

AVALIAÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO NO CONTEXTO DOMICILIAR DURANTE A PANDEMIA DE COVID - 19

**Alicyregina Simião Silva¹, Janiel Ferreira Felício ², Inara da Silva de Moura ³, Liduína
Antônia de Sena ⁴, Alana Santos Monte⁵**

¹ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira,
(alicy.reginasilva@gmail.com)

² Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira,
(janielferreira1@gmail.com)

³ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira,
(inaramoura13@gmail.com)

⁴ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira,
(senalidu@gmail.com)

⁵ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira,
(alanamonte@unilab.edu.br)

Resumo

Objetivo: Relatar a experiência de uma consulta de enfermagem a idosos para aplicação das Escalas de Katz e de Depressão Geriátrica Abreviada, durante a pandemia de COVID-19. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por quatro acadêmicos de enfermagem. Realizou-se visita domiciliar à dois idosos, seguida da aplicação de duas escalas, de modo a avaliar aspectos específicos da saúde geriátrica. **Resultados:** O primeiro entrevistado, possuía 78 anos de idade, era hipertenso e utilizava medicamentos de uso contínuo. Em sua consulta foi aplicada a Escala de Katz, como forma de avaliação da capacidade funcional. O cliente obteve pontuação 6 na escala, indicando independência para a realização das Atividades Básicas de Vida Diária. O segundo entrevistado possuía 83 anos de idade, residia juntamente com uma neta e afirmou que apresentou mudanças em algumas atividades do cotidiano, decorrentes da pandemia. Por esse motivo, aplicou-se em sua consulta a Escala de Depressão Geriátrica Abreviada. O idoso obteve pontuação 8 na escala, o que indica risco leve de depressão, ressaltando a necessidade de acompanhamento pela equipe de Saúde Mental. Desse modo, é necessário destacar a importância de intervenções que visem avaliar de maneira individualizada a demanda de cada idoso. **Considerações finais:** Portanto, o enfermeiro deve estar atento às principais necessidades do idoso, de modo a avaliá-lo de forma holística, utilizando as ferramentas necessárias para este fim, como é o exemplo da utilização de escalas, garantindo assim um cuidado de qualidade. Especialmente, no contexto da pandemia de COVID-19, que ocasiona impactos significativos na saúde física e mental, não somente nos grupos acometidos pela doença, como também nos indivíduos submetidos ao processo de isolamento social como forma de prevenção e controle da disseminação do vírus.

Palavras-chave: Visita domiciliar; Isolamento social; Saúde do idoso; Enfermagem geriátrica.

Área Temática: Temas livres.

Modalidade: Trabalho completo.

1 INTRODUÇÃO

A saúde do idoso tem sido um tema discutido de modo ainda mais aprofundado nos últimos anos, por motivos diversos. Os avanços tecnológicos relacionados aos tratamentos de saúde contribuíram para o prolongamento da vida. Essa realidade, acompanhada da redução das taxas de fecundidade e mortalidade, ocasionaram um crescimento considerável da população idosa brasileira, fenômeno também observado a nível mundial (ROIG et al., 2016).

Segundo Santos et al. (2016), em 2010 o número de idosos correspondia a 10,8% da população brasileira. Além disso, estima-se que em 2025 o Brasil apresentará cerca de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais. No entanto, embora essa realidade possa supor um ganho da sociedade, também representa um desafio importante, para casos onde esses anos de vida adicionais não são vivenciados em condições adequadas de saúde, visto que esta é considerada como um fator essencial para garantia da independência e autonomia da população idosa (ROIG et al., 2016).

Dessa forma, as alterações e problemas de saúde, incluindo as doenças crônicas e demais fragilidades, interferem diretamente no bem-estar e na qualidade de vida dos idosos. Nesse sentido, são necessários investimentos na promoção da autonomia e de uma vida saudável para essa população, de modo que são necessárias estratégias que visem prover planejamento e logística adequados para uma atenção eficaz às necessidades desse público (SANTOS et al., 2016).

Tais afirmações tornaram-se ainda mais evidentes com o surgimento do novo coronavírus, responsável por causar a COVID-19, detectado inicialmente em 31 de dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, e decretado como pandemia pela Organização Mundial de Saúde, em março de 2020 (OLIVEIRA et al., 2020). Nesse sentido, diante do cenário inicial, o público idoso era considerado uma das maiores preocupações do Sistema de Saúde, visto que este correspondia ao grupo mais vulnerável dos casos, juntamente com os indivíduos que apresentavam doenças respiratórias, cardiovasculares ou demais comorbidades, à medida que

essas aumentavam o risco do desenvolvimento de complicações graves, elevando também o risco de morte nesses episódios (FISCHER et al, 2020).

Diante desse contexto, o isolamento social foi considerado uma das principais tentativas de conter a disseminação do vírus, e conseqüentemente prevenir a ocorrência da doença, especialmente entre os grupos de alto risco. No entanto, embora essa estratégia seja extremamente necessária, sabe-se que o isolamento físico e social entre os idosos é também considerado uma grande preocupação dos serviços de saúde, devido seu potencial para elevar o risco não somente de problemas de saúde mental, incluindo a depressão e a ansiedade, como também de agravos neurocognitivos, autoimunes e cardiovasculares (LEÃO; FERREIRA; FAUSTINO, 2020).

Dessa forma, considerando a recomendação do isolamento social preventivo, identificou-se que a frequência dos idosos aos serviços de saúde passou a ocorrer de forma reduzida. Por esse motivo, é válido destacar que a visita domiciliar também representou um recurso eficaz utilizado pela equipe multiprofissional nesse período, como forma de garantir a continuidade do cuidado, bem como identificar as maiores fragilidades e demandas dos pacientes durante o contexto pandêmico, além de contribuírem para identificação das conseqüências desse momento a nível físico e mental.

Além disso, a visita domiciliar já era antes considerada um instrumento de cuidado importante na perspectiva da atenção básica em saúde, visto que, a partir desta, é possível conhecer as necessidades próprias da população atendida, bem como estabelecer o vínculo entre clientes e profissionais, e garantir a assistência nos contextos em que não é possível o comparecimento dos clientes às unidades e serviços de saúde (ASSIS; SILVA, 2018).

Nesse contexto, a utilização de instrumentos e escalas pode também ser considerada uma estratégia importante para uma consulta de qualidade, que utiliza instrumentos validados, próprios para o público idoso, como forma de identificar, de modo mais aprofundado e objetivo, as principais necessidades dos pacientes atendidos, também no contexto domiciliar. Ademais, destaca-se que as vulnerabilidades e riscos identificados através desse meio, também contribuem para a realização do planejamento do cuidado e da assistência elaborados de forma integral e individualizada, avaliando as peculiaridades de cada idoso, devendo considerar a realidade e o período vivenciados por eles.

Diante do exposto, o estudo possuiu como objetivo relatar a experiência de uma consulta de enfermagem a idosos para aplicação das Escalas de Katz e de Depressão Geriátrica Abreviada, durante a pandemia de COVID-19.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. Segundo Fazenda, Tavares e Godoy (2018), a pesquisa descritiva é caracterizada pela busca de opiniões, e procura descrever fatos e fenômenos de determinada realidade, bem como realizar futuras projeções através das respostas obtidas, utilizando, para isso, ferramentas como questionários, entrevistas e observações. Nesse contexto, realizou-se no dia 01 de março de 2021, a consulta domiciliar de dois idosos, realizadas por quatro acadêmicos de enfermagem.

Inicialmente a proposta era realizar uma consulta de enfermagem com algum idoso, podendo este ser um familiar ou amigo, de modo que durante a consulta deveria ser avaliado algum dos aspectos multidimensionais da saúde do idoso, com auxílio de algum instrumento ou escala que deveria mensurar ou identificar, de forma objetiva algum desses aspectos. Ressalta-se que os instrumentos foram escolhidos de acordo com a necessidade identificada durante a consulta.

Vale destacar que, considerando o contexto pandêmico vivenciado no momento do estudo, a consulta seria realizada de forma presencial somente pelos acadêmicos que residiam juntamente com alguma pessoa idosa, de modo que, nos casos onde os acadêmicos não habitavam no mesmo local que esse público, a consulta deveria ser realizada de forma virtual ou por contato telefônico.

Nesse contexto, foram avaliados dois aspectos relacionados à saúde dos idosos entrevistados, com o auxílio da aplicação e posterior interpretação das escalas e dos valores nestas obtidos. Foram entrevistados dois idosos, de forma presencial, de modo que em uma das entrevistas foi aplicada a Escala de Katz, que busca avaliar o grau de dependência do idoso para a realização das Atividades Básicas de Vida Diária, e, na entrevista seguinte, aplicou-se a Escala de Depressão Geriátrica Abreviada.

Tais instrumentos foram escolhidos como forma de analisar de modo mais objetivo alguns aspectos associados a capacidade funcional dos idosos entrevistados, bem como avaliar

pontos específicos relacionados a saúde mental dos clientes, além de observar fatores relacionados aos possíveis impactos do isolamento social e da pandemia na saúde física e mental desses idosos.

Ressalta-se, ainda, que por se tratar de um relato de experiência, não foi necessário a solicitação do Comitê de Ética em Pesquisa. Entretanto, foi requerido o consentimento verbal dos idosos entrevistados, após a explicação da atividade e de seus objetivos, de forma que foram respeitados os princípios éticos da pesquisa científica, segundo a resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O primeiro cliente entrevistado, possuía 78 anos de idade, era hipertenso e utilizava medicamentos de uso contínuo, devido problemas cardiovasculares e para controle da pressão arterial. O paciente afirmou realizar maior parte de suas atividades cotidianas sem ajuda, especialmente após o período de isolamento decorrente da pandemia, de forma que essas ações o ajudavam a se manter ocupado e distraído, embora apresentasse dores nas articulações após a execução de tais atividades.

Nesse aspecto, é necessário destacar que a incapacidade funcional é definida como a dificuldade ou necessidade de ajuda para realização de tarefas básicas ou mais complexas do cotidiano, consideradas essenciais para uma vida independente. De forma que, entre as principais consequências desta, pode-se citar a redução da qualidade de vida, o aumento do risco de dependência ou de institucionalização e a limitação da autonomia para execução de atividades do dia a dia (ANTÚNEZ et al., 2018).

Por esse motivo, na consulta ao idoso, utilizou-se a escala de Katz, como modo de avaliar a presença ou ausência do declínio funcional, que possui entre um de seus componentes principais a realização das Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD), ressaltando que a dificuldade ou dependência para realização dessas atividades causam impacto direto no processo de autocuidado dos idosos. Nesse contexto, a capacidade de realizar as ABVD é considerada um indicador importante de demanda por cuidado, apoio ou assistência (CÉSAR et al., 2015).

O índice de Katz é considerado um dos instrumentos mais utilizados, para avaliação da capacidade funcional do público idoso, tanto pela praticidade para sua execução, como pela confiabilidade e validação assegurada de seu uso. Essa ferramenta contém atividades específicas relacionadas a higiene pessoal e ao autocuidado, incluindo o ato de usar o banheiro, manter a continência urinária e fecal, banhar-se, vestir-se e alimentar-se (SANTOS et al., 2013).

Para cada atividade de vida diária avaliada existem duas alternativas de resposta, de forma que a independência contabiliza 1 ponto em cada item, e a necessidade parcial ou total de ajuda contabiliza 0 pontos. Desse modo, ao final da avaliação é realizada a somatória de cada item respondido, onde o escore total de 6 pontos representa independência, um escore de 4 pontos representa uma dependência parcial e o total de 2 pontos no valor final representa dependência importante para a realização das ABVD (VIRTUOSO et al., 2015).

Nesse contexto, destaca-se que, após a aplicação da escala, o cliente obteve escore de pontuação 6, que corresponde a independência para a realização das ABVD, de modo que o entrevistado não apresentou alterações significativas de suas funções motoras e fisiológicas a ponto de comprometer a realização de tais ações.

Essa observação contrapõe a ideia de que o envelhecimento implica necessariamente em perda da autonomia, declínio funcional considerável e aumento da dependência. O que ressalta a necessidade da avaliação individualizada desse público considerando a heterogeneidade e complexidade da população idosa (ANDRIOLO et al., 2016).

No entanto, vale destacar que alguns fatores exercem influência importante sobre a redução da capacidade funcional do público idoso, entre esses é possível destacar, o aumento da idade, hospitalização, baixa escolaridade, baixo peso e problemas mentais. Dessa forma, a investigação de tais aspectos contribui para identificação de áreas de necessidades, detecção de situações de risco, monitoramento do declínio funcional e posterior elaboração do plano de cuidados adequado às demandas de atenção, podendo também indicar a necessidade de encaminhamento para os serviços de saúde especializados (CASTRO et al., 2016). Nesse aspecto, os fatores preventivos também devem ser desenvolvidos como forma de promoção da saúde e manutenção da qualidade de vida.

O segundo idoso entrevistado, possuía 83 anos de idade, apresentava dor frequente nos membros inferiores, bem como dificuldade para a realização de algumas atividades, residia com juntamente com uma neta e afirmou que apresentou mudanças em algumas atividades do cotidiano decorrentes da pandemia. Por esse motivo, decidiu-se aplicar com este a Escala de

Depressão Geriátrica Abreviada, de modo a identificar o possível risco ou indício de depressão, nesse caso.

A Escala de Depressão Geriátrica Abreviada, representa uma versão validada no Brasil, que investiga risco de depressão ou a presença de sintomas depressivos, bem como o agravamento dessa sintomatologia no idoso. O instrumento é composto por 15 perguntas com respostas objetivas, de sim ou não, sendo contabilizadas as respostas afirmativas, de forma que pontuações de 0 a 5 indicam ausência de sintomas depressivos ou baixo risco de depressão, escores de 6 a 10 indicam presenças de sintomas depressivos, representando risco leve, e pontuações totais de 11 a 15 representam risco de depressão severa (ABRANTES et al., 2019).

Ressalta-se que o paciente entrevistado obteve pontuação total de 8. O que pode indicar grau de depressão leve, sendo recomendado e necessário o encaminhamento para a equipe especializada em saúde mental visando avaliação, diagnóstico e tratamento precoce. Deve-se ainda destacar que a aplicação da escala de depressão geriátrica não substitui a posterior avaliação realizada por profissionais da saúde mental, de modo a garantir uma assistência qualificada e adequada para cada caso em questão.

A depressão é considerada uma das doenças crônicas mais prevalentes na velhice, estando relacionada a baixa adesão aos tratamentos, ao déficit de autocuidado e ao aumento da morbimortalidade. Tal fato, torna esta patologia um problema de saúde pública, considerando suas consequências a nível individual, social e familiar. No entanto, o idoso pode se perceber saudável e socialmente ativo, em situações onde ele consegue desempenhar seus projetos e expectativas através da realização de atividades cotidianas, o que contribui para a construção de uma concepção positiva sobre a própria velhice (ABRANTES et al., 2019).

A pandemia pela COVID-19, associada a medidas para tentar controlar e reduzir a propagação viral, afeta desproporcionalmente os idosos, não apenas devido o maior risco de doença e morte, mas também pelo aumento do sofrimento relacionado ao envelhecimento, de forma que o medo da perda e da morte, a solidão também antecipam o sentimento de luto e contribuem para o aumento do sofrimento psíquico, gerando impactos como depressão, crises de ansiedade, e, até mesmo, ideação suicida (OLIVEIRA et al., 2021).

A atividade proporcionou aos acadêmicos maior proximidade e precisão na aplicação das escalas com idosos, bem como uma maior aproximação com a área da geriatria, firmando sua importância na qualidade de vida da pessoa idosa. Além disso, permitiu visualizar a importância das visitas domiciliares ao idoso durante esse período de isolamento, para

identificar possíveis agravos que possam colocar em risco a saúde física e mental dessas pessoas, a fim de, precocemente, minimizá-las ou solucioná-las.

Dessa forma, em relação aos achados foi explicado ao idoso o que significava cada pontuação, ao que concerne as ABVD foi reforçado a importância de manter o corpo em movimento e os benefícios das atividades físicas, mesmo em sua residência devido a pandemia de COVID-19. Bem como, orientações para manter um ciclo familiar e social ativo através de chamadas telefônicas ou de vídeo, realização de atividades que lhe proporcionassem prazer e que estimulem o cognitivo, visto que a escala evidenciou uma possível depressão leve. Ademais, se orientou sobre os cuidados necessários ao sair de casa e ao manter contato com outras pessoas, assim como a utilização de máscaras e álcool em gel.

4 CONCLUSÃO

Dessa forma, considerando o envelhecimento como um processo multifatorial responsável por provocar de maneiras variadas múltiplas alterações físicas, mentais e sociais nos indivíduos, é necessário destacar a importância de intervenções que visem avaliar de maneira individualizada a demanda de cada idoso. Especialmente, no contexto da pandemia de COVID-19, que ocasiona impactos significativos na saúde física e mental, não somente nos grupos acometidos pela doença, como também nos indivíduos submetidos ao processo de isolamento social como forma de prevenção e controle da disseminação do vírus.

Portanto, o enfermeiro deve estar atento às principais dúvidas e necessidades do idoso, de modo a avaliá-lo de forma holística, utilizando também as ferramentas necessárias para este fim, como é o exemplo da utilização de escalas e instrumentos, visando a avaliação multidimensional do indivíduo, garantindo assim um cuidado integral e de qualidade.

REFERÊNCIAS

ABRANTES, G. G. et al. Sintomas depressivos em idosos na atenção básica à saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 4, 2019.

ANDRIOLO, B. N. G. et al. Avaliação do grau de funcionalidade em idosos usuários de um centro de saúde. **Rev Soc Bras Clin Med**, v. 14, n. 3, p. 139-44, 2016.

- ANTUNEZ, S. F. et al. Incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária: um estudo de base populacional com idosos de Pelotas, Rio Grande do Sul. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, 2018.
- ARMITAGE, R.; NELLUMS, L. B. COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. **The Lancet Public Health**, v. 5, n. 5, 2020.
- ASSIS, A. S.; SILVA, C. R. C. Agente comunitário de saúde e o idoso: visita domiciliar e práticas de cuidado. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 28, n. 1, 2018.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, 2012. Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 11 jan. 2020.
- CASTRO, D. C. et al. Incapacidade funcional para atividades básicas de vida diária de idosos: estudo populacional. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 15, n. 1, p. 109-117, 2016.
- CÉSAR, C. C. et al. Capacidade funcional de idosos: análise das questões de mobilidade, atividades básicas e instrumentais da vida diária via Teoria de Resposta ao Item. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, p. 931-945, 2015.
- FAZENDA, I.; TAVARES, D.; GODOY, H. **Interdisciplinaridade na pesquisa científica**. Papyrus Editora, 2018.
- FISCHER, F.; RAIBER, L.; BOSHER, C.; WINTER, M. H. COVID-19 and the Elderly: Who Cares. **Frontiers in public health**, v. 8, n. 1, 2020.
- LEÃO, L. R. B.; FERREIRA, V. H. S.; FAUSTINO, A. M. O idoso e a pandemia do Covid-19: uma análise de artigos publicados em jornais. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 45123-45142, 2020.
- OLIVEIRA, V. V. et al. Impactos do isolamento social na saúde mental de idosos durante a pandemia pela Covid-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 3718-3727, 2021
- OLIVEIRA, W. K.; DUARTE, E.; FRANCA, G. V. A.; GARCIA, L. P. Como o Brasil pode deter a COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 29, n. 2, 2020.
- ROIG, J. J. et al. **Autopercepção da saúde em idosos institucionalizados**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, p. 3367-3375, 2016.
- SANTOS, S. C.; TONHOM, S. F. R.; KOMATSU, R. S. Saúde do idoso: reflexões acerca da integralidade do cuidado. **Revista brasileira em promoção da saúde**, v. 29, p. 118-127, 2016.
- SANTOS, S. S. C. et al. Dependência na realização de atividades básicas de vida diária em pessoas idosas domiciliadas. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 14, n. 3, p. 579-587, 2013.
- THOMÉ, M.T. O idoso na sociedade contemporânea. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 8, p. 11440-11453, 2019.
- VIRTUOSO JÚNIOR, J. S. et al. Prevalência de incapacidade funcional e fatores associados em idosos. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 24, n. 2, p. 521-529, 2015.