

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORIA DO AUTOCUIDADO E  
QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM  
ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) DE BURITI DOS LOPES**

Ivoan Silva de Carvalho<sup>1</sup>  
Keila Rejane Oliveira Gomes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Piauí. CCS – Centro de Ciências da Saúde, Parnaíba, Piauí, Brasil.  
[ivoancarvalhobpr@hotmail.com](mailto:ivoancarvalhobpr@hotmail.com). (086) 9 8107-1491.

<sup>2</sup>Enfermeira. Mestre em Gestão Pública. Tutora do curso de Especialização em Saúde da  
Família e Comunidade pela UFPI/UNA-SUS. Email: keila@ufpi.edu.br.



## **RESUMO**

**OBJETIVO:** Implementar melhorias ou manutenção do autocuidado e da qualidade de vida de idosos assistidos pelo Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) de Buriti dos Lopes-PI. **METODOLOGIA:** Projeto de intervenção com duração de cinco semanas, serão abordados temas referentes ao autocuidado e qualidade de vida. Participarão do projeto, 30 idosos, homens e mulheres que frequentam o Centro de Convivência Social (CCS). Será realizado pelos profissionais de saúde do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) em parceria com os profissionais do CRAS. As ações propostas, os resultados alcançados serão avaliados por meio da comparação entre a aplicação dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida (SF-36) e do autocuidado, CICAc, antes do início, três meses, e seis meses após o fim da intervenção, em seguida será realizada uma análise e se necessário será aplicada uma intervenção mais curta e reavaliado aos três meses e seis meses novamente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Qualidade de vida; Promoção da Saúde; Atividade Física para Idoso; Autocuidado; Saúde da Família;

## **INTRODUÇÃO**

O projeto de intervenção beneficiará o grupo de idosos, Feliz na melhor idade, mantido pelo Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) de Buriti dos Lopes-PI. O grupo é formado por idosos de vários bairros localizados na zona urbana da cidade, ou seja, pertencem as quatro áreas de abrangência das Estratégias de Saúde da Família, Dra. Gildete Duarte, Joaquim Narciso, Mão Santa e Demerval Castelo Branco. Foi escolhido o grupo de idosos mantido pelo CRAS devido o mesmo ser compostos por idosos usuários de várias unidades de saúde, não beneficiando dessa forma apenas uma área de abrangência, além disso, esta intervenção será realizada com este grupo por conta da dificuldade de mobilizar idosos para participar de ações de saúde como a que será descrita no plano operativo. O grupo Feliz na melhor idade é composto por 30 idosos, homens e mulheres de idades variadas, que se apresentam de forma assídua nos encontros do grupo.

No Brasil, o aumento da expectativa de vida é uma das mudanças mais importantes que vem ocorrendo na transição demográfica nos últimos anos. O aumento populacional no número de idosos acarretou o surgimento de doenças crônico-degenerativas, provenientes do envelhecimento natural, que é um conjunto de modificações morfofisiológicas, bioquímicas e psicológicas, caracterizados por um processo progressivo, dinâmico e irreversível, que levam ao declínio da capacidade funcional dos idosos.<sup>1-3</sup>

Tendo em vista que o aumento progressivo no número de idosos e de condições crônico-degenerativas vem ocorrendo rapidamente sem uma correspondente modificação nas condições e estilo de vida dessas pessoas, podem ocorrer problemas para a família, comunidade, sistema de saúde e a vida do próprio idoso. Há evidências que a maioria dos idosos apresenta elevado nível de comprometimento funcional, vulnerabilidade, dependência física e solidão levando a redução do bem-estar e da qualidade de vida.<sup>2,4,5</sup>

Apesar das evidências mostrarem que os idosos apresentam características em comum, o processo de envelhecimento é heterogêneo, ou seja, não se pode afirmar que todo idoso terá as mesmas necessidades, pois a velhice poderá ser vivenciada com menor ou maior qualidade de vida, por conta que envolve diferentes fatores complexos, como as diferenças regionais, socioeconômicas, culturais, físicas e mentais desses indivíduos.<sup>1, 4, 6</sup>

Devido a transição demográfica e ao aumento na expectativa de vida, tornou-se necessário a adoção de medidas para promover o envelhecimento marcado pelo equilíbrio entre as limitações e as potencialidades do indivíduo, passando a ser importante o conceito de qualidade de vida, como uma expressão a ser usada para representar o estado de saúde geral de um indivíduo.<sup>7-8</sup> A qualidade de vida indica o nível das condições básicas e suplementares do ser humano. Estas condições envolvem desde o bem-estar físico, mental, psicológico e emocional, os relacionamentos sociais, a saúde, a educação e outros parâmetros que afetam a vida humana, dependentes do nível sociocultural de cada indivíduo, ou seja, pode-se afirmar que há vários conceitos subjetivos na literatura sobre qualidade de vida.<sup>4, 7, 9,</sup>

Há estudos que afirmam que a qualidade de vida envolve um conceito amplo, afetado de modo complexo pela saúde física do indivíduo, sendo que a atividade física regular melhora a qualidade e expectativa de vida do idoso.<sup>6</sup> Nesse contexto, pode-se afirmar que a promoção da prática de atividade física, aliada a uma alimentação adequada, melhora os níveis de saúde especificamente dos idosos, como a melhora da capacidade funcional e da qualidade de vida, além de reduzir riscos à saúde como melhora da cognição, da execução das atividades de vida diária, da marcha, equilíbrio, diminuição de quedas, além de promover socialização no ambiente físico que estão inseridos.<sup>1, 5</sup>

A política de desenvolvimento ativo, proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS), propõe que o envelhecer bem não é apenas responsabilidade do indivíduo, devendo o estado prover

Projeto de intervenção para melhoria do autocuidado e qualidade de vida de idosos do Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) de Buriti dos Lopes  
condições para isso por meio de políticas públicas, iniciativas sociais e de saúde ao longo do curso da vida para que os idosos tenham suas necessidades atendidas.<sup>4,10</sup>

Desta maneira, ao analisar-se o conceito de qualidade de vida do idoso e a influência da prática regular de atividade física por ele, percebe-se que é um tema amplo de ser aplicado, tendo em vista que os determinantes da qualidade de vida podem ocorrer em qualquer fase da vida. Mas apesar de sua importância, ainda são vistas poucas ações voltadas a este assunto dentro da Atenção Básica, que é a porta de entrada dos usuários do sistema de saúde. Diante disto, o objeto de intervenção será o autocuidado e a qualidade de vida do grupo de idosos assistidos pelo Centro de Convivência Social (CCS), mantido pelo Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), do município de Buriti dos Lopes-PI.

## MÉTODOS

As atividades do projeto de intervenção serão realizadas pelos profissionais de saúde do NASF de Buriti dos Lopes, estado do Piauí, composto por fisioterapeutas, assistente social, fonoaudiólogo, nutricionista e psicólogo, em parceria com os profissionais do CRAS, assistente social, orientadores sociais e educador físico. Os encontros e atividades serão desenvolvidas no pátio do CRAS, por um período de tempo de cinco semanas, entre os meses de novembro e dezembro de 2017. Serão utilizados dados qualitativos para medir o cumprimento das ações que foram propostas, bem como os resultados que serão alcançados após a aplicação da intervenção. As avaliações da qualidade de vida e do autocuidado serão realizadas em três momentos distintos por meio do *Short Form Health Survey*(SF-36)<sup>11-13</sup> (ANEXO I) e por meio do Instrumento de Classificação de Idosos quanto à Capacidade para o Autocuidado (CICAc)<sup>14-16</sup>(ANEXO II), ambos os instrumentos serão aplicados antes da intervenção, após três meses e seis meses após a intervenção, e em seguida serão comparados os escores dos questionários de qualidade de vida e comparadas as respostas dos idosos no CICAc nos diferentes momentos do projeto. Com base nessa análise será possível avaliar se precisará insistir em algo que possa melhorar a intervenção, planejar e acrescentar uma intervenção mais curta, e em seguida realizar a aplicação dos instrumentos de avaliação aos três meses e aos seis meses.

O projeto será realizado pelos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que deverão realizar ações de promoção de saúde e prevenção de doenças, divididas em cinco semanas entre os meses de novembro e dezembro de 2017, conforme descritas no quadro I. Os encontros serão realizados no CRAS nas terças-feiras pela manhã na qual ocorrem os encontros do grupo de idosos. Os recursos necessários serão esfigmomanômetro, estetoscópio, glicosímetro, luvas descartáveis, bastões de madeira, garrafas plásticas cheias de água, toalhas de algodão, folders informativos sobre alimentação saudável e atividade física, questionário SF-36 para avaliação da

Projeto de intervenção para melhoria do autocuidado e qualidade de vida de idosos do Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) de Buriti dos Lopes  
qualidade de vida dos idosos, Instrumento de Classificação de Idosos quanto à Capacidade para o Autocuidado (CICAc), colchonetes e projetor digital.



## QUADRO I

### Plano operativo

SITUAÇÃO PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS/PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
A melhoria do autocuidado e manutenção da qualidade de vida de idosos assistidos pelo Centro de Referência em Assistência Social de Buriti dos Lopes-PI.	Incentivar a população de idosos sobre a prática do autocuidado e melhorias na qualidade de vida;  Propiciar a reflexão sobre a importância da alimentação saudável como prevenção de doenças;  Incentivar a população	Medir o nível de qualidade de vida de todos os idosos assistidos pelo CRAS, por meio da aplicação da escala de qualidade de vida (SF-36), além da avaliação dos sinais vitais.  Avaliar após a intervenção o percentual de idosos capazes de auto se cuidarem, por meio do CICAc.  Orientar todos os idosos sobre a importância de hábitos alimentares saudáveis para a prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida de forma que eles adotem estes hábitos	<b>Primeira atividade:</b>  Aferição dos sinais vitais, pressão arterial, frequência cardíaca, glicemia capilar e aplicação o questionário de qualidade de vida SF-36 e do CICAc a todos os idosos do grupo. Esta atividade ocorrerá no CRAS na primeira semana de novembro.  <b>Segunda</b>	O projeto será realizado pelos profissionais do NASF, as atividades serão realizadas pelos profissionais fisioterapeutas, psicólogo, nutricionista, assistente social e fonoaudiólogo do (NASF) de Buriti dos Lopes em parceria com os profissionais do CRAS, assistentes sociais e educador físico.  Dois fisioterapeutas

Projeto de intervenção para melhoria do autocuidado e qualidade de vida de idosos do Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) de Buriti dos Lopes

<p>quanto à adoção da prática de atividade física; Esclarecer quanto aos direitos sociais e políticas públicas voltadas aos idosos. Proporcionar melhoria nas Atividades de Vida Diária (AVD) e Instrumentais de Vida Diária, além de estimular a integração</p>	<p>à Promover orientação sobre as alterações físicas no processo de envelhecimento, bem como a importância da prática regular de atividade física para prevenção de doenças de forma a incentivá-los a manter um envelhecimento ativo. Promover palestras sobre os direitos sociais e políticas de saúde da pessoa idosa, de forma informá-los sobre seus direitos sociais. Proporcionar aos idosos a superação das necessidades básicas, a redução do estresse físico e mental de forma a despertar atitudes que melhorem a participação</p>	<p><b>atividade:</b> Palestra com o tema hábitos saudáveis de alimentação e qualidade de vida. Serão distribuídos panfletos informativos sobre alimentação saudável. Será utilizada a pirâmide alimentar de forma a demonstrar os alimentos saudáveis e nocivos a saúde. <b>Terceira atividade:</b> Palestra e orientação geral</p>	<p>serão responsáveis pela aferição dos sinais vitais como Pressão arterial, Frequência cardíaca e glicemia capilar. Quatro profissionais, assistente social, fonoaudiólogo, nutricionista e psicólogo aplicarão o SF-36 e o CICAc na atividade da primeira semana. o nutricionista será o profissional responsável pela atividade da segunda semana. Na terceira semana, dois</p>
--	---	---	--

	social da comunidade;	social na comunidade.	<p>sobre o processo de envelhecimento e o benefício da prática regular de atividade física. Será demonstrado alongamentos e exercícios que podem ser feitos em casa. Serão distribuídos panfletos informativos sobre o tema.</p> <p><b>Quarta atividade:</b></p> <p>Palestra com o tema, Estatuto do Idoso e políticas de saúde voltadas para a pessoa idosa. Haverá</p>	<p>fisioterapeutas serão responsáveis pela palestra e aplicação dos alongamentos, os demais profissionais auxiliaram nas orientações ao grupo durante a prática de alongamento.</p> <p>Serão responsáveis pelas atividades da quarta semana, os profissionais, assistente social, fonoaudiólogo e psicólogo.</p> <p>Na atividade da quinta semana, o psicólogo será o profissional</p>
--	-----------------------	-----------------------	--	--

Projeto de intervenção para melhoria do autocuidado e qualidade de vida de idosos do Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) de Buriti dos Lopes

			<p>um momento para promover a integração entre os participantes da atividade por meio de uma dinâmica. Todos os profissionais envolvidos serão responsáveis pela dinâmica.</p> <p><b>Quinta atividade:</b></p> <p>Palestra sobre a importância do autocuidado e redução do estresse na melhoria da qualidade de vida. Prática de relaxamento em grupo, na qual os fisioterapeutas realizarão as</p>	<p>responsável pela palestra, e os fisioterapeutas conduzirão a prática de relaxamento.</p>
--	--	--	---	---

			orientações ao grupo e os demais profissionais auxiliarão na prática de relaxamento.	
--	--	--	--	--

Projeto de intervenção para melhoria do autocuidado e qualidade de vida de idosos do Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) de Buriti dos Lopes

## **REFERÊNCIAS**

1. Oliveira JGD; Stobaus CD; Costa JM. Diferenças socioeconômicas e qualidade de vida em idosos praticantes de atividades físicas/psicossociais. *ConScientiae Saúde*. 2015;14(2):200-212.
2. Veras MLM, Teixeira RS, Granja FBC, Batista MRFF . Processo de envelhecimento: um olhar do idoso. *R Interd*. 2015; (8)2:119-128.
3. Silva PLN; Teixeira CIBF; Soares ED; Alves CR. Avaliação da qualidade de vida de idosos praticantes de atividade física de uma unidade básica de saúde de Minas gerais. *Rev da Univer Vale do Rio Verde*. 2016; (14)2:24-35.
4. Dawalibi NW, Anacleto GMC, Witter C, Goulart RMM, Aquino RC. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. *Estud de Psicol*. 2013; 30(3): 393-403.
5. Accioly MF, Patrizzi LJ , Pinheiro PS, Bertoncello D, Walsh IAP. Exercícios físicos, mobilidade funcional, equilíbrio, capacidade funcional e quedas em idosos. *ConScientiae Saúde*. 2016;(15)3: 378-384.
6. Campos ACV, Cordeiro EC, Rezende GP, Vargas AMD, Ferreira EF. Qualidade de vida de idosos praticantes de atividade física no contexto da Estratégia Saúde da Família. *Texto Cont Enf*. 2014; 23(4): 889-97.
7. Miranda LC, Banhato EFC. Qualidade de vida na terceira idade: a influência da participação em grupos. *Psicol em Pesquisa*, 2008; (2)1:69-80.

8. Vicentini OD; Bertolini MG, Sônia M; Martins JJ. Qualidade de vida de idosas praticantes de diferentes modalidades de exercício físico. *ConScientiae Saúde*. 2014; (13)2:2014.

9. Pereira EF, Teixeira CS, Santos A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. *Rev Brasil de Educ Fís. e Esporte*. 2012;(26)2:241-250.

10. Silva A, Dal Pra KR. Envelhecimento populacional no Brasil: elementos para pensar o lugar das famílias na proteção dos idosos. *Argumentum*. 2014;(6)1:99-115.

11. Ciconelli RM, Ferraz MB, Santos W, Meinão I, Quaresma MR. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). *Rev. Bras. Reumatol*. 199; 39(3):143-50.

12. Pimenta FAP, Simil FF, Tôrres HOG, Amaral CFS, Rezende CF, Coelho Thaissa O et al . Avaliação da qualidade de vida de aposentados com a utilização do questionário SF-36. *Rev. Assoc. Med. Bras*. 2008; 54(1): 55-60.

13. Teixeira ACP, Fonseca AR, Maximo IMNS. Inventário SF36: Avaliação da qualidade de vida dos alunos do curso de psicologia do Centro UNISAL- U.E. de Lorena. *Psic: rev. da Vetor Editora*. 2002; (3)1, 16-27.

14. Almeida MHM. Elaboração e validação do instrumento CICAc: classificação de idosos quanto à capacidade para o autocuidado. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*. 2004;(15)3:112-20.

Projeto de intervenção para melhoria do autocuidado e qualidade de vida de idosos do Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) de Buriti dos Lopes

15. Almeida MHM, Spínola AWP, Iwamizu PS, Okura RIS, Barroso LP, Lima ACP.

Confiabilidade do Instrumento para Classificação de Idosos quanto à Capacidade para o Autocuidado. Rev. Saúde Pública. 2008;42(2): 317-323.

16. Chaves GFS, Oliveira AM, Forlenza OV, Nunes P. Escalas de avaliação para Terapia

Ocupacional no Brasil. Rev Ter Ocup Univ. São Paulo. 2010;(21)3:240-246.



## ANEXO I

### Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida -SF-36<sup>13</sup>

1- Em geral você diria que sua saúde é:

Excelente	Muito Boa	Boa	Ruim	Muito Ruim
1	2	3	4	5

2- Comparada há um ano atrás, como você se classificaria sua idade em geral, agora?

Muito Melhor	Um Pouco Melhor	Quase a Mesma	Um Pouco Pior	Muito Pior
1	2	3	4	5

3- Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido à sua saúde, você teria dificuldade para fazer estas atividades? Neste caso, quando?

Atividades	Sim, dificulta muito	Sim, dificulta um pouco	Não, não dificulta de modo algum
a) Atividades Rigorosas, que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados, participar em	1	2	3

Projeto de intervenção para melhoria do autocuidado e qualidade de vida de idosos do Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) de Buriti dos Lopes

esportes árduos.			
b) Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa.	1	2	3
c) Levantar ou carregar mantimentos	1	2	3
d) Subir vários lances de escada	1	2	3
e) Subir um lance de escada	1	2	3
f) Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se	1	2	3
g) Andar mais de 1 quilômetro	1	2	3
h) Andar vários quarteirões	1	2	3
i) Andar um quarteirão	1	2	3
j) Tomar banho ou vestir-se	1	2	3

4- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou com alguma atividade regular, como consequência de sua saúde física?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Esteve limitado no seu tipo de trabalho ou a outras atividades.	1	2
d) Teve dificuldade de fazer seu trabalho ou outras atividades (p.	1	2

ex. necessitou de um esforço extra).		
--------------------------------------	--	--

5- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou outra atividade regular diária, como consequência de algum problema emocional (como se sentir deprimido ou ansioso)?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Não realizou ou fez qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente faz.	1	2

6- Durante as últimas 4 semanas, de que maneira sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais, em relação à família, amigos ou em grupo?

De forma nenhuma	Ligeiramente	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

7- Quanta dor no corpo você teve durante as últimas 4 semanas?

Nenhuma	Muito leve	Leve	Moderada	Grave	Muito grave
1	2	3	4	5	6

Projeto de intervenção para melhoria do autocuidado e qualidade de vida de idosos do Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) de Buriti dos Lopes

8- Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu com seu trabalho normal (incluindo o trabalho dentro de casa)?

De maneira alguma	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

9- Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as últimas 4 semanas. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime de maneira como você se sente, em relação às últimas 4 semanas.

	Todo Tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunca
a) Quanto tempo você tem se sentindo cheio de vigor, de vontade, de força?	1	2	3	4	5	6
b) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa?	1	2	3	4	5	6

c) Quanto tempo você tem se sentido tão deprimido que nada pode anima-lo?	1	2	3	4	5	6
d) Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranqüilo?	1	2	3	4	5	6
e) Quanto tempo você tem se sentido com muita energia?	1	2	3	4	5	6
f) Quanto tempo você tem se sentido desanimado ou abatido?	1	2	3	4	5	6
g) Quanto tempo você tem se sentido esgotado?	1	2	3	4	5	6
h) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz?	1	2	3	4	5	6
i) Quanto tempo você tem se sentido cansado?	1	2	3	4	5	6

10- Durante as últimas 4 semanas, quanto de seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc)?

Projeto de intervenção para melhoria do autocuidado e qualidade de vida de idosos do Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) de Buriti dos Lopes

Todo Tempo	A maior parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nenhuma parte do tempo
1	2	3	4	5

11- O quanto verdadeiro ou falso é cada uma das afirmações para você?

	Definitivamente verdadeiro	A maioria das vezes verdadeiro	Não sei	A maioria das vezes falso	Definitivamente falso
a) Eu costumo obedecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas	1	2	3	4	5
b) Eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que eu conheço	1	2	3	4	5
c) Eu acho que a minha saúde vai piorar	1	2	3	4	5
d) Minha saúde é excelente	1	2	3	4	5

## ANEXO II

Instrumento para Classificação de Idosos quanto à Capacidade para o Autocuidado (CICAc) <sup>14-15</sup>

DIMENSÕES E QUESTÕES	ACOMPANHA QUADRO PARA
Arranjo doméstico e potencial rede de suporte	
1 – Mora com outras pessoas na mesma casa? Com quem?	nome, tipo de relacionamento, sexo e idade das pessoas que moram com o idoso
2 – Tem (outros) filhos?	nome, sexo, idade e onde residem os filhos
3 - Com que frequência se relaciona com:	Frequências de relacionamentos com distintas pessoas
4 – Está satisfeito com a frequência com se relaciona com:	graus de satisfação do idoso quanto à frequência com que se relaciona com distintas
5 - Como se sente com a relação que mantém com:	graus de satisfação com relacionamentos com distintas pessoas
6 – Tem alguém que cuida do sr quando fica doente? Quem?	nome, tipo de relacionamento, sexo e idade daqueles que cuidam do idoso
Perfil social	
7- Frequentou escola? Até que ano estudou?	grau de escolaridade do idoso
8 - Qual sua atividade profissional principal?	-
9 - Exerce essa atividade profissional atualmente?	-
10 – Tem trabalho remunerado atualmente?	-
11 - Quais são seus recursos financeiros	recursos financeiros do idoso

Projeto de intervenção para melhoria do autocuidado e qualidade de vida de idosos do Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) de Buriti dos Lopes

12 - Com a sua situação econômica atual de que forma satisfaz suas necessidades de alimentação,	grau de satisfação de necessidades com situação econômica atual
Universo ocupacional	
13- O que faz todos os dias, desde a hora acordada até a hora que vai dormir?	atividades que compõe o cotidiano do idoso
14- Tem alguma coisa que faça só de vez em	
15- Das coisas que faz, quais acha importante? 15.1 Por quê?	atividades importantes e razões de importância
16 - Das coisas que faz, quais gosta menos? 16.1 Por quê?	atividades insatisfatórias e razões de insatisfação
Capacidade Funcional	
17 - Tem dificuldade para fazer algumas das coisas que faz? Que tipo(s) de dificuldade?	de atividades para quais o idoso tem dificuldade, sua caracterização segundo tipos
18 - O que faz quanto à dificuldade X: Encontrou um jeito mais fácil de fazer, tem alguém que o(a) ajuda, faz mesmo com dificuldade sem ajuda ou deixou de fazer?	de dificuldade; níveis de dificuldade e formas de compensação
20 - Pense nas coisas que faz com ajuda, com dificuldade sem ajuda ou tenha deixado de fazer. Imagina algum jeito mais fácil de fazê-las? Sim, para todas as atividades ( )	Atividades para as quais apresenta dificuldade e formas imaginadas de compensação
22 – Pense nas coisas que gostaria de ter feito em sua vida mas nunca fez ou fez há muito tempo atrás e gostaria de voltar a fazer. 22.1: Por que não faz?	de atividades desejadas, fatores de inibição e formas imaginadas de realização