

FUNCIONALIDADE DOS IDOSOS ATENDIDOS NO PROGRAMA DE TERAPIA OCUPACIONAL EM GERONTOLOGIA (PRO-GERONTO)

**ALICE DIAS CRUZ¹; BEATRIZ SOARES PEPE²; CARLA SERPA COSTA³
FERNANDO COELHO⁴; RITA DE CASSIA MOSCARELLI CORRÉA⁵; ZAYANNA
CHRISTINE LOPES LINDÔSO⁶**

¹*Discente e bolsista do Curso de Terapia Ocupacional da UFPEL - alicediascruz@gmail.com*

²*Discente do Curso de Terapia Ocupacional da UFPEL - beatriz.s.pepe@gmail.com*

³*Discente do Curso de Terapia Ocupacional da UFPEL - carlinhaserpac@hotmail.com*

⁴*Discente do Curso de Terapia Ocupacional da UFPEL - fc.dias95@yahoo.com*

⁵*Discente do Curso de Terapia Ocupacional da UFPEL - ritamoscarelli@gmail.com*

⁶*Professora Adjunta do Curso de Terapia Ocupacional da UFPEL - zayannaufpel@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A Terapia Ocupacional é uma profissão voltada à prevenção e ao tratamento de indivíduos portadores de alterações cognitivas, afetivas, perceptivas e psicomotoras que através da utilização da atividade humana objetiva uma melhor qualidade de vida. (COFFITO, 2015)

O Programa de Terapia Ocupacional em Gerontologia (PRO-GERONTO) é um projeto de ensino e extensão, direcionados a alunos de Terapia Ocupacional da UFPEL que visa à prática do Terapeuta Ocupacional junto a idosos com demências e doenças osteoarticulares, além de desenvolver um grupo de memória para idosos. (PREC, 2015)

Os idosos são atendidos duas vezes por semana, terças e quintas-feiras num posto de saúde localizado no bairro fragata em Pelotas. O tempo médio de atendimento individual é de 50 minutos e os atendimentos grupais têm duração de uma hora onde são realizados atividades de estimulação cognitiva, com o objetivo de prevenir declínio cognitivo e manter a qualidade da memória dos idosos.

A capacidade funcional é a saúde física, mental, independência nas AVD e interação no meio social, considerando a independência e autonomia como indicadores da saúde e de qualidade de vida. (SANTOS; GRIEP, 2013)

O objetivo do estudo é avaliar a funcionalidade dos idosos atendidos no PRO-GERONTO.

2. METODOLOGIA

O presente estudo é de caráter transversal, quantitativo e descritivo com uma amostra de conveniência de 17 idosos. Os resultados foram apresentados na forma de frequência absoluta.

Para avaliar a funcionalidade dos idosos atendidos no PRO-GERONTO foi utilizada a Avaliação Funcional Breve (AFB). A AFB é um instrumento de rastreio composto de 11 itens (domínios) que avaliam áreas específicas como: visão (teste por meio do Cartão de Jaeger), audição (sussurrar uma pequena pergunta e aguardar a resposta), braço (tocar a parte de trás da cabeça e pegar objetos), perna (observar o idoso caminhar 10 passos e retornar ao assento), incontinência urinária (o idoso é questionado quanto a perda de urina), nutrição (peso e altura), estado mental (a memória de curta e longa duração são testadas quando o idoso é solicitado a guardar três palavras que lhe serão ditas e deverá evocá-las um minuto depois), depressão (o idoso é questionado sobre a frequência com que se

sente deprimido), AVD (o idoso é questionado sobre suas atividades diárias), ambiente domiciliar (o idoso é questionado sobre possíveis barreiras arquitetônicas no domicílio) e suporte familiar (o idoso é questionado sobre quem o socorre em situação de emergência).

O instrumento foi proposto por Lachs et al. (1990). Não há pontuação atribuída na aplicação da AFB. Para cada domínio avaliado há uma descrição de resultado considerado anormal.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A AFB foi aplicada nos idosos que fazem parte do grupo de memória e os resultados do estudo estão dispostos na Tabela 1. A tabela indica que 4 dos 17 idosos apresentaram déficit visual no olho direito e 5 no olho esquerdo, 3 idosos apresentam déficit no ouvido direito e 1 no ouvido esquerdo, nenhum idoso apresentou alterações nos domínios pernas e braços. Três idosos apresentaram incontinência urinária, 12 estavam com peso anormal segundo o cálculo do IMC de cada um. Os valores de referência para o IMC foram considerados de acordo com os valores determinados no estudo de Acuña e Cruz (2004) onde o idoso é considerado eutrófico quando seu IMC fica entre 20 e 24,99Kg/m². Cinco idosos apresentaram déficit no estado mental (memória), 8 idosos consideram-se depressivos, nenhum apresentou dependência nas AVD, 5 relataram ter dificuldades com o ambiente domiciliar e todos os idosos têm suporte familiar.

Tabela 1. Resultados da Avaliação Funcional do Idoso participante do PROGERONTO.

Domínios AFB	Resultado normal (n=17)	Resultado anormal (n=17)
Visão D*	13	4
Visão E*	12	5
Audição D**	14	3
Audição E**	16	1
Braço	17	0
Perna	17	0
Incontinência Urinária	14	3
Nutrição	5	12
Estado Mental	12	5
Depressão	9	8
AVD	17	0
Ambiente Domiciliar	12	5
Suporte Familiar	17	0

*D= visão do lado direito; *E= visão do lado esquerdo; **D= audição do lado direito; **E= audição do lado esquerdo; AVD= atividade de vida diária.

Fonte: A autora, 2015.

A avaliação identificou que a maioria dos idosos apresenta boa funcionalidade. A Terapia Ocupacional inserida na unidade básica de saúde busca um trabalho de prevenção de declínios cognitivos e físicos mais graves que venham a prejudicar o desempenho funcional do idoso. Os idosos atendidos são independentes e uma parcela significativa apresenta peso anormal, depressão e tem déficit no estado mental, todos estão recebendo atendimento com o objetivo de manter um bom desempenho ocupacional, além de prevenir declínio cognitivo

e promover uma interação social que é muito importante principalmente para aqueles que se encontram depressivos.

Os resultados anormais implicam em problemas de desempenho ocupacional caso não sejam tratados a tempo e a Terapia Ocupacional vai orientar os hábitos que devem ser mudados para uma melhor qualidade de vida, fazer atividades com objetivos focados nas áreas que os idosos apresentam maior dificuldade e encaminhar para outros profissionais de saúde aqueles que apresentarem outras necessidades. A atenção básica é uma porta de entrada na prevenção do declínio da capacidade funcional. É na atenção básica que os idosos vão ter acesso a informação sobre como prevenir doenças e como buscar tratamento antes que as mesmas se agravem e comprometam sua rotina. (BISPO et al, 2012)

4. CONCLUSÕES

A partir dos resultados do estudo conclui-se que os participantes do grupo são idosos que se mantêm ativos e funcionais com interesse na prevenção de declínio cognitivo e em manter uma boa qualidade de vida. Então se considera o trabalho da Terapia Ocupacional essencial na unidade básica de saúde devido à proximidade com a população local. O trabalho de prevenção é o meio mais eficaz de se promover saúde à população idosa.

O grupo de memória, além de ser um meio de prevenção e estimulação, promove a interação social e o acesso a informação, além de contribuir positivamente na manutenção da capacidade funcional do idoso.



5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Documentos eletrônicos

COFFITO. **Terapia Ocupacional / Definição**. Acessado em 01 jul. 2015. Online. Disponível em: <http://www.coffito.org.br/site/index.php/terapia-ocupacional.html>

PREC. **Projetos de Extensão**. Acessado em 01 jul. 2015. Online. Disponível em: https://buddhi.ufpel.edu.br/diplan/projetos/relatorios/coplan_projetos.php

ACUÑA, K.; CRUZ, T. Avaliação do Estado Nutricional de Adultos e Idosos e Situação Nutricional da População Brasileira. **Arq Bras Endocrinol Metab**, Bahia, v. 48, n. 3, p. 345-361, 2004.

LACHS M.S. et al. A Simple procedure for general screening for functional disability in elderly patients. **Annals of Internal Medicine**, v. 112, n.9, 699-706, 1990.

SANTOS, M.I.P.O.; GRIEP, R.H. Capacidade Funcional de idosos atendidos em um programa do SUS em Belém (PA). **Ciência & Saúde Coletiva**, Belém, v.18, n.3, p. 753-761, 2013.

BISPO, E.P.F, et al. Avaliação da capacidade funcional de idosos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família na comunidade do Pontal da Barra, Maceió – AL. **Cad. Ter. Ocup. UFScar**, São Carlos, v.20, n.1, p. 81-87, 2012.