



# FUNCIONALIDADE DO IDOSO

curso • Geriatria

## • INTRODUÇÃO

O envelhecimento, dentre muitas outras maneiras, pode ser visto como um processo de modificações fisiológicas, bioquímicas, psicológicas e funcionais que ocorrem de maneira dinâmica e progressiva. Quando o envelhecimento não ocorre de maneira ativa, saudável, essas alterações progressivas podem levar o idoso a perder sua capacidade de adaptação ao meio em que vive, ou seja, a perder sua funcionalidade – o que o torna mais vulnerável e mais suscetível ao adoecimento e fragilização. A funcionalidade do idoso deve ser entendida não só como as condições de saúde do idoso, mas como um conjunto das funções biológicas, atividades e participação social, sendo um indicador da qualidade da saúde do indivíduo idoso.

Alguns fatores podem estar relacionados com a redução da capacidade funcional do idoso: **idade avançada, gênero feminino, menor escolaridade, baixa renda, arranjo familiar multigeracional, declínio cognitivo, depressão, hospitalização no último ano, déficit visual, comorbidades, isolamento social e sedentarismo.**

Entender a importância da funcionalidade para a população geriátrica é fundamental para uma boa avaliação e planejamento terapêutico. É baseado na capacidade que o idoso tem de viver de maneira funcional em suas atividades diárias (básicas e/ou instrumentais) que é decidido se determinada intervenção terapêutica é viável ou fútil, se certo exame diagnóstico será oportuno ou considerado uma iatrogenia, se o idoso será beneficiado de fato com algum tratamento instituído pela equipe de saúde ou se o risco será muito maior sem nenhum benefício evidente. Compreender e saber avaliar a funcionalidade do idoso é essencial na avaliação geriátrica ampla.

## • INDEPENDÊNCIA X AUTONOMIA

A qualidade de vida do idoso depende diretamente de sua capacidade em se manter independente e autônomo. Esses dois termos podem ser, muitas vezes, identificados como sinônimos, mas não são.



**1) Independência** é a capacidade do indivíduo em executar uma tarefa motora com seus próprios meios, sem necessitar da ajuda de terceiros, podendo se utilizar de algum meio de auxílio – como bengala ou andador. Está diretamente relacionada com sua capacidade funcional pois envolve a ação conjunta de sistemas musculoesquelético, cardiovascular, respiratório, nervoso central e periférico.

**2) Autonomia** é a capacidade de um indivíduo de tomar decisões, de conseguir realizar julgamento com senso crítico, envolvendo suas atividades diárias e suas relações sociais. Geralmente está alterada em declínios cognitivos, onde a capacidade de tomada de decisão está prejudicada (nos estágios iniciais das demências, muitas vezes, o idoso perde a autonomia mas mantém sua independência; já nos estágios finais, geralmente, o idoso já não autonomia nem independência).

#### • ESCALA DE KATZ

A Escala de Katz é uma das mais utilizadas para a avaliação da capacidade funcional e, indiretamente, do nível de independência do idoso, através da capacidade de realizar suas atividades básicas de vida diária – ABVDs. As ABVDs são descritas como as atividades relacionadas ao autocuidado, higiene, controle esfinteriano, alimentação e locomoção, basicamente. É importante, durante essa avaliação, comparar as respostas do próprio paciente com as de um acompanhante – familiar ou cuidador.

A Escala de Katz é composta de 6 itens: **Alimentação** (inclui a capacidade de levar o alimento até a boca e da boca até o estômago); **Controle Esfinteriano** (inclui o capacidade de controlar micção e evacuação); **Transferência** (capacidade de sair de um local para outro, como da cama para o sofá por exemplo, ou de uma cadeira para outra); **Higiene pessoal** (inclui a capacidade de realizar a higiene após eliminações fisiológicas, incluindo a lavagem das mãos); **Vestimenta e Banho** (capacidade de tomar banho sem auxílio e de escolher e vestir a própria roupa).



Essa Escala pode ser utilizada para qualquer paciente (não somente para idosos) na avaliação de sua funcionalidade. É importante lembrar que não é uma escala utilizada para dar diagnóstico! Serve como instrument de avaliação do grau de independência do indivíduo e sua capacidade de manter o autocuidado.

As atividades básicas avaliadas na Escala de Katz obedecem uma hierarquia de complexidade que é perdida, em sequência, no decorrer de um declínio funcional – primeiro o idoso **perde a capacidade de banhar-se**, depois a de **vestir-se**, seguida pela **perda da capacidade de transferência**, de **realizar higiene pessoal**, de ter **continência urinária e fecal** e, por último, **perde a capacidade de alimentar-se**.

ABVDs	DEPENDENTE	INDEPENDENTE
Banhar-se	Recebe ajuda para lavar mais de uma parte do corpo (cabeça e costas, por exemplo) ou não é capaz de tomar banho sozinho	Não recebe ajuda ou recebe ajuda para lavar apenas uma parte do corpo (costas ou uma perna, por exemplo)
Vestir-se (inclui pegar as roupas em armários e gavetas e manusear fechos)	Recebe ajuda para pegar as roupas ou vestir-se	Pega as roupas e veste-se completamente, sem ajuda ou recebe ajuda apenas para amarrar os sapatos
Uso do Vaso Sanitário (inclui a ida ao banheiro, higiene íntima e arrumar as	Não é capaz de utilizar o banheiro ou recebe ajuda para ir, ou para higiene ou para arrumar as roupas após evacuação ou mic-	Vai ao banheiro, realiza a própria higiene e arruma as roupas após (inclui a capacidade de usar urinol ou comadre a noite e esvaziar pela manhã)



roupas)	ção	
Transferência	Incapaz de sair da cama ou cadeira ou somente o faz com auxílio de outra pessoa	Deita-se e levanta-se da cama e/ou senta-se e levanta-se de uma cadeira sem ajuda (pode utilizar apoio como bengala ou andador)
Continência	Necessita de ajuda para controle ou usa cateter, é incontinente ou tem perdas/ escapes ocasionais	Controla totalmente micção e evacuação
Alimentação	Recebe ajuda ou é alimentado parcial ou completamente por cateter ou via intravenosa	Alimenta-se sem ajuda de outra pessoa ou recebe auxílio para cortar carne ou passar manteiga no pão

O resultado final da avaliação é dado como: **independência total, independência parcial, dependência parcial ou dependência total**. Ao longo do acompanhamento do idoso, a Escala de Katz tem valor no seguimento e do acompanhamento evolutivo do paciente, guiando as condutas terapêuticas e planejamentos da equipe de saúde.

#### • ESCALA DE LAWTON

A Escala de Lawton, apesar de não ter validação para o Brasil, é bastante utilizada na avaliação funcional do idoso, principalmente em relação à capacidade de desenvolver suas atividades instrumentais de vida diária – AIVDs. As AIVDs são as atividades complexas do cotidiano, como o preparo de refeições completas, manejo de finanças, trabalhos manuais e domésticos, entre outros. Essa



escala também avalia de maneira indireta o grau de independência do indivíduo e pode sinalizar o início de um comprometimento cognitivo quando, por exemplo, as respostas dadas pelo paciente e pelo seu acompanhante ou cuidador são diferentes.

Essa Escala é composta de 7 itens a serem avaliados: **uso do telefone, realização de compras, capacidade de realizar viagens, preparo de refeições, trabalhos domésticos, uso de medicamentos e manuseio de dinheiro**. Cada um desses itens é avaliado como dependente (não consegue realizar a tarefa), dependente parcial (realiza as tarefas com ajuda) ou independente (capaz de realizá-las sozinho).

AIVDs	DEPENDENTE	INDEPENDENTE / DEPENDENTE PARCIAL
Capacidade de usar o telefone	Completamente incapaz	Utiliza o telefone por conta própria ou consegue atender as ligações mas necessita de ajuda para discar
Compras	Completamente incapaz, mesmo com supervisão	Realiza todas as compras sozinho ou com supervisão
Preparar refeições	Completamente incapaz de preparar uma refeição	Capaz de preparar uma refeição completa sem ajuda ou com alguma supervisão
Tarefas domésticas	Incapaz de realizar qualquer tarefa	Realiza todo o trabalho sem ajuda ou é capaz de fazer tarefas leves ou as realiza com supervisão



Reparos em casa e Trabalhos manuais	Completamente incapaz de realizar	Realiza os trabalhos sem ajuda ou é capaz de realizar com supervisão
Lavar roupas	Incapaz de lavar qualquer peça de roupa	Capaz de lavar toda a sua roupa sozinho ou com auxílio
Meio de transporte	Incapaz de utilizar qualquer meio de transporte	Capaz de dirigir carros ou viajar de ônibus, trem, metrô ou táxi sozinho ou com auxílio
Manuseio de medicação	Incapaz de tomar a medicação	Toma toda a medicação na dose e hora corretas sem auxílio ou com ajuda de lembretes ou supervisão
Manuseio de dinheiro	Incapaz de lidar com dinheiro	Administra seus assuntos econômicos, paga contas, manuseia dinheiro ou preenche cheques (pode receber ajuda para preencher cheques e pagar contas) ou somente o faz com auxílio

É importante levar em consideração que alguns pacientes não tem a habilidade prévia para determinadas tarefas, como cozinhar ou realizar tarefas domésticas – isso pode prejudicar a avaliação da independência do paciente. Nessa escala não há um ponto de corte pré-estabelecido mas é feita uma avaliação qualitativa da capacidade funcional que pode fornecer informações valiosas, principalmente quando há um acompanhamento evolutivo seguido por um planejamento de cuidado adequado e individualizado.



## • ESCALA CDR (Clinical Dementia Rating)

A Escala CDR (Clinical Dementia Rating) é uma escala utilizada para o estadiamento clínico dos indivíduos que **já apresentam déficit cognitivo** e é usada para estimar a capacidade funcional desses idosos.

Essa escala avalia alguns domínios cognitivos, como: **memória, orientação temporo-espacial, capacidade de resolução de problemas e de julgamento, relação social com o meio, atividades domésticas e de lazer e autocuidado.**

	SAUDÁVEL CDR 0	DEMÊNCIA QUESTIONÁVEL CDR 0,5	DEMÊNCIA LEVE CDR 1	DEMÊNCIA MODERADA CDR 2	DEMÊNCIA GRAVE CDR 3
MEMÓRIA	Sem perda da memória ou apenas esquecimento discreto e inconsistente	Esquecimento leve e consistente; lembrança parcial de eventos, esquecimento “benigno”	Perda de memória moderada, mais acentuada para fatos recentes; o déficit interfere com atividades do dia-a-dia	Perda de memória grave; apenas material muito aprendido é retido; materiais novos são rapidamente perdidos	Perda de memória grave; apenas fragmentos permanecem
ORIENTAÇÃO	Plenamente orientado	Plenamente orientado	Dificuldade moderada com as relações do tempo; orientado no espaço, no exame, mas pode ter desorientação geográfica em outros locais	Geralmente desorientado	Orientação pessoal apenas





JULGAMENTO E SOLUÇÃO DE PROBLEMAS	Resolve bem problemas do dia-a-dia; juízo crítico é bom em relação ao desempenho passado	Leve comprometimento na solução de problemas, semelhanças e diferenças	Dificuldade moderada na solução de problemas, semelhanças e diferenças; julgamento social geralmente mantido	Gravemente comprometido para solução de problemas, semelhanças e diferenças; juízo social geralmente comprometido	Incapaz de resolver problemas ou de ter qualquer juízo crítico
ASSUNTOS DA COMUNIDADE	Função independente nas atividades de trabalho, compras, negócios, finanças e grupos sociais	Leve dificuldade nessas atividades	Incapaz de funcionar independentemente nas atividades, embora ainda possa desempenhar algumas; pode parecer normal na avaliação inicial	Sem possibilidade de desempenho fora de casa; parece suficientemente bem para ser levado a atividades fora de casa	Sem possibilidade de desempenho fora de casa; parece muito doente para ser levado a atividades fora de casa
LAR E PASSATEMPOS	Vida em casa, passatempos e interesses intelectuais mantidos	Vida em casa, passatempos e interesses intelectuais levemente afetados	Comprometimento leve mais evidente em casa; abandono de tarefas mais difíceis; passatempos e interesses mais complicados são abandonados	Só realiza tarefas mais simples. Interesses muito limitados e pouco mantidos	Sem qualquer atividade significativa em casa



CUIDADOS PESSOAIS	Plenamente capaz	Plenamente capaz	Necessita de assistência ocasional	Requer assistência no vestir e na higiene	Requer muito auxílio dos cuidados pessoais. Geralmente incontinente
-------------------	------------------	------------------	------------------------------------	---	---

A escala CDR compreende tanto atividades básicas quanto instrumentais de vida diária e é capaz de avaliar o grau de independência e autonomia. É um importante instrumento de seguimento evolutivo do paciente e pode ser usada como rastreio populacional para déficit cognitivo.

## • CONCLUSÃO

Um dos marcadores mais significativos do envelhecimento ativo é a manutenção da funcionalidade. A avaliação da capacidade funcional serve para tentar medir o desempenho do indivíduo em suas tarefas e como ele é capaz de cumprir seus papéis sociais em relação à sua integridade física, intelecto, humor e emoção, atividades sociais e autocuidado.

