

AVALIAÇÃO SÓCIODEMOGRÁFICA, MNEMÔNICA E DAS ATIVIDADES BÁSICAS E INSTRUMENTAIS DE VIDA DIÁRIA EM IDOSOS: UM RELATO DO USO DE ESCALAS PREDITIVAS NA COMUNIDADE

Éricka Maria Cardoso Soares¹, Augusto Everton Dias Castro², Antonia Mauryane Lopes³,
Thiago Rêgo Vanderley⁴, Antonia Márcia Lopes Almeida⁵

RESUMO

A avaliação funcional em idoso está amplamente relacionada às demandas físicas do dia-a-dia, englobando atividades consideradas básicas na manutenção de uma vida independente, até as atitudes mais minuciosas. **Objetivo:** Relatar a experiência da aplicação do questionário de avaliação sócio-funcional com idosos, bem como conhecer a importância do uso de escalas na assistência a saúde e ao paciente, em especial na atenção básica. **Metodologia:** Trata-se de relato de experiência com idosos entre as etárias de 64 a 91 anos. A seleção dos sujeitos se deu por conveniência, no momento de uma palestra acerca de envelhecimento ativo realizada pelos próprios discentes. **Resultados e Discussão:** Diante do cenário é possível afirmar que os sujeitos eram, em sua maioria, do sexo feminino, sem escolaridade, casados e moravam com familiares. Todos apresentavam doença de base, de diversas etiologias. A maioria avaliou a memória como boa, e afirmou não praticar atividade física. **Conclusão:** O uso das escalas se mostrou como ferramenta essencial para a análise das condições de vida e saúde, permitindo uma visão global dos fatores envolvidos no processo do envelhecimento.

Palavras-chave: Idoso. Envelhecimento. Avaliação em Saúde.

¹ Enfermeira. Residente em Enfermagem Obstétrica pela Maternidade Dona Evangelina Rosa – Universidade Federal do Piauí.

² Enfermeiro. Especialista em Saúde e Qualidade de Vida pelo Centro Universitário Campos de Andrade.

³ Enfermeira. Residente em Alta Complexidade pelo Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí.

⁴ Enfermeiro pela Universidade Federal do Piauí. Diretor do Hospital Municipal Divino Espírito Santo, em Matões – MA.

⁵ Educadora Física. Especialista em Treinamento Físico Desportivo pela Universidade Federal do Piauí.

ABSTRACT

Functional assessment in the elderly is largely related to the physical demands of day-to-day activities, considered basic in maintaining an independent life. **Objective:** To report the experience of implementing the socio-functional assessment questionnaire with the elderly, as well as knowing the importance of scales in health care and the patient, particularly in primary care. **Methodology:** This is an experience report with seniors between the age 64-91 years. The selection of subjects was for convenience, when a lecture about active aging conducted by the students themselves. **Results and Discussion:** Given the scenario is possible to state that the subjects were mostly female, uneducated, married and lived with family members. All had underlying diseases of different etiologies. Most evaluated the memory as good, and said no physical activity. **Conclusion:** The use of the scales proved as essential to the analysis of living conditions and health tool, allowing an overview of the factors involved in the aging process.

Keywords: Aged. Aging. Health Evaluation.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS SOBRE O TEMA

A avaliação multidimensional constitui uma pedra angular da prática geriátrica e gerontológica, destacando-se a importância da avaliação do estado funcional, responsável pelo bem-estar físico, psíquico e social do idoso.

Assim, a avaliação multidimensional constitui um instrumento para abordagem ampla do estado funcional e mental, dos fatores socioeconômicos, da colaboração do paciente e da família, com a finalidade de elaboração de um plano de manutenção ou de melhoria do estado de saúde e da prevenção da possibilidade de recorrências.

Esses aspectos tem grande importância, sabendo que com o passar das décadas, tem ocorrido o aumento de pessoas idosas portadoras de rápido ou lento e progressiva limitação da capacidade funcional para realização das atividades básicas de vida diária.

Destaca-se que a avaliação global do paciente idoso, que está concentrada na atenção do estado funcional, não é justificativa para o abandono da busca pelo diagnóstico clínico, visto que as afecções podem ser responsáveis pela redução da capacidade funcional. Torna-se portanto fundamental realizar a avaliação multidimensional sem minimizar a importância da avaliação médica clássica.

Uma metodologia apropriada e muito aceita para a prática de predição de acontecimentos de rotina, em especial em idosos, é o uso de escalas para a elaboração de intervenções individuais, em especial quando se trata de avaliação funcional (SAVEGNANO et al, 2012).

Com base nas considerações expostas, os instrumentos mais comumente utilizados na avaliação multidimensional em idosos são:

- **Avaliação do estado físico:** Subdivide-se em avaliação da atividades básicas de vida diária (avaliam as condições que o idoso tem de cuidar de si próprio, propiciando uma descrição sumária da capacidade de autocuidado, além de permitir a identificação de fatores de risco e monitoramento da evolução clínica das doenças diagnosticadas); avaliação das atividades instrumentais de vida diária (avalia atividades que fazem parte do dia-a-dia de pessoas que vivem uma sociedade

moderna, como usar telefone, controlar o dinheiro, fazer compras, arrumar a casa, tomar medicação, caminhar ou utilizar meios de transporte); medida de independência funcional (avalia o desempenho do indivíduo e o nível de ajuda necessária para a realização de dezoito atividades, distribuídas em dois grandes domínios: o motor e o cognitivo social); atividades avançadas de vida (pesquisa da capacidade de realizar essas atividades);

- **Avaliação do estado psíquico:** avalia o estado cognitivo (através da observação da aparência, maneira de vestir, postura, comportamento e modo de expressar; utiliza-se para essa avaliação dois testes: Miniexame do estado mental e o teste do desenho do relógio); estado afetivo (perguntas são formuladas procurando se conhecer como se sente o paciente com relação à própria vida, a família e a comunidade e sua relação com a sociedade).

Este estudo tem como objetivo relatar a aplicação do questionário de avaliação sócio-funcional com idosos da comunidade de variados bairros do município de Teresina, bem como instigar o debate sobre o uso de escalas nos serviços de atenção básica e comunitária.

METODOLOGIA

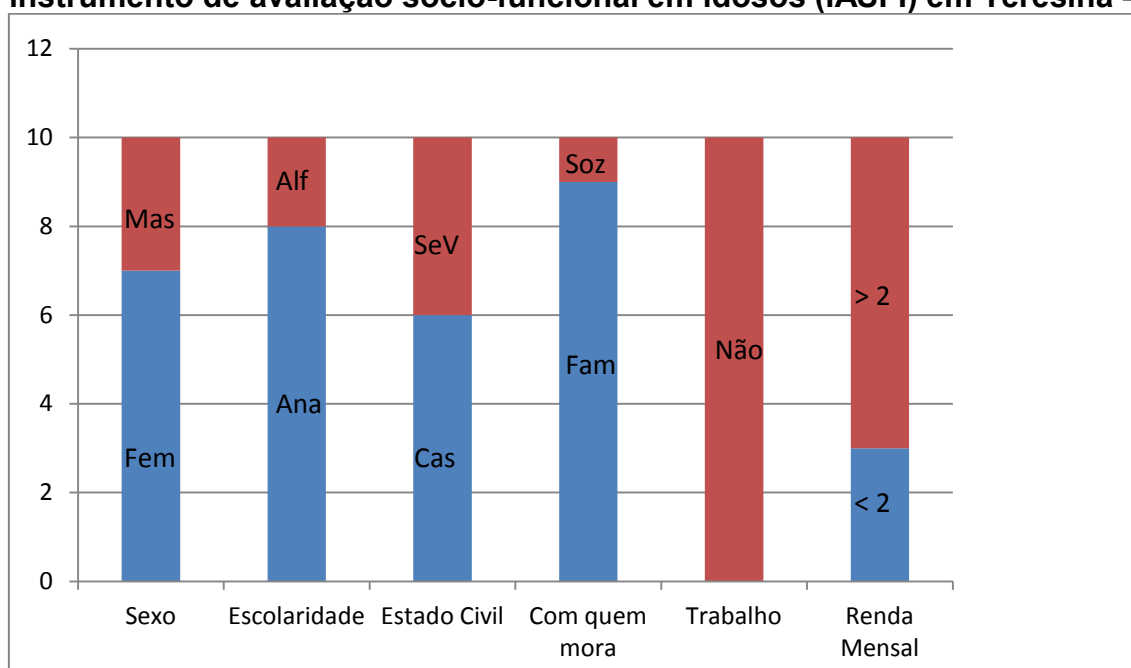
Trata-se de um relato de experiência, oriundo de atividades teórico-práticas realizadas no âmbito da disciplina Saúde do Idoso. A aplicação dos questionários se

deu com a única e exclusiva intenção de aproximar o aluno do uso de escalas preditivas na assistência.

Os sujeitos envolvidos no estudo foram dez idosos, com faixas etárias de 64 a 91 anos, todos residentes no município de Teresina - PI. A seleção dos sujeitos se deu por conveniência, no momento de uma palestra acerca de envelhecimento ativo realizada pelos próprios discentes. A representação dos dados nas tabelas e gráficos se deu de acordo com a prevalência encontrada nas entrevistas.

RESULTADOS

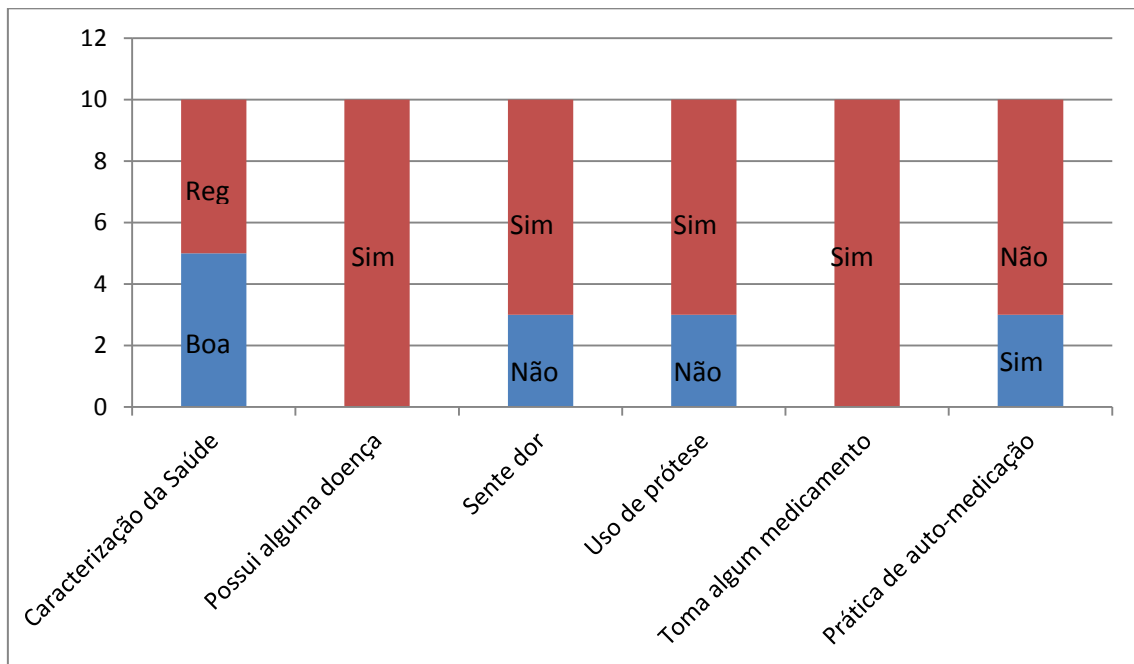
Gráfico 1. Avaliação da caracterização sócio-demográfica de idosos através de instrumento de avaliação sócio-funcional em idosos (IASFI) em Teresina – PI.



Legenda: mas – masculino; fem – feminino; alf – alfabetizado; ana – analfabeto; sev – solteiro ou viúvo; cas – casado; soz – sozinho; fam – com familiares; não – nenhum trabalho; >2 – mais que dois salários; <2 – menor que dois salários.

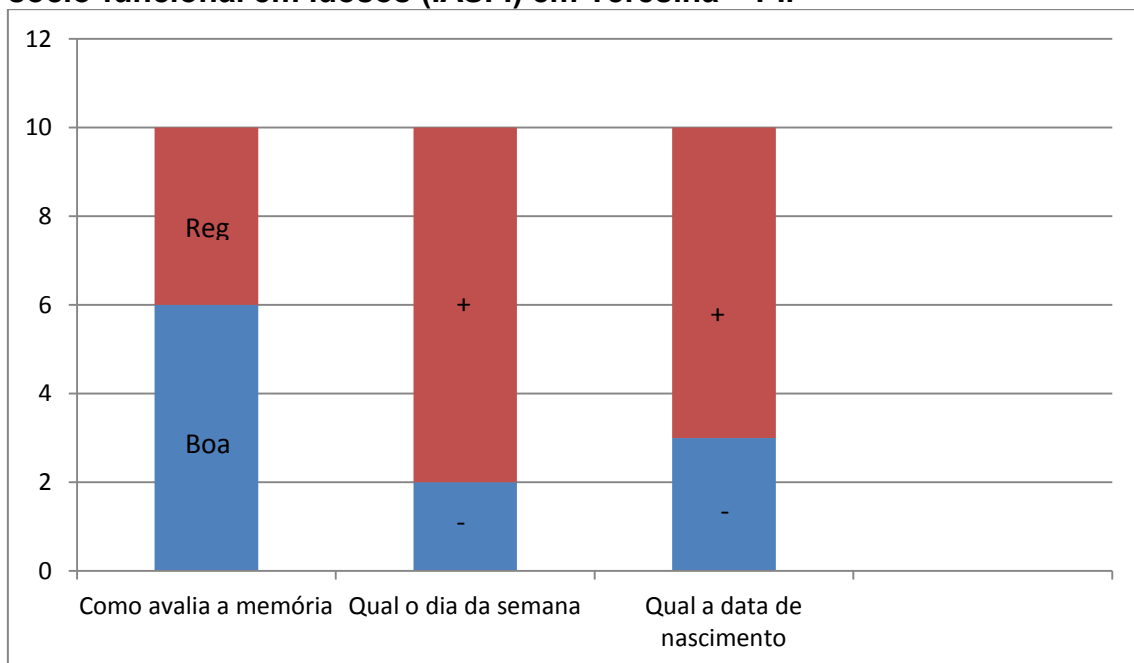
Fonte: Coleta direta.

Gráfico 2. Avaliação da condição clínica de idosos através de instrumento de avaliação sócio-funcional em idosos (IASFI) em Teresina – PI.



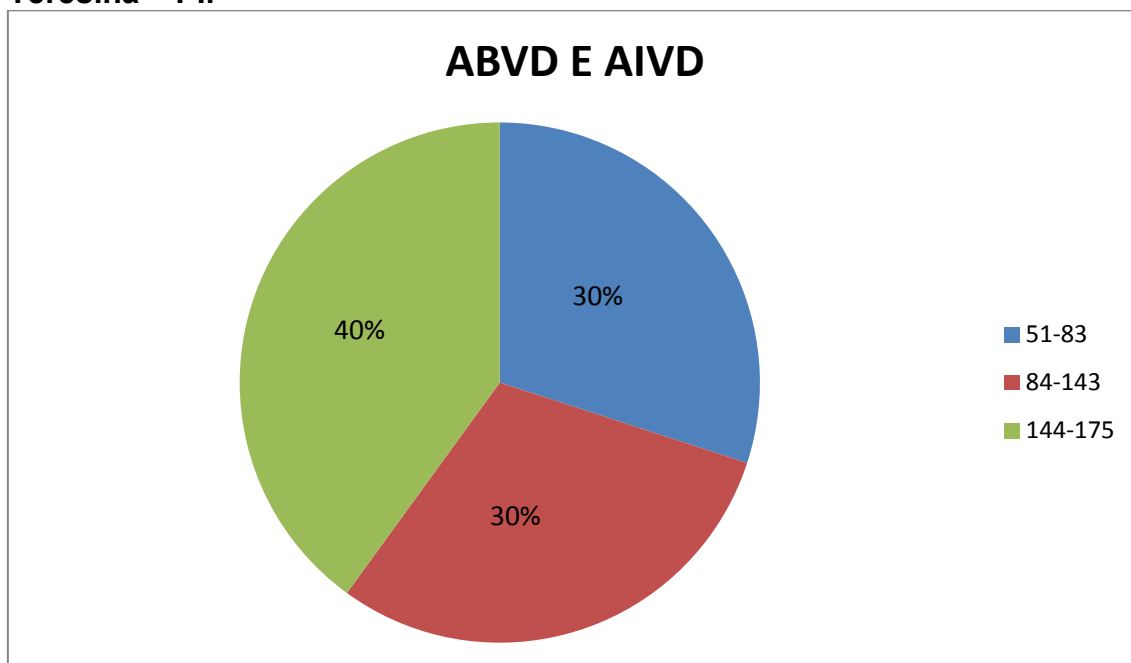
Legenda: Reg – regular.
 Fonte: Coleta direta.

Gráfico 3. Avaliação da memória idosos através de instrumento de avaliação sócio-funcional em idosos (IASFI) em Teresina – PI.



Legenda: Reg – Regular; + - acertou; - - errou.
 Fonte: Coleta direta.

Gráfico 4. Escores obtidos com a Avaliação das Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD) e Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD) em idosos de Teresina – PI.



Legenda: **51-83** – Dependência Modificada (ajuda em até 50% das tarefas); **84-143** – Dependência Modificada (ajuda em até 25% das tarefas); **144-175** – Independência Modificada-completa (não precisa de ajuda para executar).

Fonte: Coleta direta.

Tabela 1. Respostas obtidas com a Avaliação das Atividades Avançadas da Vida Diária.

Respostas	Sim	Não
Atividades		
Viajar (realiza viagens sozinho)	10%	90%
Dirigir automóvel	-	100%
Realizar atividade física	20%	80%
Realizar atividades manuais (pintar, instrumento musical)	20%	80%

Fonte: Coleta direta.

DISCUSSÃO

No que se refere à caracterização sócio-demográfica dos entrevistados, pode-se observar, como exposto no gráfico 1, que a população é majoritariamente feminina (70%), enquanto que apenas 30% dos entrevistados são compostos por homens. A análise procurou ainda abordar a escolaridade, estado civil, convivência, trabalho e renda mensal. Os resultados apontaram que: a maioria, cerca de 80% dos entrevistados é analfabeto; 60% são casados e 40% entre solteiros e viúvos; 90% moram em companhia de familiares e 70% tem renda mensal superior a dois salários mínimos.

O gráfico 2 avalia a condição clínica dos sujeitos da pesquisa. A metade dos entrevistados considera suas atuais condições de saúde como boa, enquanto o restante avalia como regular; todos possuem alguma doença, seja de origem circulatória, ortopédica ou endócrina, dentre outras; 70% queixam-se de dor; 70% usam alguma prótese, seja ela dentária ou auditiva; todos fazem uso de medicamentos prescritos por médicos, enquanto que 70% também fazem uso indiscriminado de auto-medicação.

O gráfico 3 versa sobre a avaliação da memória, considerando as respostas obtidas dos próprios entrevistados. 60% avalia sua memória como boa; 80% souberam responder o dia da semana em que foram entrevistados, assim como 70% soube informar a data de seu aniversário.

O gráfico 4 se refere ao instrumento de avaliação das Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD) e Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD). A primeira possui parâmetros e variáveis de classificações em pontos: autocuidado (8-56 pontos); controle dos esfíncteres (2-14 pontos); transferências (3-21 pontos); locomoção (3-21 pontos); equilíbrio (14-38 pontos) e atividades instrumentais de vida diária (5-35), perfazendo um escore total de 25 a 175 pontos. O uso desses parâmetros contidos nas ABVDs e nas AIVDs ajudam a melhor predizer o grau de dependência do paciente idoso, além de permitir uma abordagem sistemática, destinada à avaliação das diversas dificuldades que a pessoa idosa enfrenta diante da própria senescência. Serve, ainda, como ferramenta para avaliação multiprofissional (FONSECA; RIZZOTTO, 2008).

Os resultados obtidos e expostos no gráfico quatro demonstram que: 30% apresentam o índice variando de 51-83 – Dependência Modificada (ajuda em até 50% das tarefas); 30% de 84-143 – Dependência Modificada (ajuda em até 25% das tarefas); por fim, 40% de 144-175 – Independência Modificada-completa (não precisa de ajuda para executar).

A Avaliação das Atividades Avançadas da Vida Diária (AAVD) investiga sobre a realização de viagens, se dirige automóveis, e pratica atividades físicas e manuais. De acordo com o resultado, exposto na Tabela 1, observou-se que 90% não viaja, devido a dependências ligada a família, medo e condições econômicas, identificando que o correspondente de 10% realiza viagens pelo menos 1 vez ao ano. Entre os entrevistados, 100% não dirige por vários motivos: insegurança, problemas visuais, coordenação motora prejudicada, provocada por senescência.

Em relação às atividades físicas, 80% dos envolvidos não pratica nenhum tipo de atividade física. Várias pesquisas têm demonstrado que a participação em atividades físicas regulares e recreativas e de lazer são fundamentais para um bom desempenho físico do idoso (VIDMAR et al., 2011; OLIVEIRA et al, 2010; MACIEL, 2010; SANTANA; MAIA, 2009; MAZO et al, 2007; LEITE et al, 1990). A prática de exercícios físicos durante a terceira idade favorecem melhora no processo cognitivo-mnemônico, autoestima e convívio com os pares e familiares. Atenta-se, entretanto, para a necessidade de adequação das atividades propostas com as próprias limitações presentes no envelhecer (CASAGRANDE, 2006; GUMARÃES; CALDAS, 2006). O restante, 20% dos idosos, são praticantes de atividade física, como natação, caminhadas e academia.

Quando indagados sobre práticas manual, 80% revelaram que não praticam nenhuma atividade, como pintar ou uso de instrumento musical. Já os 20% realizam pelo menos uma atividade diária, como bordar e fazer crochê.

CONCLUSÃO

A Avaliação do Idoso na Atenção Básica da Saúde é ferramenta essencial para a análise das condições de vida e saúde da população idosa, visto que possibilita uma visão global dos fatores sociais, econômicos, clínicos e psicológicos, permitindo que os acadêmicos exercitem conhecimentos acerca dos instrumentos utilizados para essa análise, ou seja, um paralelo entre teoria e prática.

Com os dados a partir dessas avaliações, os profissionais de saúde poderão sistematizar os seus cuidados direcionados para as necessidades específicas desse grupo.

REFERÊNCIAS

CASAGRANDE, M. **Atividade física na terceira idade.** (Trabalho de Conclusão de Curso). Departamento de Educação Física – Universidade Estadual Paulista. Bauru, 2006.

FONSECA, F. B.; RIZZOTTO, M. L. F. Construção de instrumento para avaliação sócio-funcional em idosos. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 17, n. 2, 2008.

GUMARÃES, J. M. N.; CALDAS, C. P. A influência da atividade física nos quadros depressivos de pessoas idosas: uma revisão sistemática. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v. 9, n. 4, 2006.

LEITE, P. F et al. **Aptidão física, esporte e saúde: prevenção e reabilitação.** 2. ed. São Paulo: Robe, 1990.

MACIEL, M. G. Atividade física e funcionalidade do idoso. **Motriz: rev. educ. fis. (Online)**, v. 16, n. 4, 2010.

MAZO, G. Z. et al. Condições de saúde, incidência de quedas e nível de atividade física dos idosos. **Rev. bras. fisioter.**, v. 11, n. 6, 2007.

OLIVEIRA, A. C. et al. Qualidade de vida em idosos que praticam atividade física: uma revisão sistemática. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 13, n. 2, 2010.

SANTANA, M. S.; CHAVES MAIA, E. M. Atividade Física e Bem-Estar na Velhice. **Rev. salud pública**, v. 11, n. 2, 2009.

SAVEGNAGO, A. K. et al. Revisão sistemática das escalas utilizadas para avaliação funcional na doença de Pompe. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo , v. 30, n. 2, June 2012.

VIDMAR, M. F. et al. Atividade física e qualidade de vida em idosos. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 4, n. 3, 2011.