

PLANEJAMENTO DOS CUIDADOS

AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DO IDOSO

Componente	Elementos
Avaliação Clínica	Lista de problemas Comorbidades e gravidade das doenças Revisão de medicamentos Estado nutricional
Avaliação Funcional	AVD AIVD Exercícios/ atividade física Marcha e equilíbrio
Avaliação Psicológica	Avaliação cognitiva Avaliação do humor/ screenig para depressão
Avaliação Social	Suporte familiar Condição sócio-econômica
Avaliação Ambiental	Segurança ambiental



CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA

ENVELHECIMENTO E SAÚDE
DA PESSOA IDOSA

ENVELHECIMENTO E SAÚDE
DA PESSOA IDOSA

ENVELHECIMENTO E SAÚDE
DA PESSOA IDOSA

19



Caderno de Atenção Básica

Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa



**AVALIAÇÃO
MULTIDIMENSIONAL
DA PESSOA IDOSA:
o que está proposto?**

Oferecer alguns **subsídios técnicos específicos** em relação à saúde da pessoa idosa de forma a **facilitar a prática diária** dos profissionais que atuam na Atenção Básica e contribuir para uma **maior resolutividade** às necessidades dessa população nesse nível de atenção à saúde



AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA IDOSA

VISÃO	O(a) Sr(a) tem dificuldade para dirigir, ver TV ou fazer qualquer outra atividade de vida diária devido a problemas visuais? Se sim, aplicar o cartão de Jaeger: OD: _____ OE: _____
AUDIÇÃO	Aplicar o teste do sussurro. A pessoa idosa responde a pergunta feita? Ouvido D: _____ Ouvido E: _____ Se não, verificar a presença de cerume. Ouvido D: _____ Ouvido E: _____
FUNÇÃO DOS MMSS	Proximal: Ver se a pessoa idosa é capaz de tocar a nuca com ambas as mãos. Distal: Ver se o paciente é capaz de apanhar um lápis sobre a mesa com cada uma das mãos e colocá-lo de volta.
FUNÇÃO DOS MMII	Ver se a pessoa idosa é capaz de: Levantar da cadeira: ____ Caminhar 3,5m: ____ Voltar e sentar: ____
ESTADO MENTAL	Solicitar à pessoa idosa que repita o nome dos objetos: Mesa Maça Dinheiro Após 3 minutos pedir que os repita. Se for incapaz de repetir os 3 nomes, aplique o MEEM.
HUMOR	O(A) Sr(a) se sente triste ou desanimado(a) frequentemente? Se sim, Aplicar a Escala de Depressão Geriátrica.
DOMICILIO	Sofreu queda em casa nos últimos 12 meses? ____ Quantas vezes? ____ Na sua casa há: Escadas? nº ____ Tapetes soltos? ____ Corrimão no banheiro? ____
ATIVIDADES DIÁRIAS	Sem auxílio , o(a) Sr(a) é capaz de: Sair da cama? ____ Vestir-se? ____ Preparar suas refeições? ____ Fazer compras? ____
INCONTINENCIA	O(A) Sr(a), às vezes, perde urina ou fica molhado(a)? Se sim, pergunte: Quantas vezes? ____ Isso provoca algum incomodo ou embaraço? ____
NUTRIÇÃO	O(A) Sr(a) perdeu mais de 4 kg no último ano? _____ Peso atual: _____ kg Altura: _____ cm IMC = _____
SUPORTE SOCIAL	Alguém poderia ajudá-lo(a) caso fique doente ou incapacitado? ____ Quem poderia ajudá-lo(a)? ____ Quem seria capaz de tomar decisões de saúde pelo(a) Sr(a) caso não seja capaz de fazê-lo? ____

**Como utilizar a
Avaliação
Multidimensional da
Pessoa Idosa?**

Avaliação da visão

O(a) Sr(a) tem dificuldade para dirigir, ver TV ou fazer qualquer outra atividade de vida diária devido a problemas visuais?

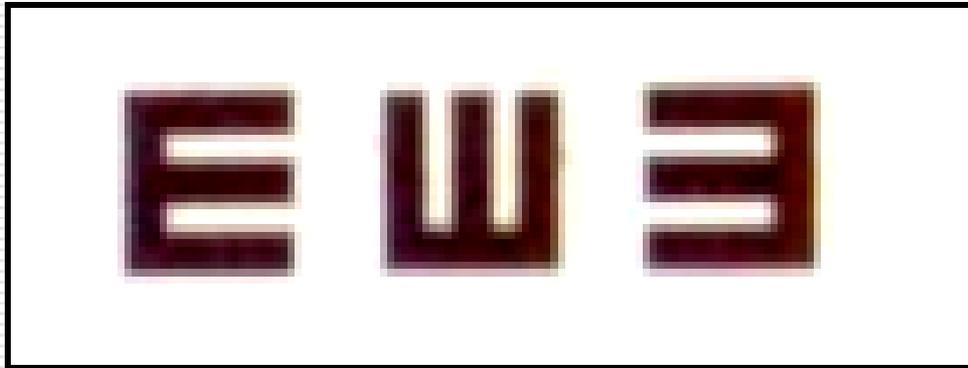
Se sim, aplicar o cartão de Jaeger:

OD: _____ OE: _____



Avaliação da visão

OPTOTIPO



PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS QUANDO DO RASTREAMENTO POSITIVO PARA A PESSOA IDOSA

Avaliação da visão

Problema	Rastreamento positivo
VISÃO	Incapacidade de ler além de 20/40 no cartão de Jaeger

Intervenção
Encaminhar ao oftalmologista

Avaliação da audição

“TESTE DO SUSSURRO”

A uma distância de aproximadamente 33 cm, fora do campo visual do paciente, sussurre uma frase simples como **“qual é o seu nome?”** Faça isso em ambos os ouvidos separadamente. Caso o paciente não responda, examine o conduto auditivo para verificar a presença de obstáculos.



PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS QUANDO DO RASTREAMENTO POSITIVO PARA A PESSOA IDOSA

Avaliação da audição

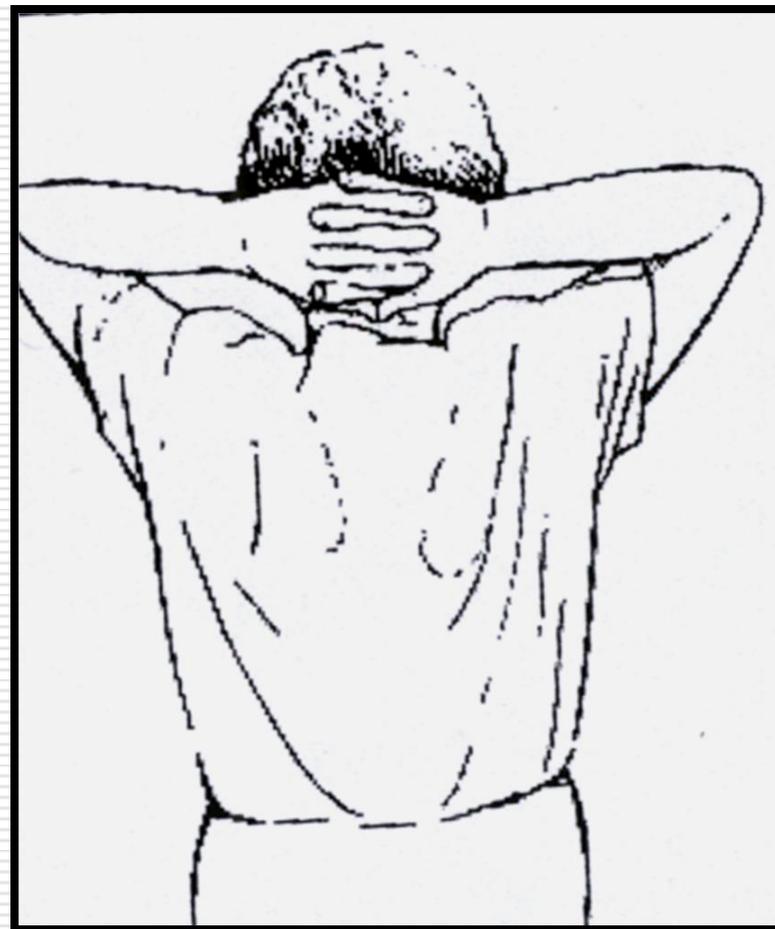
Problema	Rastreamento positivo
AUDIÇÃO	Não responde à pergunta formulada no teste do sussurro

Intervenção
Verificar a presença de cerume pela otoscopia. Em caso positivo, remover. Em caso negativo encaminhar ao otorrinolaringologista

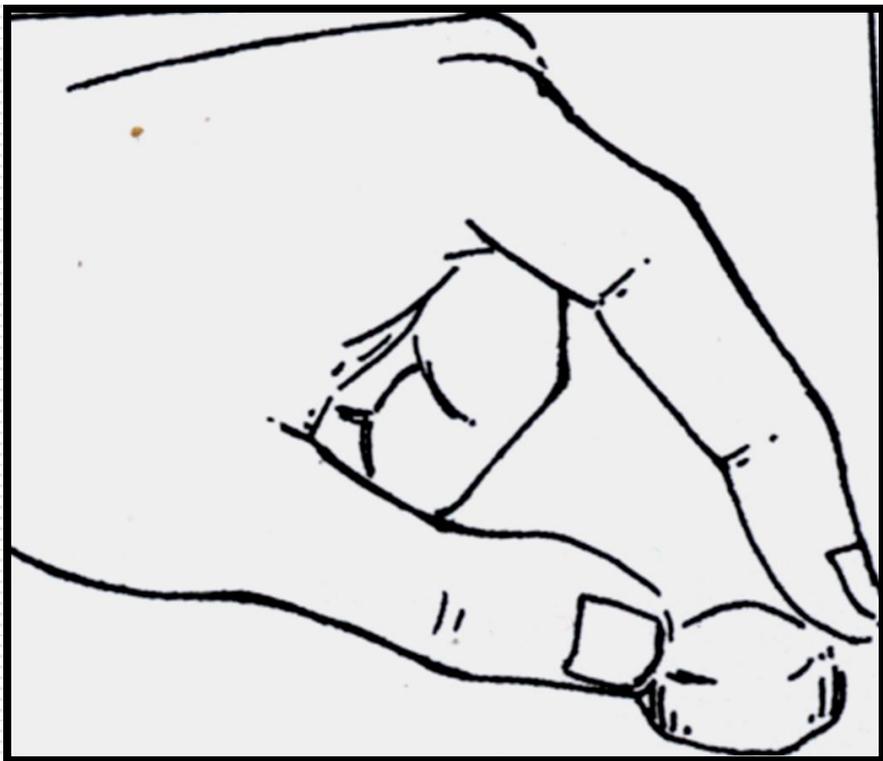
Avaliação de MMSS

PROXIMAL:

Ver se a pessoa idosa é capaz de tocar a nuca com ambas as mãos.



Avaliação de MMSS



DISTAL

Ver se o paciente é capaz de apanhar um lápis sobre a mesa com cada uma das mãos e colocá-lo de volta.

PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS QUANDO DO RASTREAMENTO POSITIVO PARA A PESSOA IDOSA

Problema	Rastreamento positivo
MMSS	Incapacidade de realizar o teste proposto

Intervenção
Exame completo dos MMSS (músculos, articulações e nervos). Atenção para dor, fraqueza muscular e limitação de movimentos. Considerar possibilidade de fisioterapia.

Avaliação de MMII

FUNÇÃO DOS MMII

Ver se a pessoa idosa é capaz de:

Levantar da cadeira: ___ Caminhar 3,5m: ___ Voltar e sentar: ___

PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS QUANDO DO RASTREAMENTO POSITIVO PARA A PESSOA IDOSA

Avaliação de MMII

Problema	Rastreamento positivo	Intervenção
MMII	Incapacidade de levantar-se ou mover-se	Avaliação neurológica e músculoesquelética completa. Atenção para dor, amplitude de movimentos, equilíbrio e avaliação da marcha. Considerar possibilidade de fisioterapia.

Avaliação de MMII

Avaliação de Equilíbrio e Marcha de Mary Tinneti

Tinetti M. Performance-oriented assessment of mobility problems in elderly patients. Journal of The American geriatric Society. 1986; 34:119-26.

AVALIAÇÃO DE EQUILIBRIO

EQUILIBRIO

A pessoa idosa deve estar sentada em uma cadeira sem braços. As seguintes manobras serão testadas:

1	Equilíbrio sentado	Escorrega Equilibrado	0 1
2	Levantar	Incapaz Utiliza os braços como apoio Levanta-se sem apoiar os braços	0 1 2
3	Tentativas para levantar	Incapaz Mais de uma tentativa Tentativa única	0 1 2
4	Assim que levanta (primeiros 5 segundos)	Desequilibrado Estável mas utiliza suporte Estável sem suporte	0 1 2

5	Equilíbrio em pé	Desequilibrado Suporte ou base de sustentação > 12 cm Sem suporte e base estreita	0 1 2
6	Teste dos três campos (o examinador empurra levemente o externo da pessoa idosa que deve ficar com os pés juntos)	Começa a cair Agarra ou balança (braços) Equilibrado	0 1 2
7	Olhos fechados (pessoa idosa em pé, com os pés juntos)	Desequilibrado, instável Equilibrado	0 1
8	Girando 360°	Passos descontínuos Instável (desequilíbrios) Estável (equilibrado)	0 1 2
9	Sentado	Inseguro (erra a distancia, cai na cadeira) Utiliza os braços ou movimentação abrupta Seguro, movimentação suave	0 1 2
Pontuação do equilíbrio			___/16

AVALIAÇÃO DE MARCHA

A pessoa idosa deve estar em pé, caminhar pelo corredor ou pela sala no passo normal, depois voltar com passos rápidos mas com segurança (usando o suporte habitual (bengala, andador))

1 0	Início da marcha	Hesitação ou várias tentativas para iniciar Sem hesitação	0 1
1 1	Comprimento e altura dos passos	<p>a) Pé direito</p> <p>Não ultrapassa o pé esquerdo Ultrapassa o pé esquerdo Não sai completamente do chão</p> <p>a) Pé esquerdo</p> <p>Não ultrapassa o pé direito Ultrapassa o pé direito Não sai completamente do chão</p>	0 1 2 0 1 2
1 2	Simetria dos passos	Passos diferentes Passos semelhantes	0 1

AVALIAÇÃO DE MARCHA

1 3	Continuidade dos passos	Paradas ou passos descontínuos Passos contínuos	0 1
1 4	Direção	Desvio nítido Desvio leve ou moderado ou uso de apoio Linha reta sem apoio (bengala ou andador)	0 1 2
1 5	Tronco	Balanço grave ou uso de apoio Flexão dos joelhos ou dorso ou abertura dos braços enquanto anda	0 1
1 6	Distância dos tornozelos	Tornozelos separados Tornozelos quase se tocam enquanto anda	0 1
Pontuação do marcha			___/12
PONTUAÇÃO TOTAL			___/28

Avaliação de MMII

AVALIAÇÃO DE EQUILIBRIO E MARCHA

Quanto menor a pontuação maior o problema.
Pontuação menor que 19 indica risco 5 vezes
maior de quedas

Avaliação Cognitiva

ESTADO MENTAL

Solicitar à pessoa idosa que repita o nome dos objetos: **Mesa Maçã Dinheiro**
Após 3 minutos pedir que os repita.
Se for incapaz de repetir os 3 nomes, aplique o MEEM.

PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS QUANDO DO RASTREAMENTO POSITIVO PARA A PESSOA IDOSA

Avaliação Cognitiva

Problema	Rastreamento positivo	Intervenção
ESTADO MENTAL	Incapacidade de repetir todos os três nomes depois de 3 minutos	Aplicar instrumento de avaliação do estado mental MEEM – Mini Exame do Estado Mental

MINI EXAME DO ESTADO MENTAL

É um teste de *screening* de todas as funções cognitivas. Composto por 11 itens e com pontuação máxima de 30 pontos.

Itens 1 a 5: função executiva
atenção e concentração

Itens 6 a 11: funções corticais (linguagem, gnosia, praxia, função executiva e função visuoespacial)

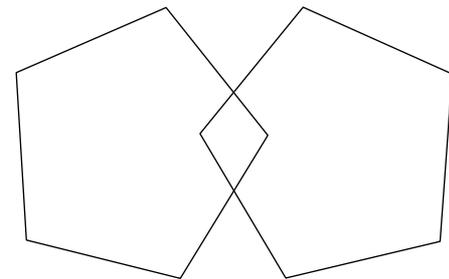
MINI EXAME DO ESTADO MENTAL

1. Orientação temporal (0 - 5 pontos)	Em que dia estamos?	Ano Semestre Mês Dia Dia da semana	1 1 1 1 1
2. Orientação espacial (0 - 5 pontos)	Onde estamos?	Estado Cidade Bairro Rua Local	1 1 1 1 1
3. Repita as palavras (0 - 3 pontos)	Peça ao idoso para repetir as palavras depois de dizê-las Repita todos os objetos até que o entrevistado o aprenda (máximo 5 repetições) N° de repetições: _____	Caneca Tijolo Tapete	1 1 1
4. Cálculo	O(a) Sr(a) faz cálculos?	Sim (vá para 4a) Não (vá para 4b)	

4a. Cálculo (0 - 5 pontos)	Se de R\$100,00 fossem tirados R\$ 7,00 quanto restaria? E se tirarmos mais R\$ 7,00? (total 5 subtrações)	93 86 79 72 65	1 1 1 1 1
4b.	Soletre a palavra MUNDO de trás para frente	O D N U M	1 1 1 1 1
7. Linguagem (1 ponto)	Repita a frase:	NEM AQUI, NEM ALI, NEM LÁ.	1
8. Linguagem (0-3 pontos)	Siga uma ordem de três estágios:	Pegue o papel com a mão direita Dobre-o ao meio Ponha-o no chão	1 1 1
9. Linguagem (1 ponto)	Peça ao idoso para que leia a ordem do cartão e a execute	FECHE OS OLHOS	1
10. Linguagem (1 ponto)	Peça ao idoso para escrever uma frase completa.		1

11. Linguagem
(1 ponto)

Copie o desenho:



1

PONTUAÇÃO TOTAL = 30 PONTOS

As notas de corte sugeridas são:

- Analfabetos = 19**
- 1 a 3 anos de escolaridade = 23**
- 4 a 7 anos de escolaridade = 24**
- > 7 anos de escolaridade = 28**

Herrera Jr E; Caramelli P; Silveira AS; Nitrini R. Epidemiologic survey of dementia in a community-dwelling Brazilian population. Alzheimer Dis Assoc Disord. 2002;16:103-8

AVALIAÇÃO DE HUMOR

HUMOR

O(A) Sr(a) se sente triste ou desanimado(a) *frequentemente*?

PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS QUANDO DO RASTREAMENTO POSITIVO PARA A PESSOA IDOSA

AVALIAÇÃO DE HUMOR

Problema	Rastreamento positivo	Intervenção
HUMOR	Resposta afirmativa	Aplicar Escala de Depressão Geriátrica

Sheik JI; Yesavage JA. Geriatric Depression Scale: recent evidence and development of a shorter version. Clin. Geront. 1986; 5:165-72.

ESCALA DE DEPRESSÃO GERIÁTRICA ABREVIADA

15 perguntas com respostas dicotômicas (sim ou não) a respeito de como a pessoa idosa tem se sentido durante a **última semana**.

Não é um substituto para uma entrevista diagnóstica realizada por profissionais da área de saúde mental. É uma **ferramenta de rastreamento** para facilitar a avaliação da depressão em idosos.

ESCALA DE DEPRESSÃO GERIÁTRICA ABREVIADA

1. Está satisfeito(a) com sua vida? Sim () Não ()
2. Interrompeu muitas de suas atividades? Sim () Não ()
3. Acha sua vida vazia? Sim () Não ()
4. Aborrece-se com frequência? Sim () Não ()
5. Sente-se bem com a vida na maior parte do tempo? Sim () Não ()
6. Teme que algo ruim lhe aconteça? Sim () Não ()
7. Sente-se alegre a maior parte do tempo? Sim () Não ()
8. Sente-se desamparado com frequência? Sim () Não ()
9. Prefere ficar em casa a sair e fazer coisas novas? Sim () Não ()

ESCALA DE DEPRESSÃO GERIÁTRICA ABREVIADA

10. Acha que tem mais problemas de memória
que outras pessoas? Sim () Não ()
11. Acha que é maravilhoso estar vivo(a)? Sim () Não ()
12. Sente-se inútil? Sim () Não ()
13. Sente-se cheio(a) de energia? Sim () Não ()
14. Sente-se sem esperança? Sim () Não ()
15. Acha que os outros tem mais sorte que você? Sim () Não ()

0 e 5 = normal

6 a 10 = depressão leve

11 a 15 depressão severa

AVALIAÇÃO DA MORADIA

Sofreu queda em casa nos últimos 12 meses? Sim () Não ()

Se sim, quantas vezes?

DOMICILIO

Na sua casa há:

Escadas? Sim () Não ()

Tapetes soltos? Sim () Não ()

Corrimão no banheiro? Sim () Não ()

PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS QUANDO DO RASTREAMENTO POSITIVO PARA A PESSOA IDOSA

AVALIAÇÃO DA MORADIA

Problema	Rastreamento positivo	Intervenção
RISCO DOMICILIAR	Resposta afirmativa	Avaliar segurança domiciliar e instituir adaptações necessárias

AVALIAÇÃO FUNCIONAL

ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIAS

Sem auxílio, o(a) Sr(a) é capaz de:

- Sair da cama? Sim () Não ()
- Vestir-se? Sim () Não ()
- Preparar suas refeições? Sim () Não ()
- Fazer compras? Sim () Não ()

PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS QUANDO DO RASTREAMENTO POSITIVO PARA A PESSOA IDOSA

AVALIAÇÃO FUNCIONAL

Problema	Rastreamento positivo	Intervenção
ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIAS	Resposta afirmativa	Determinar as razões da incapacidade (comparar limitação física com motivação), solicitar informações junto aos familiares. Instituir intervenções assistenciais, sociais e ambientais apropriadas.

INDEX DE INDEPENDENCIA EM ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA (Katz)

A- independente em comer, controle esfinteriano, transferências, ir ao toalete, vestir-se e tomar banho

B -independente em todas exceto uma

C- independente em todas exceto banho e uma atividade adicional

D - independente em todas exceto banho,vestir-se,e uma atividade adicional

E - independente em todas exceto banho, vestir-se, ir ao toalete e uma atividade adicional

F- independente em todas exceto banho, vestir-se, ir ao toalete,transferências e uma atividade adicional

G - Dependente nas seis funções

outros - dependente em pelo menos duas atividades mas, não se classifica em C,D,E ou F

Medida de Independência Funcional (MIF)

- Alimentação
- Higiene pessoal
- Banho
- Vestir-se acima da cintura
- Vestir-se abaixo da cintura
- Uso do vaso sanitário
- Controle da urina
- Controle das fezes
- Transferência leito, cadeira, cadeira de rodas
- Transferência vaso sanitário
- Transferência chuveiro
- Locomoção
- Escadas
- Compreensão
- Expressão
- Interação social
- Resolução de problemas
- Memória

Medida de Independência Funcional (MIF)

SEM AJUDA

7. Independência Completa

6. Independência Modificada

COM AJUDA: DEPENDÊNCIA MODIFICADA

5. Supervisão

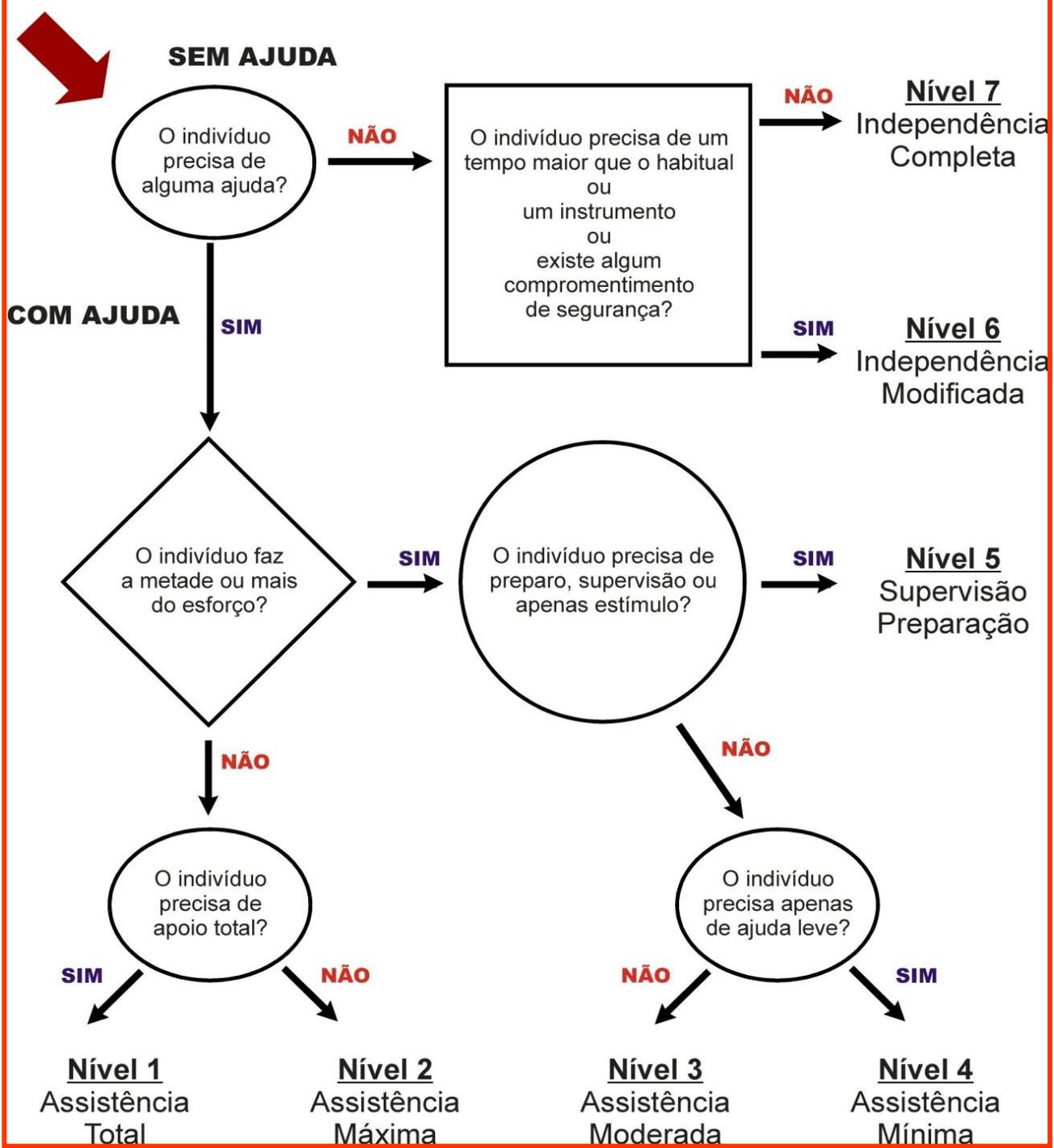
4. Assistência Mínima

3. Assistência Moderada

DEPENDÊNCIA COMPLETA

2. Assistência Máxima

1. Assistência Total



NÍVEIS DE FUNCIONALIDADE

Sempre que estiver em dúvida, pense:

- Qual é a quantidade de cuidados demandada?
- Qual é a quantidade de energia suplementar necessária para completar a tarefa?

ESCALONAMENTO HIERÁRQUICO DE GUTTMAN PARA AVALIAÇÃO FUNCIONAL EM PESSOAS IDOSAS



Ser
contigente

Usar
transporte



Fazer
compras

Vestir-se



Mobilizar-se

Tomar
medicamentos



Administrar \$

Tomar banho



Andar

Ir ao banheiro

comer



AVALIAÇÃO DA CONTINÊNCIA

INCONTINENCIA URINÁRIA

O(A) Sr(a), às vezes, perde urina ou fica molhado(a)?

Se sim, pergunte:

Quantas vezes? sim () não ()

Isso provoca algum desconforto ou embaraço? sim () não ()

PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS QUANDO DO RASTREAMENTO POSITIVO PARA A PESSOA IDOSA

AVALIAÇÃO DA CONTINÊNCIA

Problema	Rastreamento positivo	Intervenção
INCONTINÊNCIA URINÁRIA	Resposta afirmativa	Definir quantidade e frequência. Pesquisar causas reversíveis, incluindo irritação local, estados poliúricos e medicações.

AVALIAÇÃO DA SEXUALIDADE

Problema	Rastreamento positivo	Intervenção
ATIVIDADE SEXUAL	Problemas na capacidade de desfrutar do prazer nas relações sexuais	Fornecer informações essenciais sobre as alterações da sexualidade. Identificar problemas fisiológicos e/ou psicológicos relacionados.

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL

NUTRIÇÃO

O(A) Sr(a) perdeu mais de 4 kg no último ano? Sim () Não ()

Peso atual:kg

Altura: cm

IMC =

PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS QUANDO DO RASTREAMENTO POSITIVO PARA A PESSOA IDOSA

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL

Problema	Rastreamento positivo	Intervenção
NUTRIÇÃO	Resposta afirmativa ou peso abaixo do aceitável	Fazer avaliação detalhada

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL

Avaliar peso e altura e calcular o **Índice de Massa Corporal** que constitui um bom indicador para reconhecer obesidade ou desnutrição.

Índice de Massa Corporal

$$(IMC) = \frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Altura}^2(\text{m})}$$

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL

IMC	DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL
< 23	Baixo peso
≥ 23 e < 28	Adequado ou eutrófico
≥ 28 e < 30	Sobrepeso
≥ 30	Obeso

Fonte: OPAS, 2002

AValiação DE SUPORTE SOCIAL

SUPORTE SOCIAL

Alguém poderia ajudá-lo(a) caso fique doente ou incapacitado? Sim () Não ()

Quem poderia ajudá-lo(a)?

Quem seria capaz de tomar decisões de saúde pelo(a) Sr(a) caso não seja capaz de fazê-lo?

PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS QUANDO DO RASTREAMENTO POSITIVO PARA A PESSOA IDOSA

AVALIAÇÃO DE SUPORTE SOCIAL

Problema	Rastreamento positivo
SUPORTE SOCIAL	Identificar as pessoas no prontuário (familiares) da pessoa idosa. Familiarizar-se com os recursos disponíveis na comunidade.

AVALIAÇÃO DE SUPORTE SOCIAL

 **GENOGRAMA**

 **ECOMAPA**

 **APGAR DE FAMÍLIA**

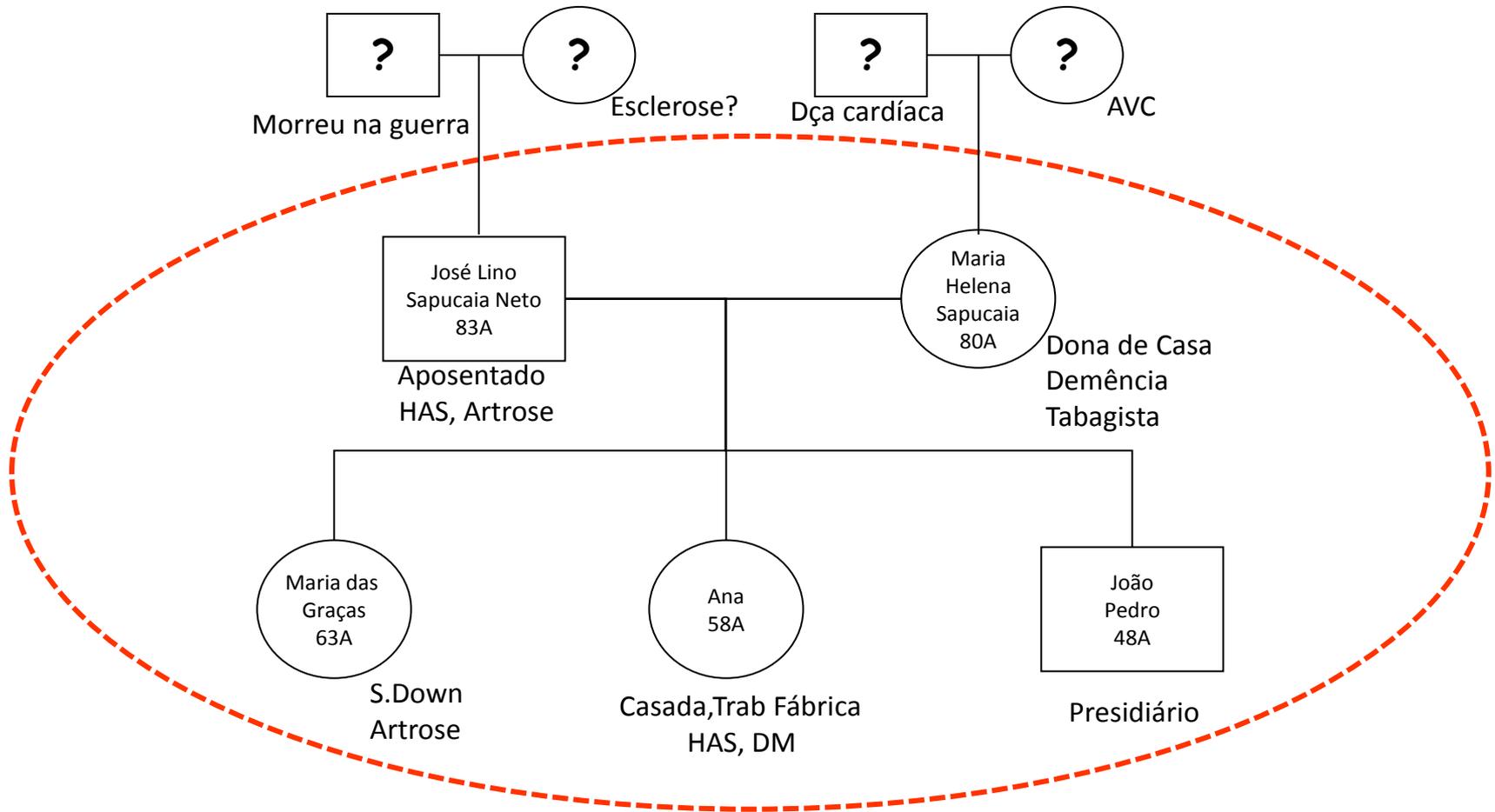
 **AVALIAÇÃO DA SOBRECARGA DOS CUIDADORES**

Instrumentos de avaliação de funcionalidade familiar

GENOGRAMA

- ✓ **Árvore familiar.**
- ✓ **Traz informações como: tamanho da família; posição do nascimento na família; padrões de nascimento e de comportamento**

GENOGRAMA



ECOMAPA

- ✓ Retrata a **rede de suporte social** e sua **integração**.
- ✓ Permite uma **reflexão** da família sobre a **rede** de suporte social que utiliza e sua **relação** com ela.

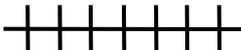
ECOMAPA

Mostra o **fluxo** das relações ou a **falta de recursos** e as **privações**.

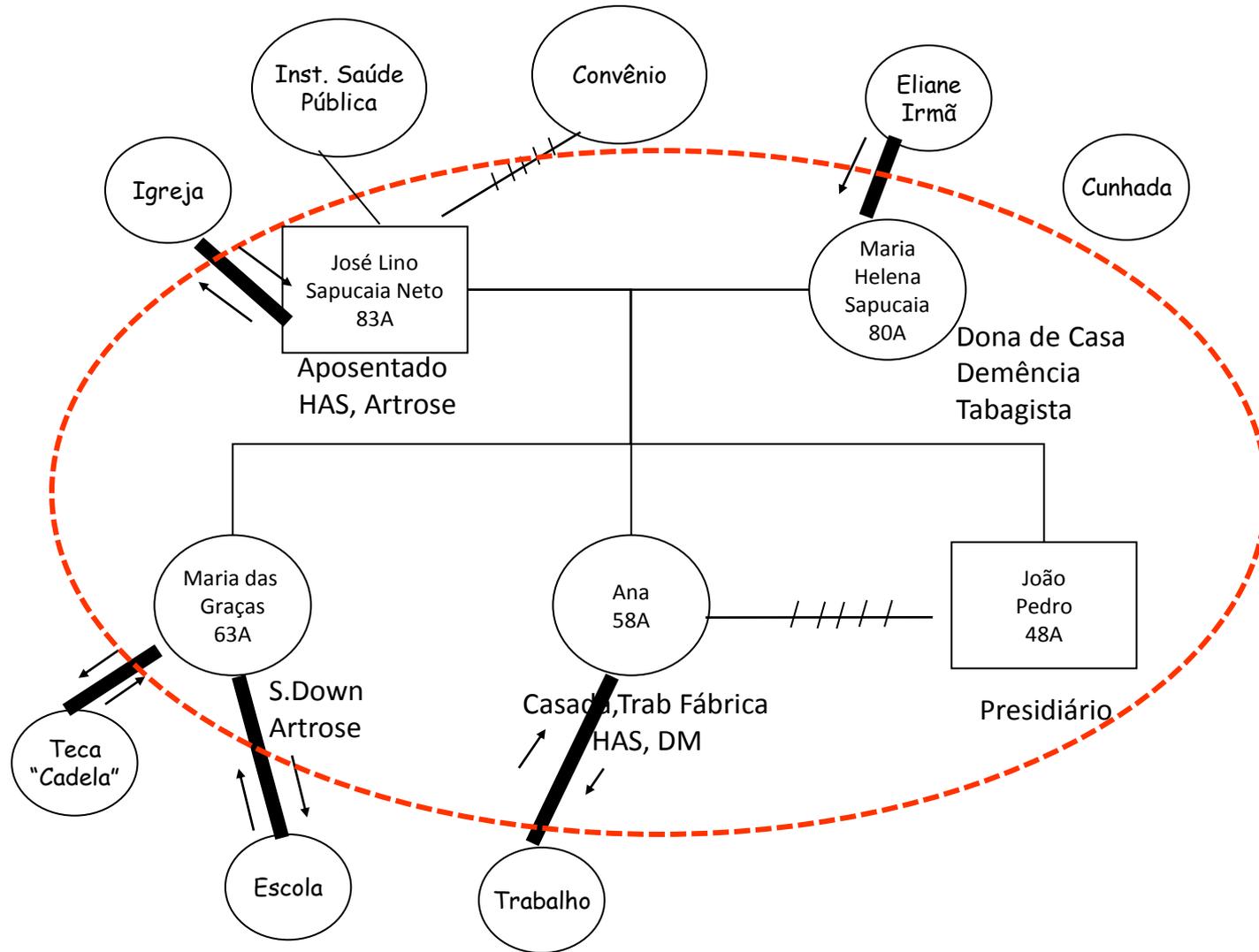
O detalhamento do ecomapa contribui para a **construção visual da rede de suporte social** do cliente o que, em muito poderá auxiliar no planejamento assistencial.

ECOMAPA

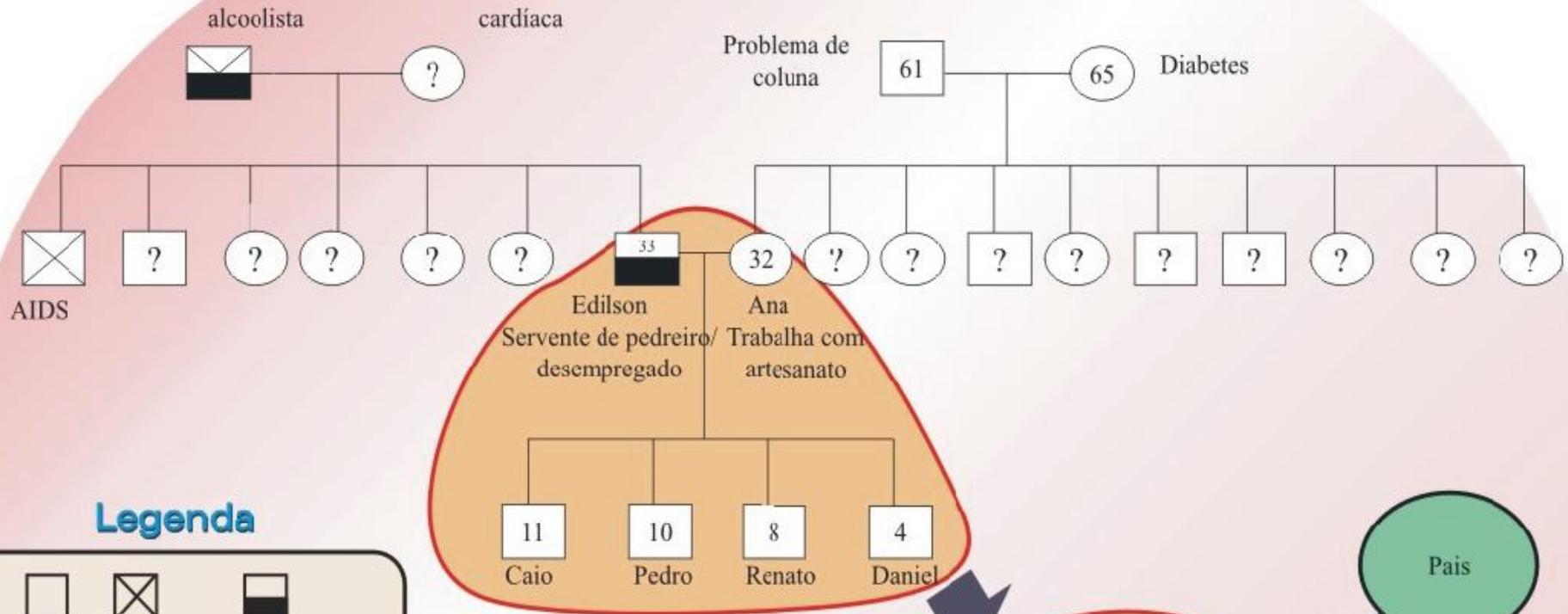
Símbolos Utilizados

	Vínculos fortes
	Vínculos moderados
	Vínculos superficiais
	Vínculos muito superficiais
	Vínculos estressantes

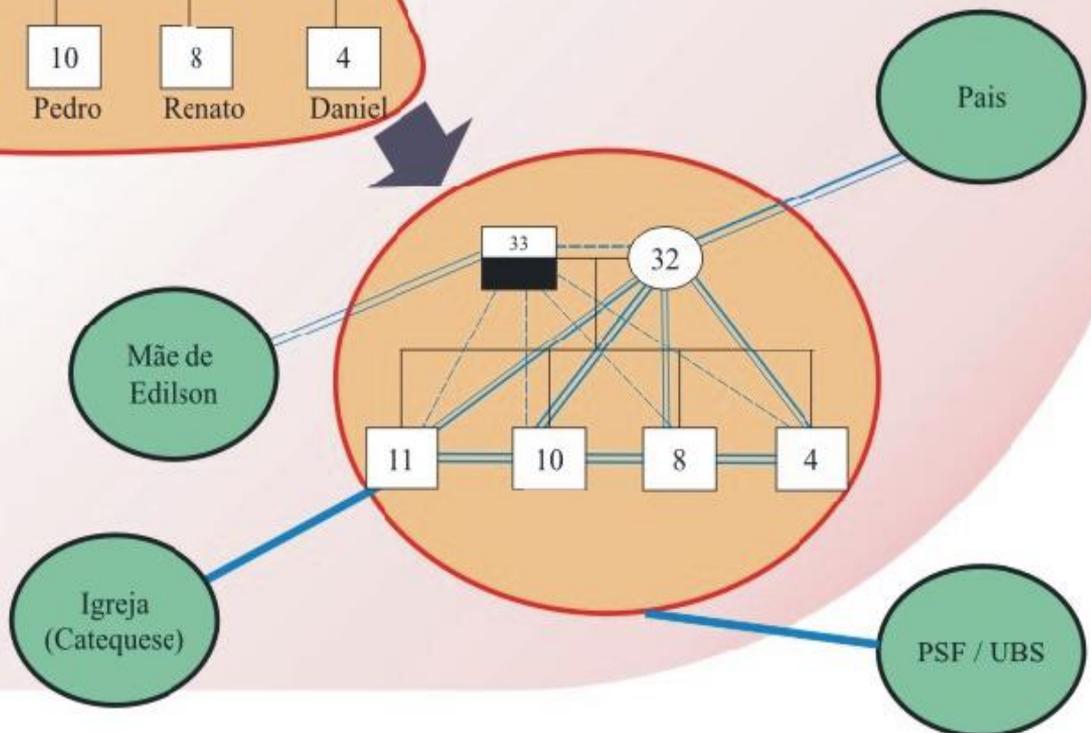
ECOMAPA



Genograma e Ecomapa da Família de Ana e Edilson



Legenda



APGAR de família

Permite identificar a funcionalidade familiar por meio das percepções individuais dos valores da família como um recurso psicossocial (↑score) ou como um suporte social deficitário e possível fator estressor (↓score)

A percepção do indivíduo da **eficácia e da qualidade deste recurso** influenciará significativamente seu estado de saúde.

APGAR de família

Quando a **família** estiver **envolvida no cuidado** do idoso:

 APGAR => capacidade de **adaptação** da família à nova situação e possíveis mudanças de papéis;

 APGAR = **ambiente** **estressante** e **baixa adaptabilidade** à nova situação.

SEMPRE**ALGUMAS
VEZES****NUNCA**

Estou satisfeito(a) pois posso recorrer à minha família em busca de ajuda quando alguma coisa está me incomodando ou preocupando.

Comentários

Estou satisfeito(a) com a maneira pela qual minha família e eu conversamos e compartilhamos os problemas.

Comentários

Estou satisfeito(a) com a maneira como minha família aceita e apóia meus desejos de iniciar ou buscar novas atividades e procurar novos caminhos ou direções.

Comentários

Estou satisfeito(a) com a maneira pela qual minha família demonstra afeição e reage às minhas emoções, tais como raiva, mágoa ou amor.

Comentários

Estou satisfeito(a) com a maneira pela qual minha família e eu compartilhamos o tempo juntos.

Comentários

APGAR de família

ESCORE TOTAL	INTERPRETAÇÃO
 7 - 10	BOA FUNCIONALIDADE FAMILIAR
 5 - 6	MODERADA DISFUNÇÃO FAMILIAR
 0 - 4	ELEVADA DISFUNÇÃO FAMILIAR

CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA



An elderly man wearing a white hat and a striped long-sleeved shirt is seated at a piano, playing. In the background, an elderly woman is seated in a wheelchair, looking towards the camera. The setting appears to be an indoor room with wooden flooring and some furniture.

**Idosos Frágeis ou em
Processo de
fragilização**

Idosos Independentes

Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa

Ministério da Saúde

(Portaria nº 2528/GM, de 19 de outubro de 2006)

Caderneta de

Saúde

Pessoa

Idosa

Idosos independentes

- Pessoas que mesmo tendo alguma doença (p.ex., HAS ou DM) são capazes de viver de forma independente e autônoma no ambiente familiar e no meio social

Idosos frágeis ou em processo de fragilização

- Indivíduos que, por qualquer razão, apresentam determinadas condições que comprometem ou põem em risco sua capacidade funcional

Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa

Ministério da Saúde

Caderneta de

Saúde

da

Pessoa

Idosa

- Informações relevantes sobre a saúde da pessoa idosa;
- Instrumento para o planejamento e organização de ações de promoção, recuperação e manutenção da capacidade funcional das pessoas idosas assistidas pelas equipes de saúde.

Objetivos da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa

- Auxiliar na **identificação** dos indivíduos **frágeis** ou em processo de fragilização
 - Priorizar ações
 - Sistematizar o cuidado
 - Mapear grupos e locais de maior risco
 - Trazer ao conhecimento dos profissionais de saúde da Atenção Básica as peculiaridades do processo do envelhecimento
 - Aprimorar o bem-estar individual e coletivo da população idosa, por meio da promoção do envelhecimento ativo

IDENTIFICAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE

Indivíduos ou coletividades sujeita a maior probabilidade de danos à sua saúde que devem receber abordagem diferenciada.

CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

