades, entre elas a visita domiciliar, as orientações efetivas, os encaminhamentos necessários, o incentivo à alimentação e aos hábitos de vida saudáveis e à realização de atividades físicas.

Salienta-se que o desenho do estudo representou uma limitação, por não permitir afirmar que o evento estressor precedeu a incapacidade funcional apresentada pelos idosos investigados. Espera-se que futuras pesquisas sejam realizadas para o esclarecimento dessa relação. Diante disso, sugerem-se outros estudos nessa temática e perspectiva, que avaliem idosos residentes em diferentes localidades brasileiras, com realidades socioeconômicas e culturais distintas.

## REFERÊNCIAS

1. Fialho CB, Lima-Costa MF, Giacomini KC, Filho ALL. Capacidade funcional e uso de serviços de saúde por idosos da Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil: um estudo de base populacional. *Cad Saúde Pública*. 2014[citado em 07 jul 2018];30(3):599-610. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00090913>
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Coordenação de População e Indicadores Sociais. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: IBGE; 2016[citado em 07 jul 2018]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf>
3. Lawton MP, Brody EM. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist*. 1969[citado em 2018 ago. 29];9:179-85. Disponível em: [https://academic.oup.com/gerontologist/article/9/3\\_Part\\_1/179/552574](https://academic.oup.com/gerontologist/article/9/3_Part_1/179/552574)
4. Barbosa BR, Almeida JM, Barbosa MR, Barbosa LARR. Avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade. *Ciênc Saúde Colet*. 2014[citado em 2018 ago. 29];19(8):3317-25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014198.06322013>
5. Zimmer Z, Martin LG, Jones BL, Nagin DS. Examining late-life functional limitation trajectories and their associations with underlying onset, recovery, and mortality. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2014[citado em 2018 ago. 29];69(2):275-86. Disponível em: <https://academic.oup.com/psychsocgerontology/article/69/2/275/546203>
6. Girondi JBR, Hammerschmidt KSA, Tristão FR, Fernandez DLR. O uso do Índice de Barthel Modificado em idosos: contrapondo capacidade funcional, dependência e fragilidade. *J Health Biol Sci*. 2014[citado em 2018 ago. 29];2(4):213-7. Disponível em: <http://periodicos.unichristus.edu.br/index.php/jhbs/article/view/106/85>
7. Menezes-Silva R, Oliveira DWD, Biscaro PCB, Orti NP, Sá-Pinto AC, Ramos-Jorge ML. Inquérito epidemiológico em população idosa (parte II): saúde bucal, ansiedade, depressão, estresse e uso de medicamentos. *Sci Med*. 2016[citado em 2018 ago. 29];26(1):21980. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/297720644\\_Inquerito\\_epidemiologico\\_em\\_populacao\\_idosa\\_parte\\_II\\_saude\\_bucal\\_ansiedade\\_depressao\\_estresse\\_e\\_uso\\_de\\_medicamentos](https://www.researchgate.net/publication/297720644_Inquerito_epidemiologico_em_populacao_idosa_parte_II_saude_bucal_ansiedade_depressao_estresse_e_uso_de_medicamentos)
8. Carvalho JCR, Andrade EF, Valim-Rogatto PC, Rogatto GP. Estresse em idosos participantes de um programa de atividades físicas. *Rev Digital Buenos Aires*. 2014[citado em 2018 ago. 29];18(188). Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd188/estresse-em-participantes-de-atividades-fisicas.htm>
9. Garbaccio JL, Silva AG, Barbosa MM. Avaliação do índice de estresse em idosos residentes em domicílio. *Rev RENE*. 2014[citado em 07 ago 2018];15(2):308-15. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3157>
10. Lourenço RA, Veras RP. Mini-Mental State Examination: psychometric characteristics in elderly outpatients. *Rev Saúde Pública*. 2006[citado em 2018 ago. 20];40(4):712-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102006000500023&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000500023&lng=pt&tlng=pt) [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102006000500023&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000500023&lng=pt&tlng=pt)

11. Minosso JSM, Amendola F, Alvarenga MRM, Oliveira MAC. Prevalência de incapacidade funcional e dependência em idosos atendidos em um centro de saúde-escola da universidade de São Paulo. *Cogitare Enferm.* 2010[citado em 07 ago 2018];15(1):12-8. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-85362010000100002&lng=es](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362010000100002&lng=es)
12. Tavares SS. Sintomas depressivos entre idosos: Relações com classe, mobilidade e suporte social percebidos e experiência de eventos estressantes [dissertação]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2004[citado em 07 ago 2018]. Disponível em: [http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/253137/1/Tavares\\_SamilaSathler\\_M.pdf](http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/253137/1/Tavares_SamilaSathler_M.pdf)
13. Sousa KT, Mesquita LAS, Pereira LA, Azeredo CM. Baixo peso e dependência funcional em idosos institucionalizados em Uberlândia (MG), Brasil. *Ciênc Saúde Colet.* 2014[citado em 2018 ago. 29];19(8):3513-20. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014198.21472013>
14. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde 2013: Ciclos de vida – Brasil e Grandes Regiões/IBGE. Coordenação de trabalho e rendimento. Rio de Janeiro: IBGE; 2015[citado em 2018 ago. 29]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94522.pdf>
15. Marques WV, Cruz VA, Rego J, Silva NA. The influence of physical functional on the risk of falls among adults with rheumatoid arthritis. *Rev Bras Reumatol.* 2014[citado em 2018 ago. 29];54(5):404-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbr.2014.03.019>
16. Faria PM, Dias FA, Molina NPFM, Nascimento JS, Tavares DMS. Quality of life and frailty among hospitalized elderly patients. *Rev Eletrônica Enferm.* 2016[citado em 2018 ago. 29];18:e1195. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.38214>
17. Brown DS, Thompson WW, Zack MM, Arnold SE, Barile JP. Associations between health-related quality of life and mortality in older adults. *Prev Sci.* 2015[citado em 2018 ago. 29];16(1):21-30 Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4593240/>
18. Aboim S. Narrativas do envelhecimento: ser velho na sociedade contemporânea. *Tempo Soc.* 2014[citado em 2018 ago. 29];26(1):207-32. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-20702014000100013&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-20702014000100013&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
19. Souza A, Pelegrini TS, Ribeiro JHM, Pereira DS, Mendes MA. Concept of family insufficiency in the aged: critical literature analysis. *Rev Bras Enferm.* 2015[citado em 2018 ago. 29];68(6):1176-85. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680625i>
20. Santos MCB, Araújo PO, Silva MS, Ribeiro AMVB. A importância dos cinco sentidos para a memória dos idosos: um relato de experiência. *Memorialidades.* 2016[citado em 2018 ago. 29];13(25-26):7-10. Disponível em: <http://periodicos.uesc.br/index.php/memorialidades/article/view/1421/1125>
21. Santos AT, Leyendecker DD, Costa ALS, Souza-Talarico JN. Subjective memory complain in healthy elderly: influence of depressive symptoms, perceived stress and self-esteem. *Rev Esc Enferm USP.* 2012[citado em 2018 ago. 29];46(esp.):24-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000700004>
22. Netto LA, Moura MAV, Queiroz ABA, Tyrrell MAR, Bravo MMP. Violence against women and its consequences. *Acta Paul Enferm.* 2014[citado em 2018 ago. 29];27(5):458-64. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400075>
23. Quissini C, Coelho LRM. A influência das famílias de origem nas relações conjugais. *Pensando Fam.* 2014[citado em 2018 ago. 29];18(2):34-47. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v18n2/v18n2a04.pdf>
24. Cavalcante FCG, Martins DSS, Oliveira JS, Nóbrega AL, Martins FES, Martins MSS. Cuidadores de idosos portadores de Mal de Alzheimer. *REBES.* 2015[citado em 2018 ago. 29];5(3):23-8. Disponível em: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/3657/3370>
25. Valle LS, Souza VF, Ribeiro AM. Estresse e ansiedade em pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise. *Estud Psicol.* 2013[citado em 2018 ago. 29];30(1):131-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2013000100014>