

## INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO E SUA IMPORTÂNCIA NA PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO DA SAÚDE EM IDOSOS.

Autor (1); Maria Clara Roseno da Silva; Ruana Camilla de Carvalho Santos (2); Thaine Gomes Silva (3); Orientador 1(4); Augusto Cesar Alves de Oliveira

*Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL*  
acaofisio@yahoo.com

**Introdução:** A gerontologia é a área do conhecimento científico voltada para o estudo do envelhecimento em sua perspectiva mais ampla, em que são considerados não apenas os aspectos clínicos e biológicos, mas também as suas condições e determinações psicológicas, sociais, econômicas e históricas<sup>1</sup>. O termo envelhecimento é usado para descrever as alterações morfofuncionais ao longo da vida e que progressivamente comprometem a capacidade de resposta dos indivíduos ao estresse ambiental e a manutenção da homeostase, é um processo fisiológico com repercussões biopsicossocial. O envelhecimento, portanto, não é a modificação da relação entre o tempo e o homem, juntamente com o mundo e sua própria história, porém no envelhecimento há uma perda da capacidade de adaptação do organismo, resultante da interação de fatores extrínsecos ou ambientais, e fatores intrínsecos ou genéticos<sup>2,3</sup>. O processo de envelhecimento humano é um fenômeno mundial, contudo, existe uma enorme diferença entre o processo de envelhecimento em países desenvolvidos e subdesenvolvidos<sup>4,5</sup>. Dados obtidos do relatório da ONG HelpAge International, Global AgeWatch Index 2014, situa o Brasil em 87º lugar no critério “ambiente favorável”, indicando que as cidades estão despreparadas para o envelhecimento populacional nos aspectos: mobilidade urbana, transporte público, meio ambiente, segurança no bairro, condições para o exercício da cidadania, da política e das relações sociais. No critério “saúde”, o país encontra-se no 43º lugar, mostrando a ineficácia das políticas públicas e a fragilidade do Sistema Único de Saúde (SUS), com uma rede pública quase inexistente<sup>6</sup>. Segundo o IBGE, os idosos compõem mais 12% da população do país, sendo esses considerados com 60 anos ou mais. A pesquisa nacional por amostra de domicílios (PNAD) confirmou o envelhecimento da população brasileira, uma vez que, o número de brasileiros na faixa de 20 a 30 anos diminuiu, enquanto aqueles com 30 anos ou mais aumentaram. Estima-se que em 2050 a população de idosos chegará a 2 bilhões<sup>7</sup>. Isso caracteriza uma população que apresenta mais problemas de saúde, gerando uma demanda maior dos serviços do Sistema Único de saúde e maior predisposição a internações hospitalares contribuindo para diminuição da capacidade funcional e aumento das morbidades.

Esses dados epidemiológicos permitem o direcionamento das ações voltadas à pessoa idosa ou ainda a avaliação da eficácia das intervenções realizadas no âmbito da saúde pública.

Diante deste contexto, observa-se que é necessário ter um olhar cada vez mais atento às peculiaridades vivenciadas pelo idoso, bem como a atenção na formação e atuação do profissional de saúde quanto à exigência de se obter cada vez mais e melhores dados que proporcionem o entendimento da realidade deste indivíduo, sendo que, uma avaliação bem realizada poderá suprir esta demanda. Esse artigo tem como objetivo relatar as atividades desenvolvidas de três acadêmicas do Curso de Fisioterapia. A experiência contribuiu para a construção de uma atuação em Fisioterapia humanizada capaz de compreender o indivíduo nos seus aspectos sociais, culturais, ambientais e psíquicos. Através da ficha de avaliação baseada na Avaliação Geriátrica Ampla (AGA), que tem por objetivo determinar as deficiências, incapacidades e desvantagens apresentadas pelo idoso, objetivando o planejamento do cuidado e do acompanhamento em longo prazo, enfatizando a avaliação da capacidade funcional e da qualidade de vida baseando-se em escalas e testes quantitativos<sup>8</sup>. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, em forma de relato de experiência sobre o processo avaliativo nos atendimentos fisioterápicos realizados nas aulas práticas da disciplina de Saúde do Idoso II do curso de fisioterapia da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL. As aulas ocorreram em dois locais: Em uma Instituição de Longa Permanência-ILPI e no CER III da Uncisal. Os atendimentos eram realizados em dupla sendo supervisionado por um professor e monitores da disciplina. A princípio foi aplicada uma ficha de avaliação, composta pelos seguintes itens: anamnese, exame físico, escalas e testes específicos baseado na AGA, avaliando: equilíbrio e mobilidade; função cognitiva; deficiências sensoriais; condições emocionais/ presença de sintomas depressivos; suporte familiar social; condições ambientais; capacidade funcional- Atividades da Vida Diária (AVD) e Atividades Instrumentais da Vida Diárias (AIVD). Na anamnese e nos exames físicos foram levantados os seguintes dados: dados pessoais; QP (Queixa Principal); HDA (História da Doença Atual); coleta de sinais vitais (pressão arterial, frequência respiratória, frequência cardíaca, ausculta pulmonar e temperatura); estado geral do paciente; aspecto da pele e anexos; verificação postural e de sensibilidade; testes de força muscular e amplitude de movimento tanto para membros superiores (MMSS) e membros inferiores (MMII) e avaliação da marcha. Os testes específicos foram: Timed Up and Go (TUG), Escala de Tinetti, Mine Exame do Estado Mental (MEEM), Escala de Depressão Geriátrica (GDS) e Índice de Katz. O Teste TUG avalia a mobilidade funcional e mensura, em segundos, o tempo que o indivíduo leva para levantar-se de uma cadeira com apoio de braços, caminhar na distância de 3

metros, retornar e sentar-se novamente na mesma cadeira. A Escala de Tinetti avalia as condições vestibulares e da marcha da pessoa idosa na realização de 16 tarefas que são avaliadas por meio da observação do examinador. O MEEM é um exame que avalia a função cognitiva nos seguintes aspectos: orientação temporal/espacial, memória imediata e evocação, atenção, cálculo, linguagem-nomeação, repetição, compreensão, escrita e cópia de desenho. A Escala de Depressão Geriátrica-GDS é um questionário de 15 perguntas com respostas objetivas: SIM ou NÃO, a respeito de como a pessoa idosa tem se sentido em relação a sua vida e seus sentimentos na última semana. O índice de Katz é teste que avalia a funcionalidade dos idosos nos aspectos: capacidade de tomar banho, se vestir, usar o toalete, realizar transferências, controle da evacuação/micção e comer.

**Resultados e Discussão:** Durante o período das aulas, constatou-se que o envelhecimento da população é desafiador para a sociedade e principalmente para os profissionais de saúde, que muitas vezes não estão preparados para lidar com as questões relacionadas ao envelhecimento. No desenvolver da experiência pôde-se perceber a importância de uma avaliação completa no atendimento gerontológico, uma vez que, esta se tornou o principal instrumento para se melhor analisar a funcionalidade do idoso, com isso um acompanhamento mais adequado, proporcionando promoção de saúde, intervenção precoce, reabilitação e prevenção de agravos. A vivência ainda pode nos apresentar a importância do olhar ampliado e humanizado, estando atento a sintomas não específicos e não relatados, levar em consideração os aspectos social, ambiental e psíquico, avaliando o indivíduo como um todo de forma global e subjetiva de acordo com suas particularidades e especificidades, buscando diagnósticos mais precisos e identificando problemas individuais, propondo assim um tratamento mais adequado e eficaz. Com isso foi introduzido de maneira gradativa o entendimento de se preconizar a avaliação no atendimento ao idoso na busca pela capacidade funcional no seu aspecto de autonomia e independência.

**Conclusões:** O aumento da longevidade brasileira traz como consequência o aumento de doenças crônicas e incapacidades funcionais<sup>8</sup>. Diante disso, ressalta-se a importância dos instrumentos de avaliação que investiga as questões cognitivas, sociais e funcionais através da anamnese, exame físico e dos testes específicos. A experiência vivenciada nas aulas práticas proporcionou aos estudantes a possibilidade de ressignificar à atuação da fisioterapia na gerontologia, possibilitando troca de saberes no processo pedagógico, bem como aquisição de competências e habilidades técnicas e humanísticas no atendimento à pessoa idosa.

### **Referências Bibliográficas:**

1. SALGADO, Marcelo Antonio. Velhice, uma nova questão social. São Paulo: SESC, 1980.

2. Aranha, F.Q.; Barros, Z.F.; Moura, L.S.A. & Gonçalves, M.C.R. (2000, maio/ago.). “O papel da vitamina C sobre as alterações orgânicas no idoso”. Rev. Nutr.,13(2). Campinas.
3. Jeckel-Neto, E.A. & Cunha, G.L. (2006). “Teorias Biológicas do Envelhecimento”. In: Freitas, E.V.de; Py, L.; Cançado, F.; Xavier, A.; Doll, J. & Gorzoni, M.L. (2006). Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan: 13-22.
4. Lima, Costa, M.F. (2011). Estudo de Coorte de Idosos de Bambuí (1997-2008). Cad. Saúde Pública, 27(Sup 3): S324-S325. Rio de Janeiro (RJ). Recuperado em 15 janeiro, 2013, de: [http://www.scielosp.org/pdf/csp/v27s3/pt\\_01.pdf](http://www.scielosp.org/pdf/csp/v27s3/pt_01.pdf).
5. Kalache, A. Envelhecimento populacional no Brasil: uma realidade nova. Cad. Saúde Pública vol.3 no.3 Rio de Janeiro July/Sept. 1987. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=311X1987000300001>
6. FÉLIX, J. Desigualdade social e envelhecimento. Disponível em: <http://economiadalongevidade.com.br>
7. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - Pnad: 2009, 2011. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>.
8. GOLDSTEIN, G. Avaliação Global Do Idoso (Agi) O Olhar Ampliado Na Saúde Dos 60+. Disponível em: [www.portaldoenvelhecimento.com](http://www.portaldoenvelhecimento.com)