

NÍVEL DE CAPACIDADE FÍSICA E COGNITIVA DE UM IDOSO DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA DO INTERIOR DE MATO GROSSO

LEVEL OF PHYSICAL AND COGNITIVE CAPACITY OF AN ELDERLY IN A LONG STAY INSTITUTION IN THE INTERIOR OF MATO GROSSO

Andreia Cristina Barbosa Silva¹
Veronica Jocasta Casarotto²

RESUMO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que vem crescendo progressivamente, ganhando espaço nos países mais desenvolvidos. Sabe-se que o envelhecimento é um processo biológico, multifatorial e natural, apesar de sofrer variações de sujeito para sujeito, no entanto as alterações ocasionadas pelo processo fisiológico no envelhecer corroboram para uma perda na qualidade de vida desses indivíduos. Sendo assim este trabalho buscou evidenciar através de teste e escalas a qualidade de vida desses idosos que vivem em casas de longa permanência. Trata-se de um estudo observacional qualitativo descritivo com um idoso da casa de longa permanência 60 anos, do sexo masculino residente da cidade de Juína-MT, onde será aplicado o Teste de Alcance Funcional, teste de Time and Up Go, Questionário Mini Exame de Estado Mental (MEEM), Escala de Depressão Geriátrica (GDS), Escala de Eficácia de Quedas- Internacional FES-I. A amostra foi composta por 01 idoso que reside na casa de longa permanência há 10 anos. Dessa forma, após a aplicação dos testes e escalas o idoso obteve uma boa pontuação, expondo sua qualidade de vida está bem preservada.

Palavras-Chaves: Envelhecimento; Idosos; Casa de longa permanência; Qualidade de vida.

ABSTRACT

Population aging is a worldwide phenomenon that has been growing progressively, gaining space in the most developed countries. It is known that aging is a biological, multifactorial and natural process, although it varies from subject to subject, however the changes caused by the process physiology in aging corroborate to a loss in the quality of life of these individuals. Thus, this work sought to evidence through tests and scales the quality of life of these elderly people who live in long-stay homes. This is a descriptive qualitative observational study with a 60-year-old male resident of the city of Juína-MT,

¹Acadêmica do Curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena – AJES. Juína, Mato Grosso, Brasil. Trabalho de Conclusão de Curso. E-mail: andreia.silva.acad@ajes.edu.br

²Fisioterapeuta, Coordenadora e Professora do Curso de Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena – AJES. Juína, Mato Grosso. Orientadora. E-mail: coord.fisio.jna@ajes.edu.br

where the Functional Reach Test, Time and Up Go test, Mini Exam Questionnaire will be applied. of Mental Status (MMSE), Geriatric Depression Scale (GDS), Falls Efficacy Scale- International FES-I. The sample consisted of 01 elderly person who has lived in the long-stay home for 10 years. Thus, after the application of tests and scales, the elderly obtained a good score, exposing their quality of life is well preserved.

Keywords:. Aging; Seniors; long-term home; quality of life.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que vem crescendo progressivamente, ganhando espaço nos países mais desenvolvidos. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) é considerada uma pessoa idosa a partir dos 60 anos de idade ou mais.

Estima-se que 12% da população são representadas pelos idosos com previsão de duplicar até 2050 e triplicar até 2100 (IBGE, 2022), Sabe-se que o envelhecimento é um processo biológico, multifatorial e natural, apesar de sofrer variações de sujeito para sujeito, no entanto as alterações ocasionadas pelo processo fisiológico no envelhecer corroboram para uma queda na qualidade de vida desses indivíduos (SOUZA *et al.*, 2021).

Tendo em vista que com o aumento desta população também trazem consigo a doenças crônico-degenerativas levando a incapacidade funcional e conseqüentemente a perda de qualidade de vida (SILVA *et al.*, 2021).

Uma boa qualidade de vida é considerada quando o idoso consegue realizar atividades da vida diária como por exemplo: alimentar-se sozinho, realizar suas necessidades básicas de higiene pessoal. No entanto, com o processo do envelhecimento o idoso vai perdendo essas habilidades das atividades de vida diária Básicas (AVD) e atividades de vida diária Instrumentais (AVDI) (TELES *et al.*, 2021).

A fisioterapia é um dos meios amplamente utilizados relacionados à atenção à saúde do idoso, contudo desempenha um papel importante através da prevenção e tratamento de déficits funcionais causados pelo envelhecimento (SILVA; SANTANA; RODRIGUES; 2019) . Já na capacidade cognitiva a fisioterapia proporciona estimulação adequada para melhor adaptação às mudanças que ocorrem com o idoso, através de exercícios que estimulem tanto a parte cognitiva como a motora como por

exemplo atividades que estimulam a memória como desenhar círculos e figuras geométricas, realizar tarefas de movimentos do corpo como bater o pé no chão, bater a mão direita no pé esquerdo e conseqüentemente evoluir para atividades de dupla tarefa, haja vista que, essas funções sensoriais, locomotoras e cognitivas estão associadas (MONTENEGRO, 2007).

O Fisioterapeuta tem um papel importante na qualidade de vida, pois promove a prevenção, promoção e reabilitação funcional, com intuito de proporcionar uma qualidade de vida saudável e ativa, prevenindo as complicações decorrentes do processo fisiológico do envelhecimento, isto é, olhar para a pessoa como um todo. Também estão incluídos nesta avaliação o ambiente do idoso, os acompanhantes regulares e as relações sociais (SILVA *et al.*, 2021). Dessa forma, esta pesquisa teve como objetivo descrever a capacidade física e cognitiva de um idoso em uma Instituição de Longa Permanência da pessoa idosa (ILPI).

METODOLOGIA

A pesquisa se trata de um estudo de caso, o estudo foi aprovado por meio do Comitê de Ética em Pesquisa da AJES-Faculdade do Vale do Juruena (CAAE: 08182119.0.0000.8099), de acordo com os aspectos éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que trata das pesquisas realizadas com seres humanos.

Os critérios de exclusão foram idosos que se mostraram incapazes de compreender as instruções referentes aos testes e questionários, após explicação dos procedimentos pelo pesquisador na cidade de Juína Interior de Mato Grosso com 41.101 habitantes possui somente um ILPI com 20 idosos.

Foi desenvolvido a aplicação do questionário e escala com idoso de 60 anos. Optou-se por ser um estudo de caso por que somente o mesmo conseguiu realizar todas as escalas.

A pesquisa foi explicada para o idoso a qual, após assinou o termo de consentimento livre e esclarecido. Posteriormente foi aplicado as seguintes escalas e questionários.

O Questionário Geral, se trata de coleta de dados pessoais, dados sociodemográficos e clínico em geral contendo as informações sobre a qualidade de vida

do paciente, hábitos de vidas, patologias, uso de medicamentos, testes auditivos, qualidade de sono, alimentação, disfunções urinária e fecal.

O Teste de Alcance Funcional, tem como objetivo determinar a mobilidade dos idosos dentro dos limites de estabilidade anteriores. Paciente em ortostase de lado para parede, em seguida realiza flexão de tronco com base de medidas através da fita métrica fixada na parede (SILVA, 2017).

O teste de Time and Up Go (TUG) , avalia a mobilidade funcional e equilíbrio no qual é realizado um trajeto cronometrado, sendo alternado de sentar e levantar. Para realizar esse teste o idoso tem que levantar para caminhar em uma linha reta de 3 metros, voltar e sentar, a cadeira continha 46 centímetros (TAGUCHI, 2022).

O Questionário Mini Exame de Estado Mental (MEEM), tem por objetivo principal verificar e avaliar a função cognitiva do indivíduo. O questionário consiste nos seguintes domínios: orientação espacial, orientação temporal, atenção e cálculo, memória de evocação, nomear 2 objetivos, comando de estágios, escrever uma frase, ler e executar e copiar o desenho/diagrama. Cada domínios consiste em uma pontuação de 5 a 1 pontos onde no final da aplicação vai ser somado os pontos obtidos pelo idoso e assim verificar a função cognitiva (MAZO *et al.*, 2022).

Escala de Depressão Geriátrica (GDS), consiste em um instrumento para fazer rastreamento de sintomas depressivos nos idosos, frequentemente é o mais utilizado para verificar se o indivíduo tem depressão (PEREIRA *et al.*, 2020).

Escala de Eficácia de Quedas- Internacional FES-I, trata-se de uma escala para avaliar o risco de quedas ao realizar atividades de vida diária básica e instrumental, controle postural e de socialização (ANGELO *et al.*, 2022).

RESULTADOS

Este estudo foi realizado com um idoso do sexo masculino, 66 anos, solteiro, aposentado, morador do ILPI, faz uso de medicamentos para pressão arterial, não possui patologia prévia, realiza consultas e exames laboratoriais frequentemente, nos últimos 06 (seis) meses relatou que teve uma queda, possui dificuldade de audição lado direito, lado esquerdo está preservado. Em relação a alimentação faz todas as refeições oferecidas pelo ILPI, no total de 06 (seis) refeições diárias; qualidade de sono

conservada; consegue fazer as necessidades fisiológicas normais. É um idoso ativo, gosta de praticar exercícios físicos e interagir com os demais, inclusive com a equipe que trabalha no Lar e com os outros moradores. Logo abaixo a tabela 1 mostra os testes e questionários aplicados.

Quadro 01-Testes e escalas aplicados.

Escalas Utilizadas	Variáveis de Referência	Pontuação adquirida pelo Idoso
Teste de Alcance Funcional (TAF)	<15 (indica risco de quedas) >15 (sem risco de quedas)	17 pontos Sem risco de quedas
Teste de Time and Up Go (TUG)	Até 10 segundos (sem risco de quedas) Entre 10-20 segundo (risco de quedas moderadas) > 20 segundos (risco de quedas altos)	15 segundos Risco de queda moderada
Questionário Mini Exame de Estado Mental (MEEM)	27 pontos (normal) entre 21-24 pontos perda cognitiva leve entre 10 a 20 pontos (demência moderada) ≤ 9 pontos (demência grave)	16 pontos Demência Moderada
Escala de Depressão Geriátrica (GDS)	=5 pontos (sem depressão) entre 6-10 pontos (depressão leve) ≥ 15 pontos (depressão severa)	03 pontos Sem depressão
Escala de Eficácia de Quedas- Internacional (FES-I)	<16 pontos (sem risco de quedas) entre 16-48 pontos (baixo risco de quedas) até 64 pontos (alto risco de quedas)	20 pontos Baixo Risco de Quedas

Fonte: Autoria própria, 2022.

DISCUSSÃO

De acordo com os resultados, observou que após aplicado o TAF antes e depois do tratamento conseguiu verificar efeito benéfico na melhora da instabilidade do idoso.

Porém o estudo de karuka (2011) afirma que o TAF associado a outras escalas que tem como objetivo verificar o risco de quedas e sucessivamente a qualidade de vida são complementares, ou seja, para ser mais eficaz tem que ser associado a outros exercícios.

Em relação a quedas, o teste de TUG tem como objetivo verificar a mobilidade, o equilíbrio e a fragilidade do idoso. Diante dessa perspectiva, Taguchi (2022), reforça que o teste de timed up and go, demonstrou eficiência na identificação de fragilidade sujeitos a quedas. Em sequência, Andrade *et al.* (2021), descrevem a percepção da aplicação do teste de TUG sozinho não tem efeito positivo na predição a quedas, contudo se for realizado com os demais teste de equilíbrio tem sua importância.

Diante do exposto, Ferreira (2019) verifica a utilização da escala de MEEM, a partir da avaliação da capacidade funcional que simulam atividades de vida diária, no entanto neste estudo os idosos foi separados de acordo com sua escolaridade, e foi visto que os idosos que continham maior nível de escolaridade seu declínio cognitivo de acordo com escada meem eram muito baixo. Em sequência, Costa *et al.* (2021), descrevem a percepção MEEM, em idosos institucionalizados e não institucionalizados, e pode-se perceber que independentemente da sua moradia, a questão dos idosos serem analfabetos ou não, auxilia muito na sua pontuação. No entanto neste estudo verificou que conforme a idade aumenta o nível de pontuação começa a diminuir, outros estudos como Gusmão (2021) explica que o processo de envelhecimento traz consigo outras condições que podem afetar a capacidade cognitiva e conseqüentemente a sua qualidade de vida.

De acordo com Nascimento *et al.* (2021), a escala GDS é um instrumento de avaliação mais utilizado e recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que tem como objetivo avaliar os sintomas depressivos nos idosos. Segundo o autor supracitado, seu estudo aborda sobre os sintomas depressivos estarem associados a outros fatores coexistentes relacionados a problemas de saúde, porém ele afirma que é necessário utilizar outras estratégias metodológicas para comprovar se a escala de depressão geriátrica é eficaz, ou seja realizar outros estudos com a utilização da GDS. Segundo Esteve *et al.* (2021) aplica a escala em idosos institucionalizados, e após a aplicação da escala o estudo verificou que a prevalência de demência afeta 99% dos idosos institucionalizados e apresentam alto índice de adoecimento físico e mental. Andrade (2021) evidencia a permanência de idosos na casa de apoio e a depressão, contudo associou dessa maneira que a depressão nesses idosos tem se tornado gradativamente prejudicando assim sua qualidade de vida.

Oliveira *et al.*, (2022) utiliza a escala de eficácia de quedas FES-I no seu estudo para verificar o medo de quedas, no entanto durante a aplicação pode se ver que a FES tem mais evidência científica se for aplicado com outros teste e escalas. De acordo com Aguiar (2021), a escala foi aplicada em dois grupos com intervenções diferentes, contudo, após terminar as intervenções associadas ao FES-I, pode -se verificar que os idosos demonstraram a diminuição do medo de cair, além de melhorar a percepção do equilíbrio proporcionando assim benefícios aos idosos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, concluiu-se que o processo de envelhecimento é multifatorial, conseqüentemente leva a ter perda do nível da capacidade física e comprimento cognitivo, assim sucessivamente baixa qualidade de vida. A fisioterapia atua para avaliar e tratar disfunções, comprometimento do sistema músculo-esquelético, além de realizar a manutenção da força muscular e mobilidade articular com a reeducação dos pacientes para promover uma maior independência funcional. Dessa forma, após aplicação dos teste e escalas foi possível verificar a capacidade física e cognitiva do idoso.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, R N. et al. Efeitos do treinamento físico e de dupla tarefa na ptophobia e no equilíbrio de idosos. **Acta Fisiatr.** 28(1):49-53. 2021
- ANDRADE C. et al. Rastreamento de depressão em idosos residentes em instituições de longa permanência. **Revista Nursing.** 24 (280)6179 – 6184. 2021.
- ANDRADE, L C A, et al. Timed Up and Go teste na avaliação do risco de quedas em idosos: Uma Revisão de Literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n.13, e321101321615. 2021.
- ANGELO, F D A et al. Correlação entre preocupação em cair e aptidão muscular funcional em idosos comunitários. **Fisioter. Mov**, v. 35, e35116.0. 2022.
- ARAÚJO, M F R, et al. A Influencia do treinamento Funcional na Qualidade de Vida dos Idosos: Uma Revisão Integrativa. **eScientia**, Belo Horizonte, v.12, n.1, p.15-21. 2019.
- COSTA, T N M. et al. Análise do Mini Exame do Estado Mental de Folstein em idosos institucionalizados e não institucionalizados. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.2, p.8319-8336.2021.
- FERREIRA, A P. et al. Análise de Intercorrencias da Capacidade Funcional e Função Cognitiva de Idosos, Manaus (AM): Um estudo de caso. **Revista Baiana de Saúde Pública**.v. 43, n. 1, p. 209-225. 2019.
- GUSMÃO, D F. et al. Relação entre força muscular e qualidade de vida em idosos da comunidade. **Fisioterapia Brasil.** 22 (3):334-345. 2021.
- KARUKA, A H. et al. Análise da concordância entre instrumentos de avaliação do equilíbrio corporal em idosos. **Rev Bras Fisioter.** 15(6):460-6. 2011.

MONTENEGRO, S M R S. et al. Os efeitos de um programa de fisioterapia como promotor de saúde na capacidade funcional de mulheres idosas institucionalizadas **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** 10(2):161-178. 2007.

NASCIMENTO, R G. et al. Fragilidade, desempenho Cognitivo e Sintomas Depressivos de Idosos Ribeirinhos da Amazonia. **Estudos Iterdisciplinares em Psicologia** Londrina, v. 12, n. 2, p. 23-37. 2021.

OLIVEIRA, D V. et al. Relação entre funcionalidade, risco de quedas e medo de cair: estudo transversal em idosos. **Revista Saúde** (Sta. Maria); 48. 2022.

SILVA, A C F. et al. Atuação da Fisioterapia na qualidade de vida e Avaliação Funcional de idosos: Uma Revisão Bibliografica. **Revista Multidebates**, v.5, n.3 Palmas-TO. ISSN: 2594-4568. 2021

SILVA, C F F et al. Comparação dos aspectos da autoimagem e domínios da qualidade de vida em idosos praticantes e não praticantes de pilates em Curitiba, Paraná. **Fisioterapia e Pesquisa** [online], v. 28, n. 2, pp. 186-192. 2021.

SILVA, F L C, et al. Envelhecimento Ativo: O Papel da Fisioterapia na melhoria da Qualidade de vida da Pessoa Idosa: Revisão Integrativa. **Revista Uningá** , 56 (S4), 134–144. 2019.

SILVA, I A. et al. Efeito de um protocolo de Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP) no equilíbrio postural de idosas. **Fisioter Pesqui.** 24(1):62-67. 2017.

TAGUCHI, C K. et al. Síndrome da fragilidade e riscos para quedas em idosos da comunidade. **CoDAS**;34(6):e20210025. 2022.

TELES, M A B. et al. Qualidade de vida de idosos participantes de um grupo de convivência no município de Bocaiúva – MG. **Revista de Saúde Pública do Paraná.** 4(2): 75-9. 2021.