

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E FISIOTERAPIA - FEFF
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA - PROMOÇÃO DA
SAÚDE E LAZER**

CRISTIANO MATHEUS OLIVEIRA DE SOUZA

**CAPACIDADE FUNCIONAL COMO INDICADOR DE LONGEVIDADE: UM
ESTUDO COM LONGEVOS PARTICIPANTES DO PIFPS**

MANAUS – AM
2023

CRISTIANO MATHEUS OLIVEIRA DE SOUZA

**CAPACIDADE FUNCIONAL COMO INDICADOR DE LONGEVIDADE: UM
ESTUDO COM LONGEVOS PARTICIPANTES DO PIFPS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade de Educação
Física e Fisioterapia da Universidade
Federal do Amazonas como requisito
para a obtenção do título de Bacharel em
Educação Física.

Orientadora: Prof^ª Dra Inês Amanda
Streit

Manaus – AM
2023

FICHA CATALOGRÁFICA

S729c Souza, Cristiano Matheus Oliveira de
Capacidade funcional como indicador de longevidade: um estudo com longevos participantes do PIFPS : um estudo com longevos participantes do PIFPS / Cristiano Matheus Oliveira de Souza .
2023
33 f.: il.; 31 cm.

Orientadora: Inês Amanda Streit
TCC de Graduação (Educação Física - Promoção em Saúde e Lazer) - Universidade Federal do Amazonas.

1. Capacidade Funcional. 2. Longevidade. 3. Idosos com 80 anos ou mais. 4. Atividade Física. I. Streit, Inês Amanda. II. Universidade Federal do Amazonas III. Título

DEDICATÓRIA

Dedico esta conquista aos meus pais e irmão pelo incentivo e apoio. Vocês foram essenciais nesta caminhada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente a Deus sem ele nada seria possível.

A meus pais e ao meu irmão, sem eles eu não teria chegado até aqui, espero que estejam orgulhosos.

À Athina de Lima Fernandes que me deu suporte, incentivo e segurou a minha mão quando eu pensei em desistir.

À minha orientadora Dra. Inês Streit que aceitou fazer parte deste momento ímpar da minha caminhada acadêmica.

Um agradecimento especial ao Dr. João Cláudio que me deu oportunidade em seu projeto de extensão, onde comecei a passar todo conhecimento obtido adiante e entender o que é ser um profissional de Educação Física.

A todos os professores que fizeram parte desta jornada acadêmica, desde o primeiro dia que pisei nesta universidade eu sabia que todo o conhecimento que vocês têm seria essencial para o resto da minha vida.

E por último e não menos importante a todos os meus colegas que fiz durante o curso, foram momentos inesquecíveis, estudar para provas e seminários, compartilhar as histórias de vida, dar boas risadas e seria uma hora trabalhar ao lado de vocês.

RESUMO

À medida que a população mundial envelhece, acontece o crescimento do segmento populacional de pessoas com 80 anos ou mais, os longevos. Atualmente, esse grupo demográfico cresce em um ritmo mais rápido do que qualquer outro, e esse crescimento suscita novas linhas de pesquisa relacionadas às pessoas que ultrapassaram a expectativa de vida. Nessa perspectiva, este estudo tem como objetivo apresentar o perfil dos idosos longevos quanto à capacidade funcional, sintomas depressivos e caracterização sociodemográfica. Para tanto foram entrevistados todos os idosos longevos que participam do Programa Idoso Feliz Participa Sempre (PIFPS), totalizando 15 idosos de ambos os sexos. Para contemplar o objetivo proposto foram aplicadas Escalas para avaliar as Atividades Básicas e Instrumentais da Vida Diária (ABVD, AIVD), bem como a Escala de Depressão Geriátrica. Os principais resultados encontrados é que a maioria são mulheres, prepondera a viuvez e o arranjo de moradia é familiar. Também verificou-se heterogeneidade na situação econômica e nível de escolaridade. Em relação a capacidade funcional os participantes apresentaram independência para todas as funções das ABVD e a maioria apresentou incapacidade para alguma função das AIVD, além de alguns idosos apresentarem sintomas depressivos. Conclui-se que tanto sintomas depressivos quando a capacidade funcional, precisam ser conhecidas para detectar a condição física e funcional dos participantes do PIFPS.

Palavras-Chave: Capacidade Funcional. Longevidade. Idosos com 80 anos ou mais. Atividade Física.

ABSTRACT

As the world's population ages, there is a growth in the population segment of people aging from 80 and over, the longevous. Nowadays, this demographic group grows at a faster rate than any other, and this growth raises new lines of research related to people who have exceeded life expectation. From this perspective, this study aims to present the profile of the longavous elderly regarding functional capacity, depressive symptoms and sociodemographic characterization. For this, all the longevous who participate in the Programa Idoso Feliz Participa Sempre (PIFPS) were interviewed, in total 15 elderly, male and female. To contemplate the proposed objective, scales were applied to evaluate the Basic and Instrumental Activities of Daily Living (ADL, IADL), as well as the Geriatric Depression Scale. The main results found are that the majority are women, widowhood prevails and the living arrangement is familiar. There was also heterogeneity in economic status and level of education. Regarding functional capacity, the participants were independent for all BADL functions and most were unable to perform some IADL function, beyond that some elderly people presented depressive symptoms. It is concluded that both depressive symptoms and functional capacity need to be known to detect the physical and functional condition of PIPFS participants.

Keywords: Functional capacity, longevity, elderly aging 80 or older, physical activity

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	1
2. MÉTODO	3
2.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO E PARTICIPANTES	3
2.2 INSTRUMENTO	3
2.2.1 Avaliação da Capacidade Funcional do Idoso	4
2.2.2 Sintomas Depressivos	5
2.3 ASPECTOS ÉTICOS	5
2.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	6
2.5 ANÁLISE DOS DADOS	6
3. RESULTADOS E DISCUSSÕES	7
4. CONCLUSÕES	12
REFERÊNCIAS	13

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, a sociedade mundial vive um crescente aumento da expectativa de vida, o que tem gerado como consequência um aumento no número de pessoas idosas em todos os países do mundo (BALBÉ; GARCES, 2008). O envelhecimento da população brasileira pode ser medido pela proporção de pessoas de 60 anos ou mais no total da população. Esta taxa aumentou de 4% em 1940 para 11% em 2010 e, de acordo com Camarano e Kanso (2009), espera-se que este grupo etário, que era formado por 20,6 milhões de pessoas em 2010, venha a ser constituído por 57 milhões em 2040.

Conforme projeções e estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o segmento populacional de pessoas com 80 anos ou mais, atualmente, no Brasil, representa 2,3% da população, com previsão de crescimento para 4,68% em 2040 (IBGE, 2023). Ainda, de acordo com IBGE, no estado do Amazonas a população idosa atual representa 8,49%, e em 2040 será de 14,61%. Outro evento importante é o aumento da expectativa de vida ao nascer para os brasileiros, que atualmente é de 77,4 anos, enquanto para as pessoas que vivem no estado do Amazonas é de 73,42 anos (IBGE, 2023).

A manutenção das capacidades funcionais tem sido um indicador de saúde no processo de envelhecimento e está relacionada com a realização de atividades cotidianas e a participação social e comunitária (PERRACCINI; FLÓ, 2009), durante o processo de envelhecimento estão sujeitas a alterações físico-funcionais de acordo com as características individuais (LOPES e SANTOS, 2015).

Segundo Oliveira e Rossi (2019) as diferenças que marcam os idosos, o grupo etário que começa aos 60 anos, pode ser dividido em dois subgrupos: idosos mais jovens (60 a 79 anos), que são os idosos com uma melhor qualidade de vida, que apresentam ser mais autônomos e independentes, possuindo bom nível socioeconômico e social, e os longevos, que são os idosos que possuem 80 anos ou mais, passam a ter um declínio na sua autonomia, dependendo cada vez mais de auxílio, características comum nesta etapa da vida.

Estudo realizado por Feger et al (2020) constatou que a ocorrência de dificuldade nas atividades instrumentais da vida diária em qualquer idade entre 65 e 80 anos é baixa, porém a dificuldade em preparar refeições, fazer comprar e o uso de telefone, tem um aumento significativo a partir dos 75 anos. Na perspectiva de analisar a capacidade funcional, Ozaki et al. (2007) avaliaram japoneses centenários e constataram que a

manutenção dessa capacidade e autonomia são significativamente influenciadas pela prática regular de exercícios físicos, concluindo que as práticas de saúde desempenham um papel importante na preservação da capacidade de realizar atividades da vida diária, mesmo após atingir a idade de 100 anos. Diante disso, e considerando a evidente preocupação com o bem-estar durante o envelhecimento, a capacidade funcional deve ser utilizada como um indicador de saúde e longevidade (OMS, 2015; RAMOS, 2009).

Um trabalho intenso precisa ser realizado para que possamos ter uma parcela maior de idosos que consigam viver por mais tempo, mas com qualidade. Estender a vida por 10, 20 anos sem que esses anos ganhos representem anos ativos, não tem sentido, sobretudo em uma sociedade como a brasileira, carente de cobertura integral em áreas sociais e de saúde. O idoso precisa viver mais, no entanto, mantendo pelo maior tempo possível, sua dignidade, participação, convívio social e poder de decisão (OLIVEIRA; ROSSI, 2019). Para tanto, pesquisas que auxiliem na compreensão da longevidade em suas múltiplas dimensões são essenciais (YATES et al., 2008), tendo em vista que pessoas longevas são exemplos de envelhecimento bem-sucedido, no que diz respeito ao aspecto biológico, funcional, social e comportamental (JANNEY et al., 2010).

Outro aspecto que pode estar relacionado a capacidade funcional dos longevos é a depressão e sintomas depressivos, que, de acordo com silva et al. (2013), estão fortemente associadas a altas incapacidades nos idosos. Esse fato, de acordo com os autores, pode prejudicar muito sua integridade, já que a atividade física pode ser um importante aliado dos idosos no combate aos sintomas depressivos, pois é altamente eficaz na manutenção de suas AVD (LI et al., 2014) e os idosos frágeis e pré-frágeis são mais propensos a desenvolver depressão (RIBEIRO et al., 2017).

A relevância deste estudo vem ao encontro das ideias dos autores citados, em outras palavras, precisamos conhecer as carências desse segmento populacional e compreender suas limitações físicas, funcionais, sociais. Além disso, por meio da atividade física e práticas corporais, o idoso pode manter sua autonomia para movimentar-se e tomar decisões. Ainda, existe carência de estudos com longevos, especialmente na região norte do Brasil, e desse modo faltam subsídios para propor intervenções que beneficiem as pessoas que envelhecem.

A partir desses pressupostos, este estudo propõe apresentar o perfil de idosos longevos, quanto a capacidade funcional e aspectos sociodemográficos, participantes de um programa de atividade física.

2. MÉTODO

2.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO E PARTICIPANTES

Este estudo faz parte da pesquisa “AM 80+: Um estudo multidimensional com idosos longevos de Manaus, AM”. É um recorte do estudo maior, e o público participante são longevos que fazem parte do Programa Idoso Feliz Participa Sempre - PIFPS, da UFAM.

Caracteriza-se como descritivo e observacional de corte transversal. De acordo com Gil (2010) as pesquisas descritivas têm o objetivo primordial de descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. A caracterização do estudo como transversal e descritivo (GIL, 2010), é adequada neste estudo por analisar as variáveis sociodemográficas e a capacidade funcional dos longevos, conforme objetivo proposto.

Participaram deste estudo idosos de ambos os sexos, com 80 anos ou mais, mediante apresentação de documento comprobatório. Outro critério de inclusão consiste em participar do PIFPS. Atualmente, dos 270 idosos matriculados no programa, 15 tem 80 anos ou mais. Serão excluídos desta pesquisa aqueles que não responderem todas as questões relacionadas aos dados sociodemográficos e escalas de Atividades Básicas e Instrumentais da Vida Diária. Os idosos foram entrevistados no momento da matrícula, foram informados sobre o estudo e assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

2.2 INSTRUMENTO

O Instrumento utilizado para coleta de dados será o Protocolo Multidimensional para Idosos Longevos (Anexo 01). Este Protocolo foi elaborado para contemplar o estudo “AM 80+: Um estudo multidimensional com idosos longevos de Manaus, AM”, entretanto para o presente estudo será utilizado o Bloco 1, Bloco 4 e Bloco 7, os quais referem-se respectivamente, aos dados sociodemográficos, a capacidade funcional (para realizar Atividades Básicas da Vida Diária – AVD e Atividades Instrumentais da Vida Diária – AIVD) e os Sintomas Depressivos.

2.2.1 Avaliação da Capacidade Funcional do Idoso

A Escala de Katz permite a avaliação da funcionalidade do idoso quanto às atividades básicas da vida diária - ABVD (banho, vestuário, higiene, transferência, continência e alimentação). O instrumento foi elaborado por Katz et al. (1963) e validada para o Brasil por Lino et al. (2008).

Para a análise das respostas, considera-se $I = 0$ e $D = 1$. A pontuação final será o somatório das respostas que apresentam a seguinte classificação da capacidade funcional dos idosos, conforme Lino et al. (2008), descritos na Tabela 1.

Tabela 1 - Classificação da Capacidade Funcional

PONTUAÇÃO	CAPACIDADE FUNCIONAL
0	Independente em todas as seis funções
1	Independente em cinco funções e dependente em uma função
2	Independente em quatro funções e dependente em duas
3	Independente em três funções e dependente em três
4	Independente em duas funções e dependente em quatro
5	Independente em uma função e dependente em cinco funções
6	Dependente em todas as seis funções

Fonte: Lino et al. (2008)

A Escala de Lawton tem como objetivo avaliar o desempenho funcional da pessoa idosa em termos de Atividades Instrumentais da Vida Diária – AIVD, que possibilita que a mesma mantenha uma vida independente (LAWTON; BRODY, 1969). O idoso submetido ao teste será avaliado como independente ou dependente no desempenho das oito funções.

As questões investigam a capacidade do indivíduo em realizar ou não as tarefas propostas e, se o faz com ajuda de outra pessoa. Aplica-se o questionário assinalando a resposta correspondente. As alternativas são:

- ✓ SEM AJUDA: Significa que o idoso consegue realizar a atividade sem nenhum auxílio.
- ✓ COM AJUDA PARCIAL: significa que o idoso só consegue realizar a atividade se receber auxílio parcial de outra pessoa.
- ✓ NÃO CONSEGUE: Significa que o idoso depende totalmente de outra pessoa para o desempenho da atividade.

É importante salientar que não há um ponto de corte estabelecido, mas sim uma avaliação qualitativa da capacidade funcional do idoso. Todas as perguntas devem ser feitas ao idoso e a um informante capacitado. Não há, no Brasil, estudos de adaptação transcultural.

Tabela 2 - Classificação da Capacidade Funcional quanto às AIVD

PONTUAÇÃO	CAPACIDADE FUNCIONAL
0	Independente em todas as funções
1	Dependente (parcial ou total) para UMA atividade
2	Dependente (parcial ou total) para DUAS atividades
3	Dependente (parcial ou total) para TRÊS atividades
4	Dependente (parcial ou total) para QUATRO atividades
5	Dependente (parcial ou total) para CINCO atividades
6	Dependente (parcial ou total) para SEIS atividades
7	Dependente (parcial ou total) para SETE atividades
8	Dependente (parcial ou total) para OITO atividades

Fonte: Lawton; Brody (1969)

2.2.2 Sintomas Depressivos

A Escala de Depressão Geriátrica foi desenvolvida especialmente para o rastreamento da depressão em idosos por Yesavage et al., em 1983, originalmente com 30 itens; em 1986, uma versão curta de 15 itens foi elaborada por Sheike & Yesavage. Suas vantagens incluem ser composta de perguntas de fácil entendimento, poucas opções de resposta, pode ser auto aplicada ou aplicada por um entrevistador treinado de qualquer área da saúde. Sua principal limitação é ser de difícil entendimento para os idosos com declínio cognitivo significativo. Foi validada em vários países, inclusive no Brasil. O ponto de corte proposto para a versão utilizada é 5/6.

Aplicação: deve-se fazer todas as perguntas como foram propostas pelos autores e sem modificação da ordem. Iniciar dizendo: “Vou lhe fazer algumas perguntas para saber como o(a) senhor(a) vem se sentindo na última semana”. A soma total de pontos superior a cinco é sugestiva de depressão.

2.3 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo é desenvolvido no Grupo de Estudos e Pesquisa em Atividade Física e Saúde: Da Infância ao Envelhecimento - Desfechos em Saúde GEPAFS-IEDS. Foi

submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade Federal do Amazonas CEP/UFAM e aprovado sob o **CAAE 60854922.3.0000.5020**, cumprindo os princípios éticos de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

2.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

O primeiro momento consistiu em agendar os idosos para comparecerem nas dependências do PIFPS para realizarem a matrícula. Previamente agendados, no momento da entrevista, os idosos responderam aos dados sociodemográficos e capacidade funcional. Como procedimento da pesquisa, ao final do estudo os idosos receberão o resultado do seu desempenho e, de forma resumida, o resultado geral de todos os participantes.

2.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados, por meio do *Google forms*, geraram um Banco de dados no Programa Microsoft Excel 2016®. Foi realizada análise descritiva dos dados por meio de medidas de posição e dispersão (média e desvio padrão) e frequência relativa e absoluta para as variáveis sociodemográficas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Fizeram parte deste estudo 15 idosos longevos, 11 mulheres e quatro homens, com média de idade de 83,7, variando de 80 a 91 anos. Todos os participantes estão matriculados no Programa Idoso Feliz Participa Sempre (PIFPS). De acordo com os dados expostos na Tabela 3, pode-se observar que a maioria são viúvos (n=9) e apresentam grau de escolaridade mais elevado.

Em relação ao arranjo de vida, todos moram com a família, sendo o cuidado predominantemente de responsabilidade familiar, com exceção de uma idosa, a qual tem cuidador formal.

Tabela 3. Caracterização dos longevos quanto aos dados sociodemográficos (N=15)

ID	Idade	Sexo	Estado Civil	Arranjo familiar	Escolaridade	Renda Familiar	Profissão
A	82	M	Casado	Com a esposa	12	9.000	Técnico em eletrônica
B	82	F	Viúva	Filhos	5	1.300	Ajudante de restaurante
C	91	F	Viúva	Filhos, netos e bisneto	14	7.000	Operária de Castanha
D	83	F	Viúva	Filhos	2	8.400	Doméstica
E	83	F	Viúva	Filhos e netos	4	4.600	Operária de Castanha
F	80	M	Viúvo	Filhos	10	5.000	Marinha
G	89	F	Viúva	Filhos e netos	16	7.000	Vendedora
H	90	M	Viúvo	Filhos	12	2.700	Torneiro Mecânico
I	80	F	Casada	Cuidador formal, filhos e netos	4	5.200	Costureira
J	82	M	Casado	Esposa, filhos e netos	12	5.200	Servidor Público
K	80	F	Casada	Marido e filhos	12	1.300	Professora Rural
L	88	F	Viúva	Filhos, netos e nora	10	1.300	Doméstica
M	83	F	Casada	Filhos	15	2.200	Doméstica
N	81	F	Casada	Marido	8	1.300	Operária em fábrica
O	82	F	Viúva	Filhos	6	1.300	Agricultora

Legenda: O nome é fictício; M=masculino; F=feminino; Escolaridade: anos estudados; Profissão: aquela que exerceu na maior parte da sua vida.

Fonte: Elaborada pelo autor (2023)

A partir das características apresentadas, apesar da singularidade deste grupo, observam-se características semelhantes como um número superior de mulheres, viuvez, arranjo familiar relacionado à moradia, o que vem ao encontro a outros estudos que envolveram longevos, como o de Streit (2017) e Yang (2013).

Yang (2013), no seu estudo com centenários tailandeses, comparou as características dos participantes com outros estudos que envolviam faixas etárias mais jovens e mostrou resultados bem interessantes em relação a situação conjugal. O autor coloca que de 100 centenários, 93 eram viúvos, de 100 pessoas com 90 anos ou mais 80,75 eram viúvos e de 100 pessoas com 65 anos ou mais, 37,64 encontravam-se com esse status. Esses dados confirmam que, conforme a idade avança esse status também prepondera, sendo que no presente estudo 60% dos idosos com 80 anos ou mais são viúvos.

Outros estudos, como o realizado por Ansai e Sera (2013), no estado de São Paulo, caracterizou 50 idosos com mais de 80 anos, onde 78% era mulheres, 58% viúvos, 42% moravam sozinhos, 40% moravam com a família e 18% com seu cônjuge. Esses dados vão ao encontro do presente estudo, se assemelhando a proporção de homens e mulheres e em relação ao estado civil.

Essa predominância de mulheres é notória no presente estudo, confirmando que a feminização do envelhecimento acontece de forma mais evidente entre os longevos. Este resultado converge com a literatura, que menciona maior presença relativa de mulheres na população idosa, especialmente em estratos mais velhos (CAMARANO; KANSO, 2011). A título de comparação, no estudo com centenários, de Streit (2017) apresentou uma proporção de 1:2,4, enquanto para o estudo de Yang (2013) a proporção é superior, de 1:3,7. Essa prevalência de mulheres entre os longevos é resultado de menores taxas de mortalidade feminina em todas as idades, o que, de acordo com Salgado (2002), leva a uma maior probabilidade de as mulheres ficarem viúvas ao atingirem idade avançada.

Costa et al. (2019) reforçam esse fenômeno, que é a feminização da velhice, explicando que há uma tendência para que as mulheres alcancem idades maiores do que os homens, com predominância de idosas, pois a mortalidade atinge os homens em proporção mais elevada.

Em relação ao arranjo familiar, 11 participantes moram com seus filhos e apenas quatro deles com seus cônjuges e o que chama a atenção é que todos os participantes que perderam seu cônjuge relataram passar a morar com seus filhos.

Outro aspecto importante, e que merece destaque no presente estudo, é o fator econômico. É evidente, na Tabela 3, que os resultados em relação à renda familiar dos longevos apresentam-se discrepantes, variando entre R\$ 1300,00 e R\$ 9.000,00, o que mostra a heterogeneidade na situação econômica dos participantes, podendo-se inferir que essa variável muito dificilmente explicaria a longevidade.

Pode-se observar que a renda está relacionada a profissão que os longevos exerceram na maior parte de sua vida, como é o caso do servidor público, operárias da castanha e técnico em eletrônica.

Costa et al. (2021) realizaram uma pesquisa com 100 longevos brasileiros, onde 76% possuíam renda entre um e dois salários-mínimos, e mesmo com a baixa renda a relação com a Qualidade de Vida não mostrou nenhum dado expressivo. É essencial prestar atenção nesses dados no momento que o idoso se insere em programas de atividade física, pois, de acordo com Tomomitsu et al. (2013), idosos com baixa renda aliados a um baixo desempenho funcional necessitam de uma maior atenção médica e social.

Uma avaliação com mais cautela e com um número maior de participantes poderá analisar se o nível de escolaridade pode relacionar-se com a renda e profissão exercida, já que a maioria dos participantes relata ter estudado mais de 10 anos, ou seja, concluíram pelo ensino regular ou Ensino para Jovens e Adultos – EJA, o Ensino Médio.

A seguir, por meio da Tabela 4, os participantes são caracterizados quanto a capacidade funcional para realização de Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD), Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD) e Sintomas depressivos.

A capacidade funcional foi avaliada para averiguar a funcionalidade dos longevos quanto às ABVD (banho, vestuário, higiene, transferência, continência e alimentação). O índice de KATZ é aplicado para compreender o nível de autonomia do idoso para realizar ABVD. Nesse índice considera-se independente uma pessoa que não necessita de ajuda ou utiliza auxílio mecânico, e dependente aquela pessoa que precisa de ajuda de um terceiro, incluindo a mera supervisão (TRAGAS, FERRENTE, MESJADE, 2011).

A Escala de Depressão Geriátrica foi desenvolvida especialmente para o rastreamento da depressão em idosos e foi utilizada neste estudo com esse objetivo, rastreamento da depressão, de modo a conhecer, dar uma devolutiva aos idosos ou familiares para que o idosos tenha um acompanhamento psicológico adequado.

Tabela 4. Caracterização dos longevos quanto a Capacidade Funcional e Sintomas Depressivos (N=15)

ID	Idade	GDS	Escala de Katz (6 itens - ABVD) Incapacidade para realizar	Escala de Lawton e Brody (9 itens – AIVD) Incapacidade para realizar
A	82	1	Não	Não
B	82	6	Não	Tomar medicação
C	91	0	Não	Fazer compras
D	83	3	Não	Não
E	83	3	Não	Tomar medicação
F	80	1	Não	Usar telefone
G	89	4	Não	Fazer compras; Tomar medicação
H	90	6	Não	Não
I	80	2	Não	Não
J	82	7	Não	Usar telefone; Fazer compras; tarefas domésticas; usar transporte; tomar medicação; gestão de assuntos econômicos
K	80	6	Tomar banho; Vestir-se	Fazer compras; tarefas domésticas; usar transporte; tomar medicação; gestão de assuntos econômicos
L	88	0	Não	Usar telefone; fazer compras; preparar refeições; tarefas domésticas
M	83	3	Não	Usar telefone; fazer compras; preparar refeições; tarefas domésticas; usar transporte; tomar medicação; gestão de assuntos econômicos
N	81	2	Não	Não
O	82	9	Não	Usar telefone; Fazer compras; usar transporte

Fonte: Elaborado pelo autor (2023)

Pode-se observar, neste estudo, que 14 dos participantes são independentes e apenas uma é dependente para duas ABVD (tomar banho e vestir-se), revelando que, apesar da idade avançada, eles possuem capacidade para o autocuidado e independência, características fundamentais da uma longa vida saudável.

No estudo de Streit (2017) realizado com 58 centenários da mesorregião Grande Florianópolis, constatou-se que a função vestir-se é a tarefa em que 45 centenários apresentaram dependência. Isso nos faz refletir que esta tarefa, entre as seis tarefas avaliadas para ABVD, parece ser a que faz parte do início do declínio funcional. Dessa forma é importante a realização de exercícios funcionais que previnam essa perda, e os

idosos do presente estudo, por participarem do programa de atividade física, podem receber o atendimento específico para essa prevenção. Essa evidência é apresentada no estudo de Kim et al. (2012), que relatam como um dos fatores associados à dependência para AVD a menor prática de atividade física.

Além das ABVD, as AIVD, que são tarefas mais complexas, têm recebido atenção especial nas pesquisas. Essas atividades envolvem habilidades necessárias para manter a independência total. A incapacidade de concluir as AIVD sugere que um indivíduo precisa de alguma assistência de apoio social informal ou de serviços de apoio formal. As AIVD são indicadores confiáveis da capacidade funcional e das formas menos graves de incapacidade que são tipicamente encontradas em idosos residentes na comunidade.

Essas tarefas (como uso do telefone, compras, preparação de refeições, tarefas domésticas, lavanderia, transporte, responsabilidade por medicamentos e finanças) podem exigir demandas físicas e cognitivas para uma conclusão bem-sucedida. Dos 15 participantes, cinco são independentes para todas as AIVD, quatro apresentam dependência para apenas uma AIVD, uma apresentou dependência para duas funções e uma apresentou dependência para três funções. Quatro pessoas apresentaram maior dependência para realização das AIVD, como pode ser observado na Tabela 4.

Na perspectiva de analisar as tarefas citadas com maior frequência pelos participantes, pode-se notar que fazer compras é a mais citada como incapacidade para realizar, relatada por sete pessoas. Em seguida seis idosos citaram não conseguirem tomar medicação na hora e dose correta sem ajuda, cinco idosos não conseguem usar telefone sem ajuda e quatro relataram dificuldade para tarefas domésticas e uso de transporte. Por fim três idosos relataram não gerenciar os assuntos financeiros.

Estes resultados coincidem com os achados de Lopes e Santos (2015), que realizaram um estudo observacional no estado do Pará com 124 idosos e seus resultados mostraram que ao avaliar da funcionalidade, a maioria dos idosos se mostraram independente para realização de todas as AVD e AIVD, apesar de apresentar comprometimento funcional mais evidente para realização das AIVD.

Rodrigues et al. (2020) realizaram uma revisão integrativa sobre aspectos depressivos em idosos institucionalizados e relataram seis elementos associados a sintomatologia depressiva, que são os sociodemográficos, de inadaptação, de identidade, de laços afetivos, de dependência e de saúde. Pode-se observar neste estudo, que cinco participantes apresentam sintomas depressivos, os quais devem ser cuidados para uma reversão desse quadro. Destaca-se que apenas um, destes cinco idosos, é independente

para todas ABVD e AIVD, dessa forma pode-se sugerir que existe uma relação entre os sintomas depressivos apresentados e a dependência para realização das funções no cotidiano. Tomomitsu et al. (2013) referem, por meio do seu estudo, que sintomas de depressão estão relacionados a baixa renda. Essa associação apresentada pelos autores coincide com os achados dessa pesquisa, onde quatro idosos com sintomas depressivos declararam receber até 2 salários-mínimos.

4. CONCLUSÕES

Os objetivos propostos para este estudo foram alcançados ao apresentar este perfil dos idosos longevos que participam ativamente do Programa Idoso Feliz Participa Sempre. Foi importante compreender as limitações destes idosos para que o cuidado, em relação a prática de atividade física no programa, seja efetivo.

Embora a maioria apresentou pelo menos uma incapacidade para realizar tarefas instrumentais do cotidiano, são independentes para todas as atividades básicas, que são importantes para o seu cuidado pessoal. E nesta perspectiva podemos dizer que o nível de fragilidade em relação as atividades instrumentais podem ser revertidas por meio da atividade física. Por isso é importante o acompanhamento feito no programa por meio de avaliações constantes, para que os idosos percebam os benefícios, inclusive na sua capacidade funcional.

Dado o baixo número de estudos realizados com longevos, sugere-se que sejam realizados mais trabalhos em relação a este segmento populacional. É essencial e recomendável que futuras pesquisas compreendam as demais dimensões sobre funcionalidade, como cognição e suporte social e que possa ser feito acompanhamento longitudinal. Também sugere-se que este estudo, contemplando longevos, também seja disseminado aos idosos institucionalizados de Manaus, AM.

REFERÊNCIAS

ANSAI, J.H.; SERA, C.T.N.; Percepção da autonomia de idosos longevos e sua relação com fatores sociodemográficos e funcionais; São Paulo; **Revista Kairós Gerontologia**,16(5), pp.189-200; Setembro 2013.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S. **Perspectivas de crescimento para a população brasileira: velhos e novos resultados**. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - Ipea, 2009.

COSTA, R.; CARRERA, M.; MARQUES, A.P. Fatores que influenciam a qualidade de vida global de idosos longevos; Recife, **Rev Geriatr Gerontol**; 2021.

FEGER, D.M.; et al. Incident Instrumental Activities of Daily Living Difficulty in Older Adults: Which Comes First? Findings From the Advanced Cognitive Training for Independent and Vital Elderly Study. **Frontiers in Neurology**, v. 11, outubro/2020.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação. Acesso pelo link: https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm_source=portal&utm_medium=popclock&utm_campaign=novo_popclock em janeiro de 2023.

JANNEY, C.; et al. Longitudinal physical activity changes in older men in the osteoporotic fractures in men study. **Journal of the American Geriatrics Society, Medford**, v. 58, n. 6, p. 1128-1133, 2010.

LAWTON, M.P.; BRODY, E.M. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. **Gerontologist**, 1969; 9(3): 179-86

LOPES, GL; SANTOS, M. Funcionalidade de idosos cadastrados em uma unidade da Estratégia Saúde da Família segundo categorias da Classificação Internacional de Funcionalidade; Rio de Janeiro; **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, 2015; 18(1):71-83.

OLIVEIRA, A.S.; ROSSI, E.C.; Envelhecimento Populacional, Segmento mais Idoso e as Atividades Básicas da Vida Diária como Indicador de Velhice Autônoma e Ativa; Florianópolis; **Geosul**, v. 34, n. 73, p. 358-377, set./dez. 2019.

OZAKI, A., UCHIYAMA, M., TAGAYA, H., OHIDA, T., OGIHARA, R. The Japanese Centenarian Study: Autonomy Was Associated with Health Practices as Well as Physical Status. **JAGS**, v. 55, p. 95–101, 2007.

PARADELA, E.M.P.; LOURENÇO, R.A. Validação da Escala Geriátrica em ambulatório geral. **Rev. Saúde Pública**, 2005, vol 39, nº 6, 918-923.

PERRACCINI, M.R.: FLÓ CM. **Funcionalidade e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009. (Fisioterapia: teoria e prática clínica).

STREIT, I.A. **Indicadores de Longevidade de Centenários da Mesorregião Grande Florianópolis, SC, Brasil: Características Sociodemográficas, Condições de Saúde, Capacidade Funcional, Arranjo de Vida, Apoio Social e Atividade Física**. Tese de Doutorado em Ciências do Movimento Humano, Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, 2017.

YESAVAGE, J.A.; BRINK, T.I.; ROSE, T.L.; et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminar report. **J Psichiatri Res**, 1983; 17(1): 37-49. P

TOMOMITSU, M.R.S.V.; PERRACINI, M.R.; NERI, A.L. Influência de gênero, idade e renda sobre o bem-estar de idosos cuidadores e não cuidadores; Campinas SP; **Rev Bras Geriatr Gerontol**. 2013.

Anexo 1 – Protocolo



PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DO IDOSO LONGEVO

Prezado(a) senhor(a), vamos iniciar a aplicação do questionário. Fique à vontade, caso tenha alguma dúvida, você poderá interromper a entrevista a qualquer momento.

BLOCO 01- INFORMAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS DO IDOSO (BISDI)

As perguntas deste Bloco poderão ser respondidas tanto pelo IDOSO quanto pelo CUIDADOR

ID: _____ 1ª visita: ___/___/___ 2ª visita: ___/___/___ 3ª visita: ___/___/___	
Entrevistador(a): _____	
Q.1 - Nome do(a) Idoso(a): _____ _____	BISDIQ.1: _____ X
Q.2- Data de Nascimento: ___/___/___	BISDIQ.2: _____ X
Q.3 - Idade: _____ anos	BISDI/DSS Q.3: _____ X
Q.4-Sexo: ¹ () Masculino ² () Feminino	BISDI/DSS Q.4: _____
Q.5 - Local de Nascimento (Cidade; Estado; País) _____	BISDIQ.5: _____ X
Q.6- Documento comprobatório: ⁰ () Não ¹ () Sim Qual? _____	BISDIQ.6: _____ X
Q.7 - Endereço Completo (Rua, número, complemento, bairro, cidade, CEP) _____	BISDIQ.7: _____ X
Q.8 - Tempo que reside no município: _____ anos ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BISDI/DSS Q.8: _____ X
Q.9 - O (A) Senhor (a) já residiu no interior do estado? ¹ () Região Ribeirinha () Não () Sim _____ anos _____ meses ² () Comunidade Rural () Não () Sim _____ anos _____ meses ³ () Zona Urbana () Não () Sim _____ anos _____ meses ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BISDI/DSS Q.9: _____ X
Q.10 – O (A) senhor(a) trabalhou na produção agrícola? ¹ () Sim	BISDI/DSS Q.10:

<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe ou não quer informar	<hr style="width: 50px; margin: 0 auto;"/> X
Q.11 - Caso o (a) idoso(a) resida em Instituição de Longa Permanência para Idosos - ILPI Tempo de Institucionalização: ___ anos ___ meses <input type="checkbox"/> Não se aplica <input type="checkbox"/> Não sabe ou não quer informar	BISDI/DSS Q.11: <hr style="width: 50px; margin: 0 auto;"/> X
Q.12- Telefone residencial: () _____ <input type="checkbox"/> Não se aplica <input type="checkbox"/> Não sabe ou não quer informar	BISDIQ.12: <hr style="width: 50px; margin: 0 auto;"/> X
Q.13- Telefone celular:() _____ <input type="checkbox"/> Não se aplica <input type="checkbox"/> Não sabe ou não quer informar	BISDIQ.13: <hr style="width: 50px; margin: 0 auto;"/> X
Q.14 - Neste momento o(a)idoso(a) está: ¹ () Solteiro(a) ² () Casado(a) ³ () Separado(a)/Divorciado(a) ⁴ () Viúvo(a)	BISDIQ.14: <hr style="width: 50px; margin: 0 auto;"/>
Q.15 - O (A) idoso (a) sabe ler e escrever? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	BISDI/DSS. Q.15: <hr style="width: 50px; margin: 0 auto;"/>
Q.16- O(A) idoso(a) estudou? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	BISDI/DSS Q.16: <hr style="width: 50px; margin: 0 auto;"/>
Q.17 - De que forma aconteceu sua formação? ¹ () Formal (na escola) ² () Não Formal (fora da escola – alguém ensinou)	BISDI/DSS Q.17: <hr style="width: 50px; margin: 0 auto;"/>
Q.18 - Que tipo de instituição o senhor estudou? ¹ () Pública ² () Privada ³ () Em ambas <input type="checkbox"/> Não estudou na escola	BISDI/DSS Q.18: <hr style="width: 50px; margin: 0 auto;"/>
Q.19 - Quantos anos o (a) idoso(a) estudou? R: _____ anos <input type="checkbox"/> Não sabe ou não quer informar	BISDI/DSS Q.19: <hr style="width: 50px; margin: 0 auto;"/> X
Q.20 - Cuidador é uma pessoa que fica lhe ajudando nas suas atividades diárias, tais como: tomar banho, vestir-se, alimentar-se, locomover-se. O (A) idoso (a) tem cuidador? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não sabe ou não quer informar	BISDIQ.20: <hr style="width: 50px; margin: 0 auto;"/>
Q.21 - Quem é o cuidador principal? ¹ () Esposo(a)/Companheiro(a) ² () Filho(a)/Neto(a) ³ () Cuidador formal (pessoa contratada para cuidar do idoso) ⁴ () Sem cuidador fixo ⁵ () Outro: _____ <input type="checkbox"/> Não sabe ou não quer informar	BISDIQ.21: <hr style="width: 50px; margin: 0 auto;"/> X
Q.22 - Com quem o (a) idoso (a) mora? ¹ () Sozinho(a) ² () Com cuidador formal ³ () Com cônjuge ⁴ () Com outros de sua geração (irmão, cunhado, amigo) ⁵ () Filhos ⁶ () Netos	BISDIQ.22: <hr style="width: 50px; margin: 0 auto;"/> X

<p>⁷() Outro(s). Qual(s)? _____</p> <p>⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	
<p>Q.23 - Com que idade o (a) senhor (a) começou a trabalhar? R: _____</p>	<p>BISDI/DSS Q.23: _____ X</p>
<p>Q.24 - Qual a profissão que exerceu na maior parte da sua vida? R: _____</p>	<p>BISDI/DSS Q.24: _____ X</p>
<p>Q.25 - Com que idade o(a) senhor (a) parou de trabalhar? R: _____</p>	<p>BISDI/DSS Q.25: _____ X</p>
<p>Q.26 - Quando o(a) senhor(a) trabalhava, se trabalhou, qual era sua forma de contratação? ¹() Autônomo ²() Serviço terceirizado ³() Carteira de trabalho ⁴() Servidor público ⁵() Outros/ Qual? _____</p>	<p>BISDI/DSS Q.26: _____</p>
<p>Q.27 - Como o(a) senhor (a) descreveria seu ambiente de trabalho na época em que trabalhava? R: _____ _____</p>	<p>BISDI/DSS Q.27: _____ X</p>
<p>Q.28 - Em relação à vida financeira, o(a) idoso(a) tem algum tipo de renda? ⁰() Não ¹() Sim ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BISDI/DSS Q.28: _____</p>
<p>Q.29 - Qual é a fonte de renda do(a) idoso(a)? ¹() Aposentadoria ²() Pensão ³() Aposentadoria e pensão ⁴() Outro(s). Qual(s)? _____ ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BISDI/DSS Q.29: _____</p>
<p>Q.30 - Quantas pessoas dependem dessa renda, incluindo o Sr(a): ¹() Só eu ²() 2 ³() 3 ⁴() 4 ⁵() 5 ou mais ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BISDI/DSS Q.30: _____</p>
<p>Q.31 - Considerando a(s) fonte(s) de renda do idoso(a) e da(s) pessoa(s) que vivem com o mesmo, qual a renda mensal familiar? Renda do Idoso: R\$: _____ Renda da Pessoa 1: R\$: _____ Renda da Pessoa 2: R\$: _____ Renda da Pessoa 3: R\$: _____ Total: R\$: _____ ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BISDI/DSS Q.31: _____ X</p>
<p>Q.32 - Comparando quando o Sr(a) tinha 60 anos, a sua situação econômica atual é: ¹() Melhor ²() A mesma ³() Pior ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BISDI/DSS Q.32: _____</p>

Q.33 - Qual a sua crença religiosa? ¹ () Católico(a) ² () Evangélico(a) ³ () Adventista ⁴ () Espírita ⁵ () Agnóstico ⁶ () Judeu ⁷ () Umbandista ⁹ () Outro Qual? _____ ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BISDI/DSS. Q.33: — X
Q.34 - Como o (a) Sr (a) pratica a sua crença religiosa? ¹ () Vai a igreja, participa de missas ou cultos ² () Recebe visita domiciliar de algum membro de sua religião ⁴ () Faz orações sozinho ⁵ () Outro. Qual? _____ ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BISDI/DSS. Q.35: — X
Q. 35 - O(A) Sr(a) considera sua cor da pele/etnia: ¹ () Preta ² () Parda ³ () Indígena Qual etnia? _____ ⁴ () Amarela ⁵ () Branca ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BISDIQ.35: — X
BLOCO 02 - SAÚDE MENTAL DO IDOSO (BSMI) “As perguntas deste bloco deverão ser respondidas SOMENTEPELO IDOSO ” Agora vou fazer algumas perguntas para saber como está a sua memória	
Q.36 - Que DIA DO MÊS é hoje? ⁰ () Resposta errada ¹ () Resposta correta ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.36: —
Q.37 - Em que MÊS estamos? ⁰ () Resposta errada ¹ () Resposta correta ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.37: —
Q.38 - Em que ANO estamos? ⁰ () Resposta errada ¹ () Resposta correta ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.38: —
Q.39 - Em que DIA DA SEMANA estamos? ⁰ () Resposta errada ¹ () Resposta correta ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.39: —
Q.40 - Qual é a HORA aproximada? ⁰ () Resposta errada ¹ () Resposta correta ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.40: —
Q.41 - Em que LOCAL nós estamos? ⁰ () Resposta errada ¹ () Resposta correta ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.41: —
Q.42 - Em que RUA nós estamos?/ Em que RAMAL nós estamos? ⁰ () Resposta errada ¹ () Resposta correta ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.42: —
Q.43 - Em que BAIRRO nós estamos? Em que COMUNIDADE nós estamos? ⁰ () Resposta errada ¹ () Resposta correta ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.43: —
Q.44 - Em qual CIDADE nós estamos? Em qual MUNICÍPIO nós estamos? ⁰ () Resposta errada ¹ () Resposta correta	BSMIQ.44: —

9999() Não sabe ou não quer informar	
Q.45 - Em qual ESTADO nós estamos? 0() Resposta errada 1() Resposta correta 9999() Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.45: —
Eu vou dizer 3 palavras e o(a) Sr(a) irá repeti-las a seguir: CARRO, VASO, TIJOLO/ BARCO, ROÇA, TIJOLO	
Q.46 – CARRO/ BARCO 0() Resposta errada 1() Resposta correta 9999() Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.46: —
Q.47 – VASO/ ROÇA 0() Resposta errada 1() Resposta correta 9999() Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.47: —
Q.48 – TIJOLO 0() Resposta errada 1() Resposta correta 9999() Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.48: —
O(a) Sr(a) faz cálculos/contas? Não – (Passe para a Q.49 a Q.53) - peça para soletrar a palavra MUNDO de trás para frente Sim – (Passe para a Q.54 a Q.58) - peça para fazer a subtração seriada	
Q.49 - R=O (Resposta Informada=___) 0() Resposta errada 1() Resposta correta 9999() Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.49: —
Q.50 - R=D (Resposta Informada=___) 0() Resposta errada 1() Resposta correta 9999() Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.50: —
Q.51 - R=N (Resposta Informada=___) 0() Resposta errada 1() Resposta correta 9999() Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.51: —
Q.52 - R=U (Resposta Informada=___) 0() Resposta errada 1() Resposta correta 9999() Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.52: —
Q.53 - R=M (Resposta Informada=___) 0() Resposta errada 1() Resposta correta 9999() Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.53: —
Se a resposta da pergunta for Sim, peça para fazer a subtração seriada: Se de 100 reais forem tirados 7, quanto resta? E se retirarmos mais 7 reais, quanto resta? (Total de 5 subtrações, continuar a subtração seguinte do resultado anterior, mesmo que esteja errado)	
Q.54 - R=93 (Resposta Informada=___) 0() Resposta errada 1() Resposta correta 9999() Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.54: —
Q.55 - R=86 (Resposta Informada=___) 0() Resposta errada 1() Resposta correta 9999() Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.55: —
Q.56 - R=79 (Resposta Informada=___) 0() Resposta errada 1() Resposta correta 9999() Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.56: —
Q.57 - R=72 (Resposta Informada=___) 0() Resposta errada 1() Resposta correta 9999() Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.57: —
Q.58 - R=65 (Resposta Informada=___) 0() Resposta errada 1() Resposta correta 9999() Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.58: —
O(a) Sr.(a) poderia repetir as 3 palavras que eu disse a pouco?	

Q.59 – CARRO/ BARCO <input type="radio"/> Resposta errada <input type="radio"/> Resposta correta <input type="radio"/> Não se aplica <input type="radio"/> Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.59: —
Q.60 – VASO/ ROÇA <input type="radio"/> Resposta errada <input type="radio"/> Resposta correta <input type="radio"/> Não se aplica <input type="radio"/> Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.60: —
Q.61 – TIJOLO <input type="radio"/> Resposta errada <input type="radio"/> Resposta correta <input type="radio"/> Não se aplica <input type="radio"/> Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.61: —
Mostre um RELÓGIO de pulso e pergunte-lhe: O que é isto? Repita com a CANETA.	
Q.62 - RELÓGIO <input type="radio"/> Resposta errada <input type="radio"/> Resposta correta <input type="radio"/> Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.62: —
Q.63 – CANETA <input type="radio"/> Resposta errada <input type="radio"/> Resposta correta <input type="radio"/> Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.63: —
Q.64 - Vou dizer uma frase e quero que o(a) Sr.(a) repita depois de mim: “NEM AQUI, NEM ALI, NEM LÁ” <input type="radio"/> Resposta errada <input type="radio"/> Resposta correta <input type="radio"/> Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.64: —
Por favor, pegue este papel com a MÃO DIREITA, DOBRE-O AO MEIO e COLOQUE-O NO CHÃO.	
Q.65 - Com a mão direita <input type="radio"/> Resposta errada <input type="radio"/> Resposta correta <input type="radio"/> Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.65: —
Q.66 - Dobre-o ao meio <input type="radio"/> Resposta errada <input type="radio"/> Resposta correta <input type="radio"/> Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.66: —
Q.67 - Coloque-o no chão <input type="radio"/> Resposta errada <input type="radio"/> Resposta correta <input type="radio"/> Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.67: —
Por favor, faça a tarefa conforme a orientação.	
Q.68- Faça o que está escrito aqui FECHE OS OLHOS <input type="radio"/> Resposta errada <input type="radio"/> Resposta correta <input type="radio"/> Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.68: —
Q.69 - Peça-lhe para escrever uma frase. <input type="radio"/> Resposta errada <input type="radio"/> Resposta correta <input type="radio"/> Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.69: —
Q.70 - Copie este desenho: <input type="radio"/> Resposta errada <input type="radio"/> Resposta correta <input type="radio"/> Não sabe ou não quer informar	BSMIQ.70: —
Q. 71 – Teste de Fluência Verbal Semântica Solicita-se ao idoso que enumere o máximo de animais (“bichos”) ou frutas, em 1 minuto cronometrado. O comando que se dá ao idoso é: “Você deve falar todos os nomes de animais que se lembrar, no menor tempo possível. Qualquer animal vale: insetos, pássaros, peixes e animais de quatro patas. Quanto mais você falar, melhor. Pode começar”. (Considere “boi e vaca” como dois animais, mas “gato e gata” como um só. Se disser “passarinho, cobra, lagarto” conte como três animais; se disser “passarinho, canário e peixe”, conte como dois. Ou seja: a classe vale como nome somente se não houver outras espécies que pertencem a esta classe). A pontuação esperada depende da escolaridade e varia de 9 pontos para idosos analfabetos e com baixa escolaridade a 13 pontos para os que tem 8 anos ou mais de escolaridade.	BSMI Q.71: — X
BLOCO 03– CONDIÇÕES DE SAÚDE E HÁBITOS DE VIDA DO IDOSO (BISHV) “ As perguntas deste bloco poderão ser respondidas pelo CUIDADOR ”	

Agora vou perguntar sobre a saúde e hábitos de vida		
Q.72 - O(A) idoso(a) fuma cigarros? <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não se aplica <input type="radio"/> Não sabe ou não quer informar		BCSHV/DSS. Q.72: —
Q.73 - O(A) idoso(a) já fumou cigarros? <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim. Por quanto tempo fumou? _____ anos <input type="radio"/> Não se aplica <input type="radio"/> Não sabe ou não quer informar		BCSHV/DSS Q.73: — X
Q.74 - Com que frequência o(a) idoso(a) toma bebidas alcoólicas? <input type="radio"/> Nunca <input type="radio"/> Mensalmente <input type="radio"/> Semanalmente <input type="radio"/> Diariamente <input type="radio"/> Não se aplica <input type="radio"/> Não sabe ou não quer informar		BCSHV/DSS. Q.74: —
Q.75 - O(A) idoso(a) toma medicamento(s)? <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim. Qual(s) e para que doença(s)? _____ _____ _____		BCSHV/DSS Q.75: — X
Q.76 - Se o senhor (a) faz uso de medicamento, retira na farmácia da UBS? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Somente alguns, outros preciso comprar <input type="radio"/> Não sabe ou não quer informar		BCSHV/DSS Q.76: —
Q.77 - Durante sua vida, o senhor(a) teve alguma informação sobre educação sexual?	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim	BCSHV Q.77: —
Algum médico ou profissional de saúde já disse que o(a) idoso(a) tem alguma das doenças abaixo?		
Q.78 - Doença do coração ou cardiovascular	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim	BCSHVQ 78:
Q.79 - Hipertensão arterial (pressão alta)	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim	BCSHVQ.79:
Q.80 - Derrame ou AVC ou isquemia cerebral	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim	BCSHVQ.80:
Q.81 - Doença de coluna	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim	BCSHVQ.81:
Q.82 - Artrite ou reumatismo	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim	BCSHVQ.82:
Q.83 – Artrose	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim	BCSHVQ.83:
Q.84 - Osteoporose/Osteopenia	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim	BCSHVQ.84:
Q.85 – Diabetes	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim	BCSHVQ.85:
Q.86 - Prisão de ventre	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim	BCSHVQ.86:
Q.87 – Depressão	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim	BCSHVQ.86: —

Q.88 – Bronquite	⁰ () Não	¹ () Sim	BCSHVQ.87:
Q.89 – Enfisema	⁰ () Não	¹ () Sim	BCSHVQ.88:
Q.89 – Dislipidemias	⁰ () Não	¹ () Sim	BCSHVQ.89:
Q.90 - Doenças dos olhos	⁰ () Não	¹ () Sim	BCSHVQ.90:
Q.91 - Dificuldades auditivas	⁰ () Não	¹ () Sim	BCSHVQ.91:
Q.92 - Câncer. Qual? _____	⁰ () Não	¹ () Sim	BCSHVQ.92: _____X
Q.93 - Incontinência urinária	⁰ () Não	¹ () Sim	BCSHVQ.93:
Q.94 – Gastrite	⁰ () Não	¹ () Sim	BCSHVQ.94:
Q.95 - COVID-19	⁰ () Não	¹ () Sim	BCSHVQ.95:
Q.96 - Outro (a): _____	⁰ () Não	¹ () Sim	BISHVQ.96: _____X
Das doenças abaixo relacionadas, o(a) senhor(a) teve alguma ao longo da vida? Considere todas as fases da sua vida (desde a infância até hoje)			
Q.97 - Nefrite (doença renal)	⁰ () Não	¹ () Sim	BCSHVQ.97:
Q.98 - Hepatite (doença no fígado)	⁰ () Não	¹ () Sim	BCSHVQ.98:
Q.99 – Sarampo	⁰ () Não	¹ () Sim	BCSHVQ.99:
Q.100 - Rubéola	⁰ () Não	¹ () Sim	BCSHVQ.100:
Q.101 – Caxumba	⁰ () Não	¹ () Sim	BCSHVQ.101:
Q.102 – Catapora	⁰ () Não	¹ () Sim	BCSHVQ.102:
Q.103 – Tuberculose	⁰ () Não	¹ () Sim	BISHVQ. 103:
Q.104 - Febre Reumática	⁰ () Não	¹ () Sim	BCSHVQ.104:
Q.105 – Asma	⁰ () Não	¹ () Sim	BCSHVQ.105:
Q.106 – Malária	⁰ () Não	¹ () Sim	BCSHVQ.106:
Q.107 – Dengue	⁰ () Não	¹ () Sim	BCSHVQ.107:
Q.108 - Doença de Chagas	⁰ () Não	¹ () Sim	BCSHVQ.108:
Q.109 – Hanseníase	⁰ () Não	¹ () Sim	BCSHVQ.109:
Q.110 - Febre Amarela	⁰ () Não	¹ () Sim	BCSHVQ.110:
Q.111 - Qual o serviço de saúde utilizado pelo(a) Sr(a)?			BCSHV/DSS

¹ () Público, SUS ² () Particular, pago por você ³ () Por convênio, plano de saúde ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	Q.111: _____
Q.112 - O(A) idoso(a) sofreu alguma queda no último ano? ⁰ () Não. Vá para a questão 125 ¹ () Sim. ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BCSHVQ.112: _____
Q.113 - Quantas vezes o(a) idoso(a) caiu no último ano? R: _____ ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BCSHVQ.113: _____ X
Q.114 - Em que lugar aconteceu a queda? ¹ () Dentro de casa. Onde? _____ ² () Na rua – perto de sua casa ³ () No pátio/jardim ⁴ () Na rua – longe de sua casa ⁵ () Outro. Qual? _____ ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BCSHVQ.114: _____ X
Q.115 - O que o(a) Sr(a) estava fazendo no momento da queda: ¹ () Caminhando ² () Descendo escada ³ () Subindo escada ⁴ () Atividade doméstica ⁵ () Tomando banho ⁶ () Outra. Qual? _____ ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BCSHVQ.115: _____ X
Q.116 - Algum fator motivou a queda? Como: ¹ () Tapete ² () Má iluminação ³ () Irregularidades ⁴ () Calçado inapropriado no chão ⁵ () Piso molhado ⁶ () Outro. Qual? _____ ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BCSHVQ.116: _____ X
Q.117 - Esta queda teve alguma consequência? ⁰ () Não - Passe para questão 124 ¹ () Sim ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar - Passe para questão 124	BCSHVQ.117: _____
Q.118 - Fratura ⁰ () Não ¹ () Sim Local do corpo: _____	BCSHVQ.118: _____
Q.119 – Entorse ⁰ () Não ¹ () Sim Local do corpo: _____	BCSHVQ.119: _____
Q.120 - Hematoma ⁰ () Não ¹ () Sim Local do corpo: _____	BCSHVQ.120: _____
Q.121 - Escoriação (arranhão, esfolamento) ⁰ () Não ¹ () Sim Local do corpo: _____	BCSHVQ.121: _____
Q.122 - Corte ⁰ () Não ¹ () Sim Local do corpo: _____	BCSHVQ.122: _____

Q.123 – Outra Qual? <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim Local do corpo:	BCSHVQ.123: —
Q.124 - O(A) idoso(a) tem receio de cair novamente ? <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim ⁹⁹⁹⁹ <input type="radio"/> Não sabe ou não quer informar	BCSHVQ.124: —
Q.125 - Para se locomover dentro de casa o(a) idoso(a): <input type="radio"/> Usa bengala <input type="radio"/> Usa muleta <input type="radio"/> Usa andador <input type="radio"/> Se apoia em alguém <input type="radio"/> Se apoia em algum móvel ou parede <input type="radio"/> Anda sem apoio <input type="radio"/> Usa cadeira de rodas	BCSHVQ.125: —
BLOCO 04 – AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DO IDOSO (BCF) “ As perguntas deste bloco deverão ser respondidas pelo CUIDADOR ” I=0; D=1 As perguntas a seguir são sobre as atividades da vida diária e como o(a) idoso(a) as realiza	
Q.126 - Tomar banho (leito, banheira ou chuveiro) <input type="radio"/> Não recebe ajuda (entra e sai da banheira sozinho, se este for o modo habitual de tomar banho) <input type="radio"/> Recebe ajuda para lavar apenas uma parte do corpo (como, por exemplo, as costas ou uma perna) <input type="radio"/> Recebe ajuda para lavar mais de uma parte do corpo, ou não toma banho sozinho ⁹⁹⁹⁹ <input type="radio"/> Não sabe ou não quer informar	BCFAQ.126: —
Q.127 - Vestir-se (pega roupa no armário e veste, inclusive roupas íntimas, roupas externas e fechos e cintos, caso use) <input type="radio"/> Pega as roupas e veste-se completamente, sem ajuda <input type="radio"/> Pega roupas e veste-se sem ajuda, exceto para amarrar os sapatos <input type="radio"/> Recebe ajuda para pegar as roupas ou vestir-se, ou permanece parcial ou completamente sem roupa ⁹⁹⁹⁹ <input type="radio"/> Não sabe ou não quer informar	BCFAQ.127: —
Q.128 - Usar o vaso sanitário (ida ao banheiro ou local equivalente para evacuar e urinar; faz sua higiene íntima e se veste) <input type="radio"/> Vai ao banheiro ou local equivalente, limpa-se e ajeita as roupas sem ajuda (pode usar objetos para apoio como bengala, andador ou cadeira de rodas e pode usar comadre ou urinol à noite, esvaziando-o de manhã) <input type="radio"/> Recebe ajuda para ir ao banheiro ou local equivalente, ou para limpar-se, ou para ajeitar as roupas após evacuação ou para usar a comadre ou urinol à noite <input type="radio"/> Não vai ao banheiro ou equivalente para urinar ou evacuar ⁹⁹⁹⁹ <input type="radio"/> Não sabe ou não quer informar	BCFAQ.128: —
Q.129 – Transferência <input type="radio"/> Deita-se e sai da cama, senta-se e levanta-se da cadeira sem ajuda (pode estar usando objeto para apoio, como bengala ou andador) <input type="radio"/> Deita-se e sai da cama e/ou senta-se e levanta-se da cadeira com ajuda <input type="radio"/> Não sai da cama ⁹⁹⁹⁹ <input type="radio"/> Não sabe ou não quer informar	BCFAQ.129: —
Q.130 - Continência (urinar e evacuar) <input type="radio"/> Tem controle sobre as funções de urinar e evacuar <input type="radio"/> Tem “acidentes” ocasionais =perdas urinárias ou fecais <input type="radio"/> Precisa de ajuda para manter o controle da urina e evacuação; usa cateter ou é incontinente	BCFAQ.130: —

⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	
Q.131 - Alimentar-se ¹ () Alimenta-se sem ajuda ¹ () Alimenta-se sozinho, mas recebe ajuda para cortar carne ou passar manteiga no pão ⁰ () Recebe ajuda para alimentar-se, ou é alimentado parcial ou totalmente por sonda enteral ou parenteral ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BCFAQ.131: ___ ___
ESCALA DAS ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DA VIDA DIÁRIA - AIVD “As perguntas deste bloco deverão ser respondidas pelo CUIDADOR”	
Q.132 - CAPACIDADE PARA USAR O TELEFONE ¹ () Usa o telefone por iniciativa própria. ¹ () É capaz de anotar bem alguns números familiares. ⁰ () É capaz de atender uma chamada, mas não anotar ⁰ () Não utiliza o telefone.	BCFAQ.132: ___ ___
Q. 133 – COMPRAS ¹ () Realiza todas as compras necessárias independentemente. ¹ () Realiza independentemente pequenas compras. ⁰ () Necessita de ir acompanhado para realizar qualquer compra ⁰ () Totalmente incapaz de fazer compras.	BCFAQ.133: ___ ___
Q.134 - PREPARO DAS REFEIÇÕES ¹ () Organiza, prepara e serve, por si só, adequadamente. ⁰ () Prepara adequadamente as refeições, se lhe são oferecidos os ingredientes ⁰ () Necessita que lhe preparem e sirvam as refeições.	BCFAQ.134: ___ ___
Q.135 - TAREFAS DOMÉSTICAS ¹ () Mantém a casa sozinho ou com ajuda ocasional (para trabalhos pesados). ¹ () Realiza tarefas ligeiras, como lavar a louça ou fazer as camas. ¹ () Realiza tarefas ligeiras, mas não pode manter um nível de limpeza adequado. ¹ () Necessita de ajuda nas tarefas domésticas. ¹ () Não participa em nenhuma tarefa doméstica	BCFAQ.135: ___ ___
Q.136 - LAVAGEM DE ROUPA ¹ () Lava toda a sua roupa. ¹ () Lava apenas peças pequenas. ⁰ () A lavagem de toda a roupa está a cargo de outra pessoa	BCFAQ.136: ___ ___
Q.137 - USO DE MEIOS DE TRANSPORTE ¹ () Viaja sozinho em transporte público ou em seu próprio carro. ¹ () É capaz de pegar um taxi, mas não usa outro meio de transporte. ¹ () Viaja em transporte público, quando acompanhado. ⁰ () Utiliza taxi ou automóvel somente com ajuda de outros. ⁰ () Não viaja de jeito nenhum.	BCFAQ.137: ___ ___
Q.138 - RESPONSABILIDADE EM RELAÇÃO A SUA MEDICAÇÃO ¹ () É capaz de tomar a medicação na hora e doses corretas. ⁰ () Toma a medicação se lhe prepararem as doses previamente. ⁰ () Não é capaz de tomar medicação.	BCFAQ.138: ___ ___
Q.139 - GESTÃO DOS SEUS ASSUNTOS ECONÔMICOS ¹ () Toma a seu cargo os seus assuntos econômicos. ¹ () Lida com as compras do dia-a-dia, mas necessita de ajuda nas compras grandes. ⁰ () Incapaz de lidar com dinheiro.	BCFAQ.139: ___ ___
BLOCO 05 – ESPAÇOS E ESTRUTURAS DO BAIRRO QUE O IDOSO RESIDE (EEBQIR) “As perguntas deste bloco deverão ser respondidas pelo IDOSO” As próximas perguntas se referem a informações sobre a maneira que o (a) Sr.(a) percebe. Agora vou perguntar sobre os espaços e como é a estrutura dos ambientes em seu bairro, como lojas, comércio, posto de saúde e sobre infraestrutura. Nas perguntas, sempre que eu disser “perto de sua casa”, me refiro à sua vizinhança, lugares para os quais o(a) Sr.(a) consegue ir caminhando em 15 minutos ou menos.	

<p>Q.140 - Há quanto tempo o(a) Sr.(a) mora nesse bairro?</p> <p>_____ meses _____ anos</p> <p>⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BEEBIR Q.140: _____</p> <p>X</p>
<p>Q.141 - Sua residência possui água encanada e esgoto?</p> <p>¹() Sim</p> <p>⁰() Não</p>	<p>BEEBIR/DSSQ. 141: _____</p>
<p>Q.142 - Existem calçadas na maioria das ruas perto de sua casa?</p> <p>¹() Sim</p> <p>⁰() Não</p> <p>⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BEEBIR Q.142: _____</p>
<p>Q.143 - Como o (a) Senhor(a) considera as calçadas perto da sua casa para caminhar?</p> <p>¹() Boas</p> <p>²() Regulares</p> <p>³() Ruins</p> <p>⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BEEBIR Q.143: _____</p>
<p>Q.144 - Existem áreas verdes com árvores nas ruas perto de sua casa?</p> <p>¹() Sim</p> <p>⁰() Não</p> <p>⁹⁹⁹⁹() Não sabe u não quer informar</p>	<p>BEEBIR Q.144: _____</p>
<p>Q.145 - Como o(a) Sr.(a) considera as áreas verdes perto de sua casa?</p> <p>¹() Boas</p> <p>²() Regulares</p> <p>³() Ruins</p> <p>⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BEEBIR Q.145: _____</p>
<p>Q.146 - As ruas perto de sua casa são planas (sem subidas e descidas)?</p> <p>¹() Sim</p> <p>⁰() Não</p> <p>⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BEEBIR Q.146: _____</p>
<p>Q.147 - Existem locais com acúmulo de lixo nas ruas perto de sua casa?</p> <p>¹() Sim</p> <p>⁰() Não</p> <p>⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BEEBIR Q.147: _____</p>
<p>Q. 148 - Existem locais com esgoto a céu aberto nas ruas perto de sua casa?</p> <p>¹() Sim</p> <p>⁰() Não</p> <p>⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BEEBIR Q.148: _____</p>
<p>Q.149 – Existe Unidade Básica de Saúde próximo a sua casa?</p> <p>¹() Sim</p> <p>⁰() Não</p> <p>⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BEEBIR/DSSQ. 149: _____</p>
<p>Q.150 - O senhor já recebeu visita de algum profissional da equipe de saúde da família em sua residência?</p> <p>¹() Sim</p> <p>⁰() Não</p> <p>⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BEEBIR/DSS Q.150: _____</p>
<p>Q.151 – Existe espaços para lazer ou prática de atividade física próximos a sua casa (como praças, centros de convivência, campos, academias...)? Se sim, informe qual é o espaço:</p> <p>¹() Sim – Que espaço é esse: _____</p> <p>⁰() Não</p> <p>⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BEEBIR Q.151: _____</p> <p>X</p>
<p>Q.152 – Quais espaços comerciais existem próximo a sua casa (pode marcar mais de uma opção).</p>	<p>BEEBIR</p>

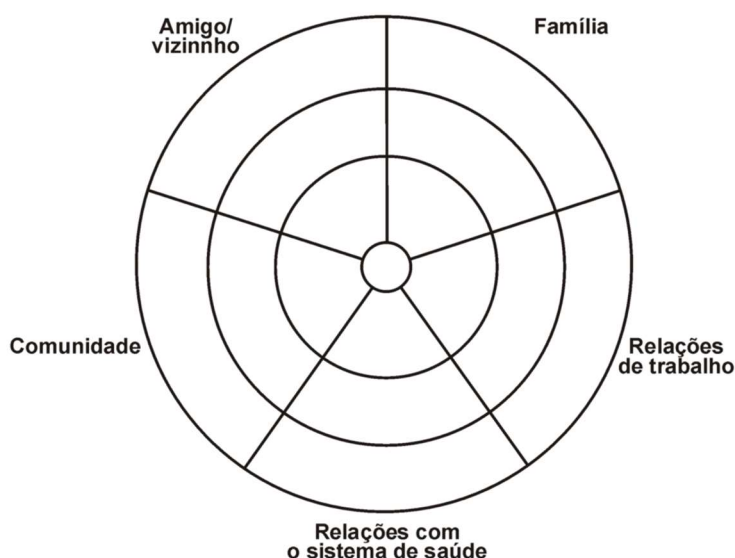
¹ () Padarias ² () Supermercados ³ () Drogarias ⁴ () Lojas ⁵ () Banco ⁶ () Outros :						Q.152 <hr/> X
BLOCO 06 - ATIVIDADE FÍSICA/EXERCÍCIO FÍSICO DO IDOSO (BAF) “As perguntas deste bloco deverão ser respondidas pelo CUIDADOR” Agora vou perguntar ao Sr(a) sobre os exercícios físicos realizadas pelo idoso Para responder as questões lembre-se que: - Intensidade Vigorosa/rápida: é aquela que precisa de um grande esforço físico e que faz a pessoa respirar muito mais forte que o normal - Intensidade Moderada: é aquela que precisa de algum esforço físico e que faz a pessoa respirar um pouco mais forte que o normal - Intensidade Leve: é aquela que não precisa de esforço físico e que faz a pessoa respirar normalmente						
Q.153 -O(a) idoso(a) realiza algum exercício físico ou de reabilitação atualmente (exemplo: caminhada, alongamento, exercícios localizados, dança, exercícios fisioterapêuticos...)? ⁰ () Não ¹ () Sim. Responda o quadro abaixo. () Exercício () Reabilitação ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar						BAF/DSS. Q.153: <hr/> X
Tipo de atividade	Frequência Semanal	Duração (min)	Intensidade (leve, moderada ou vigorosa)	Local de prática	Quem acompanha?	
1 -						
2 -						
3 -						
4 -						
5 -						
Q.154 - Caso o(a) idoso(a) faça exercício físico, quais são os motivos desta prática? ¹ () Gosto pela prática ² () Indicação médica ³ () Problemas de saúde ⁴ () Outro. Qual? _____ ⁰ () Não pratica atividade física						BAF/DSS. Q.154: <hr/> X
BLOCO 07 – HUMOR E DEPRESSÃO DO IDOSO (BHD) “As perguntas deste bloco deverão ser respondidas SOMENTE PELO IDOSO” Agora vou fazer algumas perguntas sobre o seu humor						
Q.155 - O(a) Sr(a), de um modo geral, está satisfeito(a) com a sua vida? ¹ () Não ⁰ () Sim ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar						BHDI Q.155: <hr/> —
Q.156 -O(a) Sr(a) tem a sensação de que a sua vida anda meio vazia? ¹ () Sim ⁰ () Não ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar						BHDI Q.156: <hr/> —
Q.157 - O (a) Sr(a) tem medo de que algum coisa ruim vai lhe acontecer? ¹ () Sim ⁰ () Não ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar						BHDI Q.157: <hr/> —
Q.158 - Na maior parte do tempo, o(a) Sr(a) se sente feliz? ¹ () Não ⁰ () Sim ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar						BHDI Q.158: <hr/> —

<p>Q.159 - Nos últimos tempos o(a) Sr(a) deixou de fazer muitas atividades, ou coisas que tinha interesse em fazer?</p> <p>¹() Sim ⁰() Não ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BHDI Q.159: —</p>
<p>Q.160 - O(a) Sr(a) se sente impotente diante das coisas, incapaz diante das coisas?</p> <p>¹() Sim ⁰() Não ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BHDI Q.160: —</p>
<p>Q.161 - O(a) Sr(a) acha que tem mais problemas de memória que a maioria das pessoas?</p> <p>¹() Sim ⁰() Não ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BHDI Q.161: —</p>
<p>Q.162 - O(a) Sr(a) se sente cheio(a) de energia?</p> <p>¹() Não ⁰() Sim ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BHDI Q.162: —</p>
<p>Q.163 - O(a) Sr(a) anda sem esperança em relação às coisas da sua vida?</p> <p>¹() Sim ⁰() Não ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BHDI Q.163: —</p>
<p>Q.164 - O(a) Sr(a) acha a que maioria das pessoas está melhor que o(a) Sr(a)?</p> <p>¹() Sim ⁰() Não ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BHDI Q.164: —</p>
<p>Q.165 - Acontece com frequência de o(a) Sr(a) sentir que as coisas estão chatas, sem graça?</p> <p>¹() Sim ⁰() Não ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BHDI Q.165: —</p>
<p>Q.166 - Na maior parte do tempo o(a) Sr(a) anda de bom humor?</p> <p>¹() Não ⁰() Sim ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BHDI Q.166: —</p>
<p>Q.167 - Nos últimos tempos o(a) Sr(a) tem preferido ficar mais em casa do que antes? Deixou de sair e fazer coisas novas fora de casa?</p> <p>¹() Sim ⁰() Não ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BHDI Q.167: —</p>
<p>Q.168 - O(a) Sr(a) acha que estar vivo agora é maravilhoso?</p> <p>¹() Não ⁰() Sim ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BHDI Q.168: —</p>
<p>Q.169 - O(a) Sr(a) se sente inútil, sem valor?</p> <p>¹() Sim ⁰() Não ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BHDI Q.169: —</p>
<p>BLOCO 08 – QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO (BQVI) “As perguntas deste bloco deverão ser respondidas SOMENTE PELO IDOSO” Agora vou lhe perguntar sobre sua qualidade de vida</p>	
<p>Q.170- Como o(a) Sr(a) avalia a sua qualidade de vida?</p> <p>¹() Muito ruim ²() Ruim ³() Regular ⁴() Boa ⁵() Ótima ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BQVI Q.170: —</p>
<p>Q.171 - Até que ponto está satisfeito com a sua saúde?</p>	<p>BQVI</p>

<p>¹() Nada ²() Muito pouco ³() Médio ⁴() Muito ⁵() Totalmente ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>Q.171: ————</p>
<p>Q.172 - Você tem disposição para as suas atividades do seu dia-a-dia? ¹() Nada ²() Muito pouco ³() Médio ⁴() Muito ⁵() Totalmente ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BQVI Q.172: ————</p>
<p>Q.173 - Até que ponto está satisfeito com a sua capacidade para desempenhar as atividades do seu dia-a-dia? ¹() Nada ²() Muito pouco ³() Médio ⁴() Muito ⁵() Totalmente ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BQVI Q.173: ————</p>
<p>Q.174 - Até que ponto está satisfeito consigo próprio? ¹() Nada ²() Muito pouco ³() Médio ⁴() Muito ⁵() Totalmente ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BQVI Q.174: ————</p>
<p>Q.175 - Até que ponto está satisfeito com as suas relações pessoais? ¹() Nada ²() Muito pouco ³() Médio ⁴() Muito ⁵() Totalmente ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BQVI Q.175: ————</p>
<p>Q.176 - Tem dinheiro suficiente para satisfazer as suas necessidades? ¹() Nada ²() Muito pouco ³() Médio ⁴() Muito ⁵() Totalmente ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BQVI Q.176: ————</p>
<p>Q.177 - Até que ponto está satisfeito com as condições do lugar em que vive? ¹() Nada ²() Muito pouco ³() Médio ⁴() Muito ⁵() Totalmente ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BQVI Q.177: ————</p>
<p>BLOCO 09 – REDE DE SUPORTE SOCIAL (BRS) “As perguntas deste bloco deverão ser respondidas SOMENTE PELO IDOSO”</p>	
<p>Utilizar o instrumento gráfico para o registro (Anexo IV)</p>	
<p>Q.180 - Quem lhe visita? (frequência da visita) R: _____ ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BRSS/DSS. Q.180: ———— X</p>
<p>Q.181 - Quem lhe faz companhia? (frequência da companhia) R: _____ ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BRSS/DSS Q.181 ———— X</p>
<p>Q.182 - Se o(a) Sr(a) precisar de ajuda para serviços em sua casa, quem o(a) auxiliaria? R: _____ ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BRSS/DSS. Q.182: ———— X</p>
<p>Q.183 - Se o(a) Sr(a) precisar de alguém para auxiliá-lo(a) em cuidados pessoais, quem o(a) auxiliaria? R: _____ ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BRSS/DSS. Q.183: ———— X</p>
<p>Q.184 - Se o(a) Sr(a) precisar de auxílio financeiro, a quem o(a) Sr(a) recorreria? R: _____ ⁹⁹⁹⁹() Não sabe ou não quer informar</p>	<p>BRSS/DSS. Q.184: ———— X</p>

Avaliação da Rede de suporte Social do Idoso

Mapa mínimo de relações



LEGENDA - INDICADORES			
Família	Amigo/Vizinho	Comunidade	Sistema Saúde
Esposo/a = eo/ea; Filho/a = fo/fa; Irmã/o = ia/io; Neto/a = no/na; Primo/a = pa/pô; Nora = nra Genro = gro Outros = o	Amigo/a = ao/aa; Vizinho/a = vo/va	Membro de Grupo da 3ª. Idade = tj; Membro de clubes, serviços ou lazer = cl Conselho comunitário = cm	Médico = me Enfermeira = e, ae, te Ed. Física = ef Psicóloga = os Nutricionista = nt Agente de Saúde = ag Outros = os
	Relações Trabalho		
	Colega de Trabalho = ta (fem), to (masc)		

Q.185 - O(a)Sr(a) está satisfeito(a) pois pode recorrer à sua família em busca de ajuda quando alguma coisa o(a) está incomodando ou preocupando? ⁰ () Nunca ¹ () Algumas vezes ² () Sempre ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BRSS/DSS Q.185: —
Q.186 - O(a) Sr(a) está satisfeito(a) com a maneira pela qual a sua família e o(a) senhor(a) conversam e compartilham os problemas? ⁰ () Nunca ¹ () Algumas vezes ² () Sempre ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BRSS/DSS Q.186: —
Q.187 - O(a) Sr(a) está satisfeito(a) com a maneira como a sua família aceita e apoia os seus desejos de iniciar ou buscar novas atividades e procurar novos caminhos ou direções? ⁰ () Nunca ¹ () Algumas vezes ² () Sempre ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BRSS/DSS Q.187: —
Q.188- O(a) Sr(a) está satisfeito(a) com a maneira pela qual a sua família demonstra afeição e reage às suas emoções, tais como raiva, mágoa ou amor? ⁰ () Nunca ¹ () Algumas vezes ² () Sempre ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BRSS/DSS Q.188: —
Q.189 - O(a) Sr(a) está satisfeito(a) com a maneira pela qual a sua família e o senhor(a) compartilham o tempo juntos? ⁰ () Nunca ¹ () Algumas vezes ² () Sempre	BRSS/DSS Q.189: —

⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	
BLOCO 10 – PERCEPÇÕES E EXPECTATIVAS DO IDOSO AO LONGO DE SUA VIDA(BPEILV) Questionário aberto semiestruturado “As perguntas deste bloco deverão ser respondidas SOMENTE PELO IDOSO” Agora vou perguntar sobre suas percepções e expectativas	
Q.190 - Como era a situação financeira da sua família na maior parte do tempo nos primeiros 15 anos da sua vida? ¹ () Boa ² () Na média ³ () Pobre ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BPEILV Q.190: —
Q.191 - Seu pai, sua mãe ou ambos morreram durante sua infância? ¹ () Não ² () Mãe ³ () Pai ⁴ () Ambos ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BPEILV Q.191: —
Q. 192 – Com quantos anos seus pais morreram? E qual foi a causa do óbito? Mãe ___ anos Causa: _____ Pai ___ anos Causa: _____	BPEILV Q.192:
Q.193 - Qual era a profissão do seu pai na maior parte da sua infância (os primeiros 15 anos da sua vida)? ¹ () Não trabalhava ² () Trabalhava Qual profissão? _____ ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informa	BPEILV Q.193: —
Q.194 - Qual era a profissão da sua mãe na maior parte da sua infância (os primeiros 15 anos da sua vida)? ¹ () Não trabalhava ² () Trabalhava Qual profissão? _____ ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informa	BPEILV Q.194: —
Q. 195 - Seus pais frequentaram escola formal? ¹ () Pai ² () Mãe ³ () Ambos ⁹⁹⁹⁹ () Não sabe ou não quer informar	BPEILV/DSS Q. 195 —
BLOCO 11 - Histórias de Vida (BHV) Entrevista em profundidade, aberta e não estruturada (roteiro invisível) Diário de campo (complementar as análises com observação de aspectos não verbais)	
Q.196 - Transcrições serão inseridas O participante será convidado a falar livremente. Pode ser feito a inclusão de questionamentos com o intuito de aprofundar informações narradas pelo participante. Postura do entrevistador: atenção ao participante. Envolvimento (é do desejo de contar e de ouvir que nasce a narrativa). Rituais do encontro: <input checked="" type="checkbox"/> Agendamento. <input checked="" type="checkbox"/> Rituais do início. <ul style="list-style-type: none"> • Criar ambiente de proximidade. • Conter a ansiedade. • Criar um ambiente confortável e estimulador. 	BHVIQ.196 — X

<ul style="list-style-type: none"> • O que dizer antes da entrevista: <ul style="list-style-type: none"> ▪ os objetivos do estudo; ▪ as justificativas sociais e acadêmicas para sua realização; ▪ os instrumentos e procedimentos de coleta de dados adotados, destacando-se as características da entrevista, a gravação do áudio e os procedimentos ulteriores de transcrição e validação do conteúdo; ▪ os benefícios previstos e os mínimos riscos envolvidos, assim como a ausência de despesas e remunerações decorrentes da participação; ▪ a possibilidade de se retirar do estudo a qualquer momento, sem qualquer tipo de constrangimento; ▪ e a garantia do anonimato por meio da solicitação de escolha de um nome fictício. ✓ Realização da entrevista propriamente dita. <ul style="list-style-type: none"> • Pedir que conte o que desejar e considerar importante sobre sua vida. • Postura do pesquisador: não emitir avaliações; priorizar a escuta atenta; trabalho ativo do pesquisador (faz indagações para aprofundar o assunto); Respeitar pausas e silêncios. ✓ Diário de campo (preenchido somente após a entrevista) <ul style="list-style-type: none"> • Registro em notas: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Observação (gestualidades, expressões faciais/corporais, características do contexto de produção da narrativa); ▪ Metodológicas (descrições e críticas sobre a tomada de decisões, facilidades e dificuldades encontradas, lembretes e instruções para o próprio pesquisador); ▪ Teóricas (reflexões sobre aproximações e distanciamentos das entrevistas com o referencial teórico adotado); ▪ Do pesquisador (sentimentos e percepções do pesquisador durante o trabalho de campo). ✓ Rituais de finalização ✓ Conversas informais sobre assuntos diversos. <ul style="list-style-type: none"> • Ao longo do encontro: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ouvir mais do que falar e respeitar os ritmos próprios de cada falar ✓ Enfatizar o agradecimento; agendar retorno da entrevista transcrita (validação <p>Roteiro invisível:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Os fatores estressores (iniquidades) sofridos e enfrentados no decorrer da vida. 2) Construção do senso de coerência na infância e juventude e a disponibilidade generalizada de recursos de resistência. <ol style="list-style-type: none"> a. Fatores individuais (características físicas, inteligência e estratégias de luta); b. Fatores sociais e culturais (assistência social, poder financeiro e estabilidade cultural). 3) Como produz e mobiliza os recursos existentes. 4) Como a atividade física se constitui fator de resistência ou não no decorrer da vida. 	
BLOCO 12 – AVALIAÇÃO CINEANTROPOMÉTRICA DO IDOSO (BACI) Agora vou fazer algumas medidas e testes com o(a) Sr(a)	
Q.197 – Peso _____, ____ quilograma (kg) ⁹⁹⁹⁹ () Não pode fazer o teste ou não quer fazer o teste	BACIQ.197: ____ X
Q.198 – Estatura ____ centímetros (cm) ⁹⁹⁹⁹ () Não pode fazer o teste ou não quer fazer o teste	BACIQ.198: ____ X
Q.199 - Circunferência do Quadril	BACIQ.199:

_____ centímetros (cm) 9999() Não pode fazer o teste ou não quer fazer o teste	X
Q.200 - Circunferência da Cintura _____ centímetros (cm) 9999() Não pode fazer o teste ou não quer fazer o teste	BACIQ.200: _____ X
Q.201 - Força de Preensão Manual D1: _____ quilograma/força (Kg/f) - E1: _____ quilograma/força (Kg/f) D2: _____ quilograma/força (Kg/f) - E2: _____ quilograma/força (Kg/f) D3: _____ quilograma/força (Kg/f) - E3: _____ quilograma/força (Kg/f) 9999() Não pode fazer o teste ou não quer fazer o teste	BACIQ.201: _____ X
Q.202 - Tamanho da Passada na Marcha _____ centímetros (cm) 9999() Não pode fazer o teste ou não quer fazer o teste	BACIQ.202: _____ X
Q.203 - Velocidade da Marcha _____ segundos 9999() Não pode fazer o teste ou não quer fazer o teste	BACIQ.203: _____ X
Q.204 - Pedômetro (sete dias numa semana normal) Dia 1: _____ Dia 2: _____ Dia 3: _____ Dia 4: _____ Dia 5: _____ Dia 6: _____ Dia 7: _____ _____ média do número de passos na semana 9999() Não pode fazer o teste ou não quer fazer o teste	BACIQ.204: _____ X
Q.205 - Pedômetro (sete dias numa semana normal) _____ número de dias que realizou o teste 9999() Não pode fazer o teste ou não quer fazer o teste	BACIQ.205: _____ X
BLOCO 13 – ALIMENTAÇÃO DO IDOSO (BAI) “As perguntas deste bloco deverão ser respondidas pelo CUIDADOR”	
Q.206 - Como é administrada a alimentação ao idoso(a)? 0() Em condições normais 1() Enteral (sonda Nasogástrica) 2() Enteral (sonda Nasoentérica) 3() Enteral (sonda Jejunostomia) 4() Enteral (sonda Gastrostomia)	BAI Q.206: _____
Q.207 - PROTOCOLO DE ANÁLISE ALIMENTAR: Descrição dos alimentos consumidos Aplicação do registro alimentar	BAI Q.207: