AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA IDOSA

Talita Vieira de Souza

Saúde da Família

Secretaria da Saúde

NASF

INTRODUÇÃO

- Longevidade – Desafio saúde pública
- Expectativa 2050:
  - + idosos do que crianças ≤ 15 anos
  - Dois grandes erros
- DANT – Doenças e agravos não transmissíveis
- Política Nacional da Pessoa Idosa
- Caderno da Atenção Básica 19 – Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa

Secretaria da Saúde

OBJETIVO GERAL

Promoção de saúde à pessoa idosa

Não basta favorecer a vivência de mais anos, há que se dar qualidade a estes anos vividos.

Secretaria da Saúde

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar e acompanhar de forma sistematizada os idosos no território
- Promover a qualidade de vida
- Reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde
- Prevenir doenças e agravos à saúde
- Realizar levantamento periódico das condições de vida do idoso, assim como as variáveis externas e internas que possam interferir na qualidade de vida, bem-estar e na execução das atividades da vida diária, com ênfase na preservação da capacidade funcional e autonomia

Secretaria da Saúde

DESAFIO NA ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

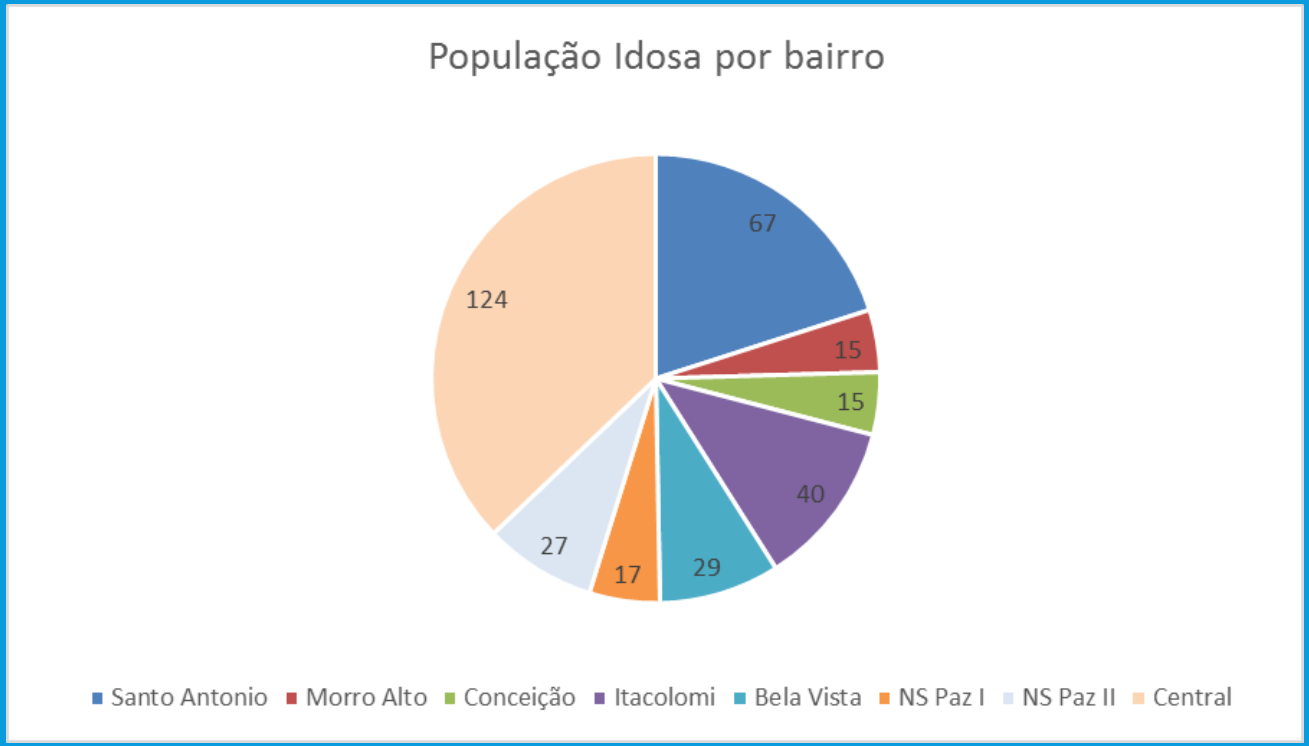
Contribuir para que, apesar das possíveis limitações, o idoso redescubra possibilidades de viver sua própria vida com a máxima qualidade possível.

Secretaria da Saúde

PRIMEIRA FASE

- ≥ 80 anos - “mais idosos”, muito idosos, ou idosos em velhice avançada
- ↑ proporcionalmente
- ↑ acelerado
- Segmento populacional que mais cresce nos últimos tempos, inclusive em Balneário Piçarras.

≥ 80 ANOS



Distribuição da população idosa com idade igual e acima de 80 anos por bairro, no município de Balneário Piçarras

TRABALHO EM EQUIPE

- Departamento de atenção básica
- ESF
- NASF
- Transporte

TRABALHO EM EQUIPE

Secretaria da Saúde

AVALIAÇÕES

- Visitas Domiciliares
- Senescência X Senilidade

AVALIAÇÃO BREVE DO IDOSO

Secretaria da Saúde

AVALIAÇÃO BREVE DO IDOSO

Secretaria da Saúde

AVALIAÇÃO BREVE DO IDOSO

Secretaria da Saúde

NUTRIÇÃO

Secretaria da Saúde

INCONTINÊNCIA

Nome:				Data:				
DIÁRIO MICCIONAL								
HORÁRIO	MOLHADO	SECO	MICÇÃO NORMAL	HORÁRIO	MOLHADO	SECO	MICÇÃO NORMAL	
1:00 h				13:00 h				
2:00 h				14:00 h				
3:00 h				15:00 h				
4:00 h				16:00 h				
5:00 h				17:00 h				
6:00 h				18:00 h				
7:00 h				19:00 h				
8:00 h				20:00 h				
9:00 h				21:00 h				
10:00 h				22:00 h				
11:00 h				23:00 h				
12:00 h				24:00 h				

Nome:	Data:
AVALIAÇÃO INCONTINÊNCIA URINÁRIA	
Como ocorre a perda urinária? (Descreva o problema)	
Quando ocorre?	
Há quanto tempo ocorre?	
Quando esta condição se tornou um problema?	
Quantas vezes ela ocorre durante o dia?	
Há consciência da necessidade de urinar antes do escape?	
Há imediatamente consciência de que está se urinando?	
Fica molhado/a a maior parte do dia?	
Usa fraldas ou outros absorventes para evitar acidentes? Se sim, ocasionalmente ou o tempo todo?	
Evita situações sociais por causa desse problema?	
Há uma infecção do trato urinário agora? Há antecedentes?	
É mais difícil controlar a urina ao tossir, se esforçar, espirrar ou rir?	
É mais difícil controlar a urina quando se está correndo, pulando ou caminhando?	
A incontinência é pior ao ficar sentado ou parado?	
Apresenta obstipação intestinal?	
Há algo que se possa fazer para reduzir ou evitar acidentes?	
Já foi tratado para essa condição antes? Se sim, com sucesso?	
Tentou fazer exercícios do assoalho pélvico (Kegel)? Se sim, com sucesso?	
Que cirurgias já realizou? Que lesões teve?	
Que medicamentos usa?	
Costuma tomar café? Quanto?	
Ingere bebidas alcoólicas? Quanto? Com que frequência?	

Secretaria da Saúde
PALMEIRAS DE GOIÁS

ATIVIDADE SEXUAL

Secretaria da Saúde
PALMEIRAS DE GOIÁS

HUMOR E DEPRESSÃO

O sr. (a) se sente triste ou desanimado (a) frequentemente?

Nome:	**Data:**	
ESCALA DE DEPRESSÃO GERIÁTRICA ABREVIADA		
Questionário de 15 perguntas com respostas objetivas (sim ou não) a respeito de como a pessoa idosa tem se sentido durante a última semana. A Escala de Depressão Geriátrica não é um substituto para uma entrevista diagnóstica realizada por profissionais da área de saúde mental. É uma ferramenta útil de avaliação rápida para facilitar a identificação da depressão em idosos. A cada resposta afirmativa some 1 ponto. As perguntas não podem ser alteradas, deve-se perguntar exatamente o que consta no instrumento.		
Objetivo: verificar a presença de quadro depressivo		
Avaliações dos resultados: Uma pontuação entre 0 e 5 se considera normal, 6 a 10 indica depressão leve e 11 a 15 depressão severa.		
Providências com os achados/resultados: escores elevados sugerem encaminhamento para avaliação neuropsicológica específica.		
Está satisfeito com sua vida?	Sim	Não
Interrompeu muitas das suas atividades?	Sim	Não
Acha sua vida vazia?	Sim	Não
Aborrece-se com frequência?	Sim	Não
Sente-se bem com a vida na maior parte do tempo?	Sim	Não
Teme que algo ruim lhe aconteça?	Sim	Não
Sente-se alegre a maior parte do tempo?	Sim	Não
Sente-se desamparado com frequência?	Sim	Não
Prefere ficar em casa a sair e fazer coisas novas?	Sim	Não
Acha que tem mais problemas de memória que outras pessoas?	Sim	Não
Acha que é maravilhoso estar vivo?	Sim	Não
Sente-se inútil?	Sim	Não
Sente-se cheio de energia?	Sim	Não
Sente-se sem esperança?	Sim	Não
Acha que os outros tem mais sorte que você?	Sim	Não

Secretaria da Saúde

COGNIÇÃO E MEMÓRIA

Secretaria da Saúde

COGNIÇÃO E MEMÓRIA

Apendice - Mini-exame do estado mental

Orientação temporal - pergunte ao indivíduo: (dê um ponto para cada resposta correta)

- *Que dia é hoje?*
- *Em que mês estamos?*
- *Em que ano estamos?*
- *Em que dia da semana estamos?*
- *Qual a hora aproximada?* (considere a variação de mais ou menos uma hora)

Orientação espacial - pergunte ao indivíduo: (dê um ponto para cada resposta correta)

- *Em que local nós estamos?* (consultório, dormitório, sala – apontando para o chão)
- *Que local é este aqui?* (apontando ao redor num sentido mais amplo: hospital, casa de repouso, própria casa).
- *Em que bairro nós estamos ou qual o nome de uma rua próxima.*
- Em que cidade nós estamos?
- Em que Estado nós estamos?

Memória imediata: *Eu vou dizer três palavras e você irá repeti-las a seguir:* carro, vaso, tijolo (dê 1 ponto para cada palavra repetida acertadamente na 1ª vez, embora possa repeti-las até três vezes para o aprendizado, se houver erros). Use palavras não relacionadas.

Cálculo: subtração de setes seriadamente (100-7, 93-7, 86-7, 79-7, 72-7, 65). Considere 1 ponto para cada resultado correto. Se houver erro, corrija-o e prossiga. Considere correto se o examinado espontaneamente se autocorrigir.

Evocação das palavras: pergunte quais as palavras que o sujeito acabara de repetir – 1 ponto para cada.

Nomeação: peça para o sujeito nomear os objetos mostrados (relógio, caneta) – 1 ponto para cada.

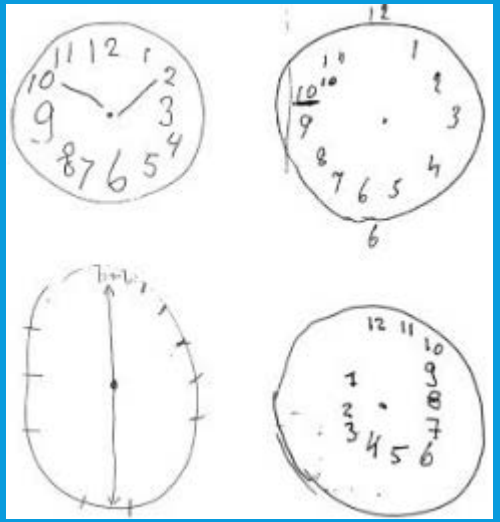
Repetição: *Preste atenção: vou lhe dizer uma frase e quero que você repita depois de mim:* "Nem aqui, nem ali, nem lá". Considere somente se a repetição for perfeita (1 ponto)

Comando: *Pegue este papel com a mão direita* (1 ponto), *dobre-o ao meio* (1 ponto) *e coloque-o no chão* (1 ponto). Total de 3 pontos. Se o sujeito pedir ajuda no meio da tarefa não dê dicas.

Leitura: mostre a frase escrita "FECHE OS OLHOS" e peça para o indivíduo fazer o que está sendo mandado. Não auxilie se pedir ajuda ou se só ler a frase sem realizar o comando.

Frase: Peça ao indivíduo para escrever uma frase. Se não compreender o significado, ajude com: *alguma frase que tenha começo, meio e fim; alguma coisa que aconteceu hoje; alguma coisa que queira dizer.* Para a correção não são considerados erros gramaticais ou ortográficos (1 ponto).

Cópia do desenho: mostre o modelo e peça para fazer o melhor possível. Considere apenas se houver 2 pentágonos interseccionados (10 ângulos) formando uma figura de quatro lados ou com dois ângulos (1 ponto)



Nome:	Data:
QUESTIONÁRIO DE PFEFFER	
Sim, é capaz.	0
Nunca o fez, mas poderia fazer agora.	0
Com alguma dificuldade, mas faz.	1
Nunca fez e teria dificuldade agora.	1
Necessita de ajuda.	2
Não é capaz.	3

Secretaria da Saúde

FUNÇÃO MMSS E MMII

Secretaria da Saúde

ATIVIDADES DIÁRIAS

Nome:	Data:
MEDIDA DE INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL (MIF)	
Mede o grau de solicitação de cuidados de terceiros que a pessoa com deficiência exige para realização de tarefas motoras e cognitivas. Verifica o desempenho da pessoa idosa para a realização de um conjunto de 18 tarefas, referentes às subescalas de autocuidados, controle esfincteriano, transferências, locomoção, comunicação e cognição social. Diferentemente das outras escalas de avaliação funcional, a MIF consegue quantificar de forma mais objetiva a necessidade de ajuda ou a dependência parcial, o que facilita a elaboração do projeto terapêutico.	
Objetivo: avaliar independência funcional.	
Avaliações dos resultados: Cada item pode ser classificado em uma escala de graus de dependência de 7 níveis, sendo o valor 1 correspondente à dependência total e o valor 7 correspondente à normalidade na realização de tarefas de forma independente. O nível de independência funcional segundo a MIF é classificado da seguinte forma: Independência completa (7), Independência modificada (6), Supervisão, estímulo ou preparo (5), Assistência mínima (4), Assistência moderada (3), Assistência máxima (2) Dependência total (1).	
Providências com os achados/resultados: para os idosos mais dependentes deverá ser elaborado um projeto terapêutico.	

Secretaria da Saúde

ATIVIDADES DIÁRIAS

Nome:	Data:
ÍNDICE DE KATZ	
Avalia a independência no desempenho de seis funções (banho, vestir-se, ir ao banheiro, transferência, continência e alimentação) classificando as pessoas idosas como independentes ou dependentes.	
Objetivo: avaliar a independência funcional das pessoas idosas no desempenho das AVD.	
Avaliações dos resultados: as pessoas idosas são classificadas como independentes ou dependentes no desempenho de seis funções a partir da utilização de um questionário padrão.	
Providências com os achados/resultados: para os idosos mais dependentes deverá ser elaborado um projeto terapêutico Singular.	

Nome:	Data:
ESCALA DE LAWTON	
De acordo com o grau de limitação apresentado para o desempenho das AIVDs é possível determinar se a pessoa idosa é ou não capaz de manter uma vida independente.	
Objetivo: avaliar o desempenho funcional da pessoa idosa em termos de atividades instrumentais que possibilita que a mesma mantenha uma vida independente.	
Avaliações dos resultados: as pessoas idosas são classificadas como independentes ou dependentes no desempenho de nove funções.	
Avaliações dos resultados: Para cada questão a primeira resposta significa independência, a segunda dependência parcial ou capacidade com ajuda e a terceira, dependência. A pontuação máxima é 27 pontos. Essa pontuação serve para o acompanhamento da pessoa idosa, tendo como base a comparação evolutiva. As questões 4 a 7 podem ter variações conforme o sexo e podem ser adaptadas para atividades como subir escadas ou cuidar do jardim.	
Providências com os achados/resultados: para os idosos mais dependentes deverá ser elaborado um projeto terapêutico.	

Secretaria da Saúde

DOMICÍLIO

Secretaria da Saúde

QUEDAS

Secretaria da Saúde
PALMEIRAS DE GOIÁS

APGAR DA FAMÍLIA

APGAR DA FAMÍLIA
O APGAR representa um acrônimo – palavra forma pela primeira letra de cada item - derivado de: Adaptation (adaptação), Partnership (companherismo), Growth (desenvolvimento), Affection (afetividade) e resolve (capacidade resolutiva). É um eficiente teste de avaliação rápida do funcionamento familiar no cuidado de pessoas dependentes.
Objetivo: possibilita verificar indícios de disfunção familiar permitindo a elaboração de um projeto terapêutico. É uma medida unidimensional de satisfação com a dinâmica de funcionamento familiar, verificando a percepção das pessoas sobre suas famílias como um recurso ou como um fator estressor.
Avaliações dos resultados: Os domínios citados são avaliados por meio de cinco questões simples às quais são atribuídos valores que, ao final, são somados resultando num escore total cuja representação numérica relaciona-se diretamente com uma condição de funcionalidade familiar (boa funcionalidade, moderada ou alta disfuncionalidade). 0 a 4 = elevada disfunção familiar 5 e 6 = moderada disfunção familiar 7 a 10 = boa funcionalidade familiar Altos índices do APGAR demonstram maior capacidade de adaptação da família à nova situação e possíveis e prováveis mudança de papéis, enquanto um baixo índice pode representar um ambiente estressante, de baixa adaptabilidade à nova situação e pode requerer intervenções apropriadas e urgentes.
Providências com os achados/resultados: para os idosos mais dependentes deverá ser elaborado um projeto terapêutico.

Secretaria da Saúde

nasfpicarras@gmail.com

Obrigada!

Secretaria da Saúde
PMJ Nº ARIO PICARRAS