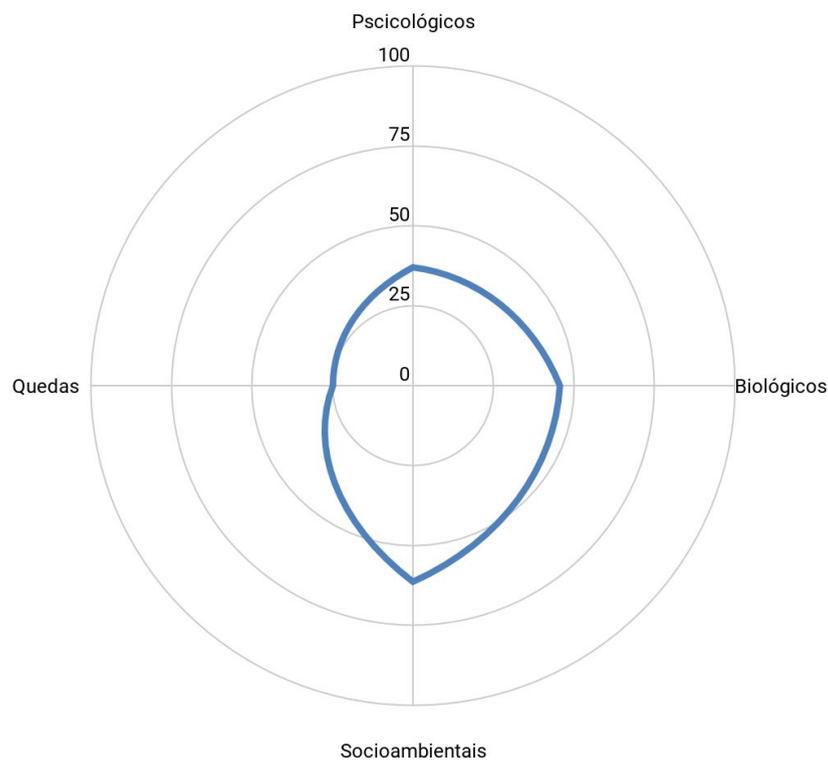


## Resolução do Caso Dona Cristina

ESCORES	
PONTUAÇÃO POR DIMENSÃO	ASPECTOS PSICOLÓGICOS (MÁXIMA = 19 PONTOS): 7
	ASPECTOS BIOLÓGICOS (MÁXIMA = 33 PONTOS): 15
	ASPECTOS SOCIOAMBIENTAIS (MÁXIMA = 31 PONTOS): 19
	QUEDAS (MÁXIMA = 16 PONTOS): 4
PONTUAÇÃO TOTAL (MÁXIMA = 99 PONTOS): 45	

### MAPAS DAS DEMANDAS

1. Calcule a contribuição (em %) de cada dimensão para o caso em questão. Após registrar os valores no mapa, circule a dimensão prioritária.



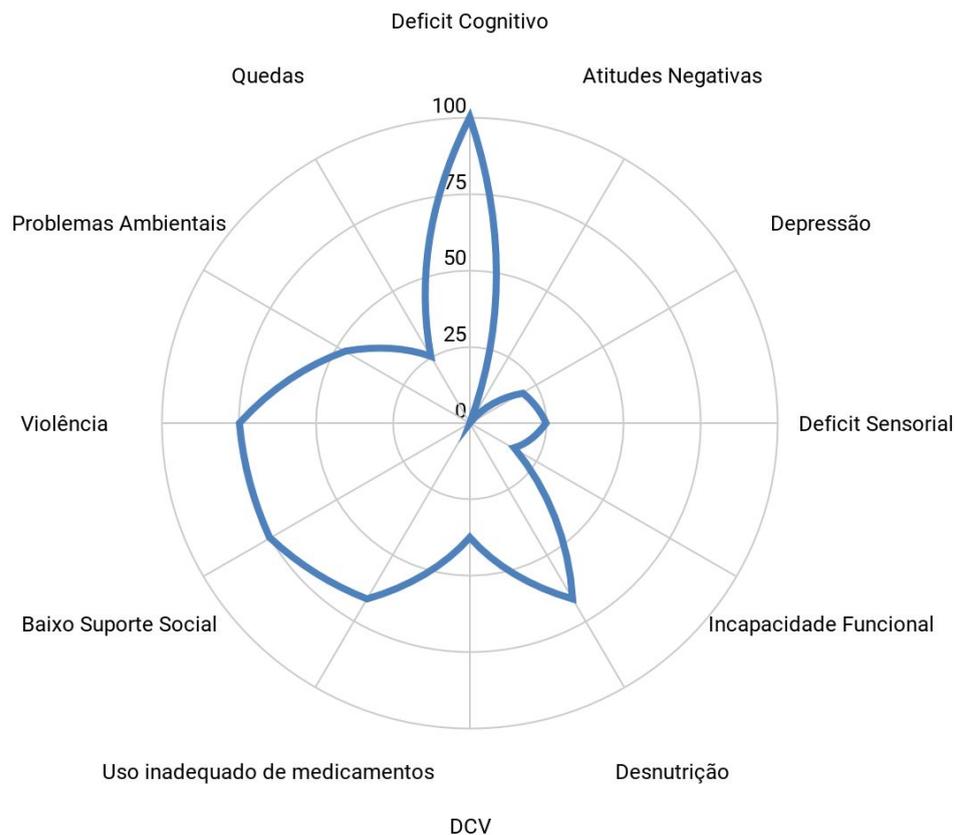
Quedas: 25%

Psicológicos: 37%

Biológicos: 45%

Socioambientais: 61%

2. Calcule a contribuição (em %) de cada domínio para o caso em questão. Após registrar os valores no mapa, circule as demandas prioritárias.



Atitudes Negativas = 0%  
Incapacidade Funcional = 17%  
Depressão = 20%  
Déficit Sensorial = 25%  
Quedas = 25%  
DCV = 38%  
Problemas Ambientais = 47%  
Uso inadequado de medicamentos = 67%  
Desnutrição = 67%  
Baixo Suporte Social = 75%  
Violência = 75%  
Déficit Cognitivo = 100%

3. O(a) idoso(a) apresenta outras demandas não contempladas no mapa? Se sim, especificar:

Verificar se a cuidadora (irmã) não está realizando as atividades no lugar da idosa (dependência apreendida).

## AVALIAÇÃO DO GERONTÓLOGO

Durante a entrevista, Sra. Cristina se mostrou muito desanimada e triste. Com base no PAgE, a idosa necessita de investigação em diferentes domínios. Os sinais sugestivos de Depressão e a baixa capacidade funcional (sequelas motoras do AVE) devem ter atenção prioritária, uma vez que ambos podem agravar a inatividade e o isolamento social apresentado pela idosa. Outro fator importante diz respeito a saúde bucal/alimentação da idosa. A prótese mal adaptada pode estar levando a redução na ingestão alimentar e, conseqüentemente, uma redução no peso corporal. Todos esses fatores em conjunto podem colocar a idosa em risco de Quedas e Fragilidade, uma vez que uma alimentação inadequada juntamente com a inatividade, por exemplo, contribuem para o agravamento de uma possível sarcopenia (redução da massa e força musculares). A idosa relatou já ter sofrido quedas (causas ambientais e intrínsecas) e ter algum grau de incontinência. Devido aos inúmeros problemas, a QV da idosa encontra-se muito baixa. Apesar dos diversos problemas, a idosa possui um bom suporte familiar, o qual será primordial na gestão de atenção desse caso.

**Assinatura do Entrevistador** \_\_\_\_\_

## II. PLANEJAMENTO DAS AÇÕES

1. Identificação das Demandas/Problemas (listes as demandas/problemas identificadas na avaliação de acordo com a ordem de prioridade. Lembre-se de verificar se as prioridades da equipe são compatíveis com as prioridades do idoso/família).

### **Ordem de Prioridade das Demandas:**

1. DCV + Incapacidade Funcional + Depressão + Quedas + Ambientais (adequação para potencializar a CF):

De acordo com os dados coletados no PAgE, a capacidade funcional reduzida da idosa decorrente de sequela de AVE está contribuindo de maneira significativa para a sua inatividade e isolamento (a idosa não tem atividades prazerosas e passa a maior tempo em casa). É possível que a baixa capacidade funcional também tenha uma influência no quadro. Da mesma forma, o risco de queda parece estar aumentado por questões intrínsecas (sequela do AVE, redução força e equilíbrio, polifarmácia e baixa capacidade funcional), uma vez que o ambiente parece adequado. Ao se trabalhar a melhora da capacidade funcional, é provável que haja redução do risco de quedas, modificação dos sintomas depressivos e aumento da participação da idosa em atividades prazerosas. Em termos de risco, o Ambiente não parece ser um problema, entretanto pode ser modificado para potencializar o funcionamento e independência da idosa dentro de casa. Outra demanda está relacionada a administração de medicamentos. A idosa faz uso de 3 medicamentos para controle da pressão arterial e, ainda, apresenta valores elevados desta. Como ela já tem histórico de DCV (AVE), é muito importante que todos os fatores de risco estejam bem controlados, prevenindo assim eventos futuros. A questão da polifarmácia, associado ao uso de medicamento inapropriado para idosos (beta-bloqueador pode mascarar a hipoglicemia de idosos com Diabetes), pode colocar a idosa em risco de reações adversas.

2. Desnutrição (problemas de saúde bucal):

A idosa apresentou boa pontuação no domínio de desnutrição, entretanto, a combinação entre

problemas relacionados a saúde bucal (prótese mal adaptada) e alimentação (redução da ingestão e consequente perda de peso) pode se tornar um grande problema no futuro, contribuindo para uma maior fragilização da idosa. Além disso, a alimentação adequada será essencial para que a idosa consiga recuperar/melhorar sua capacidade funcional.

### 3. Déficit sensorial + CF + isolamento social:

O déficit sensorial apresentado pela idosa pode agravar seu isolamento social e a dependência, aumentando a tendência de se restringir às atividades dentro de casa. A avaliação mais detalhada da visão e audição, além da correção dos déficits, são essenciais para restabelecer atividades prazerosas, principalmente fora de casa.

### 4. Violência:

Embora não haja indícios de violência física e negligência, a idosa afirmou que alguém tem utilizado seu dinheiro sem sua autorização e alguém tem falado com ela de forma que a faz se sentir mal consigo mesma. A idosa mora com um filho e tem ajuda frequente de uma irmã. Na prática, seriam as pessoas mais próximas à idosa (identificadas no PAGE). Um estudo mais aprofundado da rede de suporte da idosa se faz necessário. Idosos do sexo feminino e com alguma incapacidade são mais susceptíveis à violência.

### **Potencialidades:**

1. Cognição + suporte social: a idosa apresenta uma boa função cognitiva e, aparentemente, apoio frequente de uma irmã. A manutenção das funções cognitivas são essenciais para a capacidade funcional. A boa cognição pode ser reforçada ou ponte para atividades prazerosas.