

## AVALIAÇÃO MULTIFUNCIONAL DO IDOSO: UMA FERRAMENTA DE CUIDADO

Anne Karoline Candido Araújo<sup>1</sup>

Marcela Paulino Moreira da Silva<sup>2</sup>

Patrícia Naiara de Oliveira Moreira<sup>3</sup>

Bertha Cruz Enders<sup>4</sup>

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento, fenômeno mundial, atualmente é definido como um processo sociovital que se desenvolve ao longo do curso da vida. Este processo é marcado nas gerações por mudanças nas esferas sociais, política e individuais. Ressalta-se que do envelhecer, cada idoso conduz de um modo diferente. Porém percebe-se que a maioria dos idosos traz como consequência desse processo um comprometimento funcional, o qual pode resultar em níveis diversos de dependência no cotidiano desse idoso (DAWALIB et.al, 2013).

Assim, entende-se que o envelhecimento da população correlaciona-se a uma maior longevidade em contrapartida houve um exponencial aumento das doenças crônico-degenerativas, as quais alteram o perfil de morbimortalidade. Deste modo, há preocupação com as condições de saúde do idoso. Destacam-se a adoção e formulação de políticas públicas que atendam à população idosa, tendo em vista que o sistema de saúde do Brasil ainda necessita ser ajustado e organizado conforme o aumento da expectativa de vida. Além disso, os serviços de saúde precisam melhorar o atendimento oferecido a essa população, buscando a prevenção de doenças e a condução das melhores formas de tratamentos (PIMENTA et.al, 2015).

Nessa perspectiva, de prevenção de doenças ao idoso, destaca-se a ESF, a qual desenvolve suas atividades para a comunidade por meio das Equipes de Saúde da Família (BRASIL, 2007). Destaca-se nesse ambiente o protagonismo do enfermeiro no planejamento e execução das ações, devido à sua centralidade na organização da força de trabalho da enfermagem; e da sua formação que contempla o trabalho em equipe, a organização dos serviços e as intervenções na saúde coletiva (PIRES, 2011).

Entre as ações de saúde, está a visita domiciliar, a qual tem por finalidade executar a proteção a saúde por meio de uma abordagem educativa, a qual relaciona-se aos potenciais individuais e coletivas no tocante ao enfrentar as doenças e condições de saúde da população. Nesta iniciativa o paciente amplia a compreensão sobre os condicionantes e determinantes de saúde, permite compreender os seus problemas e refletir sobre a melhor forma de intervir em

<sup>1</sup> Doutoranda do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [annearaujoenf@hotmail.com](mailto:annearaujoenf@hotmail.com);

<sup>2</sup> Doutoranda do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN UFRN, [marcelasmp@hotmail.com](mailto:marcelasmp@hotmail.com);

<sup>3</sup> Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [patricianaiara9@hotmail.com](mailto:patricianaiara9@hotmail.com);

<sup>4</sup> Docente do curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UF, [berthacruz.enders@gmail.com](mailto:berthacruz.enders@gmail.com);

sua realidade, por meio de ações de promoção a saúde. A visita domiciliar consegue ainda aproximar profissional de usuário por meio do vínculo e conhecimento da realidade em que o cliente está inserido, juntamente com sua família, como é o relacionamento e os fatores sociais e econômicos da sua vida (TORRES et.al, 2011).

Na perspectiva do paciente idoso, visitas domiciliares foram realizadas durante o estágio supervisionado do curso de Graduação em enfermagem da UFRN. Essas visitas contaram com a realização da avaliação multifuncional do idoso, a avaliação esta que pode ser verificada por meio de investigação acerca de suas condições individuais, familiares e sociais. A avaliação multifuncional ocorre por meio de uma anamnese e exame físico completo, pode-se realizar ainda a avaliação sociofamiliar através de questionamentos voltados às relações do idoso com sua família, interação na comunidade e utilização de rede de suportes. SANTOS et al.,2010).

Portanto, o objetivo do trabalho é relatar como foram realizadas as visitas domiciliares aos idosos cadastrados e acompanhados pela Unidade de Saúde do bairro de Cidade Nova do município de Natal-RN.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência que descreve como foi realizada as visitas domiciliares a população de idosos cadastrados na Unidade Básica de Saúde do bairro de Cidade Nova do Município de Natal no estado do Rio Grande do Norte. As visitas tinham o objetivo de estabelecer o vínculo com familiares, profissionais da saúde e os pacientes para que eles tivessem conhecimento sobre o processo de envelhecimento, as modificações fisiológicas e mentais, e quais os riscos eles poderiam estar expostos dentro do próprio domicílio.

As visitas iniciaram no mês de agosto de 2018 e se estenderam até dezembro do mesmo ano. A etapa inicial constituiu-se com a elaboração do cronograma de atividades relacionadas ao andamento das visitas e a divisão de tarefas conforme os grupos de alunos eram direcionados ao campo de estágio para cumprimento do componente curricular da Atenção Básica.

Inicialmente foram realizadas leituras sobre o envelhecimento, as modificações corporais, as limitações que o processo de envelhecer pode trazer e as medidas de prevenção para minimizar as doenças decorrentes da terceira idade, possíveis complicações e consequências para a saúde, além de leitura dos dispositivos para avaliar a saúde do idoso. Esse conhecimento foi encontrado em artigos científicos, livros, protocolos e dados estatísticos.

As ações de saúde foram realizadas pelos alunos da graduação do curso de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte além dos enfermeiros que assistem os pacientes idosos na unidade em questão. O enfoque das visitas era trabalhar o envelhecimento saudável e ativo, avaliação os fatores de risco para o desenvolvimento de doenças e realizar uma avaliação multifuncional do idoso.

Durante as visitas domiciliares foram aplicadas seis escalas, a cada visita domiciliar realizada, são elas, a saber: avaliação da visão (Cartão Jaeger) avaliação da audição (Teste do Sussurro), avaliação cognitiva (Mini exame do estado mental), avaliação de depressão (Escala de depressão geriátrica), avaliação de equilíbrio e marcha (Tinneti) e avaliação das atividades básicas de vida diária (Katz). O grupo de alunos era composto por seis alunos, cada aluno era responsável pela aplicação de uma das escalas citadas anteriormente (BRASIL,2006).

Posteriormente era feita a avaliação juntamente com a enfermeira da Unidade, os alunos a professora responsável pelos alunos em campo. Com base nos resultados eram dadas as orientações e o encaminhamento do idoso ao médico da área a que pertencia aquele idoso. Além dos testes realizados o momento da visita domiciliar era usado para retirar dúvidas e acompanhar os tratamentos que o idoso era submetido.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As visitas domiciliares realizadas durante o período trouxeram diversos resultados, como a melhoria da qualidade de vida aos idosos, maior vínculo entre a unidade, a universidade e os usuários visitados, independência aos idosos avaliados e autonomia para realizar as atividades de vida diária.

Desta forma, salienta-se que a visita considera a complexidade das situações do território adscrito, nas diversas dimensões, biológicas, sociais, familiares e humanas. Assim, a realização das visitas funciona como dispositivo para o desenvolvimento de um trabalho multiprofissional integrado constitui espaço para ampliar as possibilidades do trabalho coletivo, como também permite desenvolver uma relação mais horizontal e cooperativa entre trabalhadores e usuários (CUNHA; SÁ, 2013).

Outra contribuição da visita e concomitante a avaliação multidimensional foi o diagnóstico precoce de algumas alterações neste idoso bem como a avaliação do nível dependência de cada idoso quando questionado a respeito das atividades de vida diária que caracterizam o cotidiano de cada idoso. Assim, constatou-se que a aplicação de instrumentos de avaliação multifuncional para detecção de distúrbios visuais, cognitivos, mobilidade, audição, de depressão, e do comprometimento precoce da funcionalidade, realizado no presente estudo, favoreceu uma abordagem mais integral a saúde do idoso, dentro do seu contexto, minimizando agravos e condições de adoecimento identificadas por meios das visitas.

É importante ressaltar que o espaço domiciliar é um ambiente propício de cuidado e promoção da saúde, pelo qual os profissionais de saúde podem estabelecer parcerias e uma maior interação com a tríade idoso-família-cuidador, sendo uma importante rede de apoio aos serviços de saúde da rede primária, bem como, da rede de atenção a saúde. É na oportunidade de uma avaliação multidimensional na residência do idoso, com posterior encaminhando a equipe de saúde, quando necessário, que se evidencia a ampliação do reconhecimento da legitimidade e importância dos problemas de saúde, por parte do idoso-família-cuidador (SILVA, SANTOS, 2015).

Nesse íterim, verificou-se que a avaliação ao idoso realizado durante as visitas domiciliares são condizentes com o que é preconizado no caderno de envelhecimento e saúde da pessoa idosa, constituindo-se como estratégia para promoção a saúde da pessoa idosa, sendo um relevante instrumento de diagnóstico situacional e rastreabilidade.

É nesse contexto que se pontua a necessária efetividade e implementação de políticas que respaldem ações nesta perspectiva, de atenção a esse segmento populacional. Esta questão vem sendo discutida e foi abordada e reforçada pelo Pacto pela Vida, em 2006, que realça a prioridade do idoso por parte dos gestores e profissionais de saúde, no alcance da integralidade da atenção, consoante com os amparos legais que alicerçam a assistência ao idoso (BRASIL, 2006).

Dessa forma, a avaliação multidimensional durante as visitas domiciliares configura-se como uma prática fundamental para guiar as condições dos idosos, com o objetivo de

estabelecer condutas efetivas pelos profissionais, nos serviços de saúde, e discentes em formação, com a articulação teórico-prático.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência com realização da avaliação multifuncional no idoso oportunizou identificar os principais problemas e os cuidados à saúde a pessoa idosa, possibilitando favorecer o vínculo entre idoso-família-cuidador e serviço de saúde, na intenção de evidenciar a promoção, prevenção e reabilitação em saúde ao idoso.

Notou-se que por meio dos dados investigados, com a aplicação dos instrumentos foi possível orientar aos idosos condutas de prevenção e manutenção de sua saúde, o que auxilia na identificação de fatores de risco e tomada de decisões. Além disso, os graduandos puderam ampliar seus conhecimentos no cuidado ao idoso, com aquisição de competências baseadas em problemas reais que fortalecem o ensino aprendizagem, no âmbito da atenção primária em saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção À Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 4. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2007.M 68 p. – (Série E. Legislação de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 4).

CUNHA, M.S.; SÁ, M.C. Home visits within the Family Health Strategy (Estratégia de Saúde da Família - ESF): the challenges of moving into the territory. **Interface Comunic., Saude, Educ.**, v.17, n.44, p.61-73, jan./mar. 2013.

DAWALIBI,N.W ET.AL. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. **Estudos de Psicologia**, v.30,n.3,p.393-403, jul/set. 2013

SANTOS SSC, CAVALHEIRO BC, SILVA BT, BARLEM ELD, FELICIANI AM, VALCARENGHI RV. **Cienc Cuid Saude**, v. 9,n.1,p. 129-136, jan/mar. 2010.

SILVA KM, SANTOS SMA. A práxis do enfermeiro da estratégia de saúde da família e o cuidado ao idoso. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 24, n. 1, p.105-111, 2015.

TORRES HC, ROQUE C, NUNES C. Visita domiciliar: estratégia educativa para o autocuidado de clientes diabéticos na atenção básica. **Rev. enferm. UERJ**, v. 19,n.1, p.89-93, jan/mar. 2011.