

CONSULTA DE ENFERMAGEM AO IDOSO AVALIAÇÃO GERONTOGERIÁTRICA BREVE

Prof^a Silvia M^a Azevedo dos Santos

Grupo de Estudos sobre Cuidados em Saúde de Pessoas Idosas – GESPI

Universidade Federal de Santa Catarina

Conceito de envelhecimento - OPAS

- “Envelhecer é um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio-ambiente e portanto aumente sua possibilidade de morte”.

Políticas públicas que sustentam a atenção a saúde da pessoa idosa no SUS

- Política Nacional de Saúde (Lei n. 8.080/90);
- Política Nacional de Humanização (2003);
- Política Nacional de Atenção Básica (Portaria n. 648/2006);
- Pacto pela Saúde – Pacto em Defesa da Vida (Portaria n. 399/2006);
- Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria n. 2.528/2006);
- Política Nacional de Promoção da Saúde (Portaria n. 687/2006).

Consulta de Enfermagem

- **1993** - através da Resolução do COFEN -159/93, a CE foi descrita em relação à sua finalidade e metodologia, onde a CE é apresentada como **atividade privativa do enfermeiro**, sendo que deve-se utilizar do método científico para identificar situações de saúde e doença, prescrever e implementar medidas de enfermagem para a promoção, prevenção, proteção à saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo , família e comunidade.

Avaliação

- Avaliação geriátrica ampla – AGA - é complexa, extensa e requer muitos conhecimentos acerca do processo de saúde/doença no envelhecimento. Sempre que possível deve ser desenvolvida por uma equipe multi ou interdisciplinar.
- **Na Atenção Básica geralmente trabalha-se mais com a *avaliação gerontogeriatrica breve*, como forma de rastreio das condições de saúde/doença do idoso.**

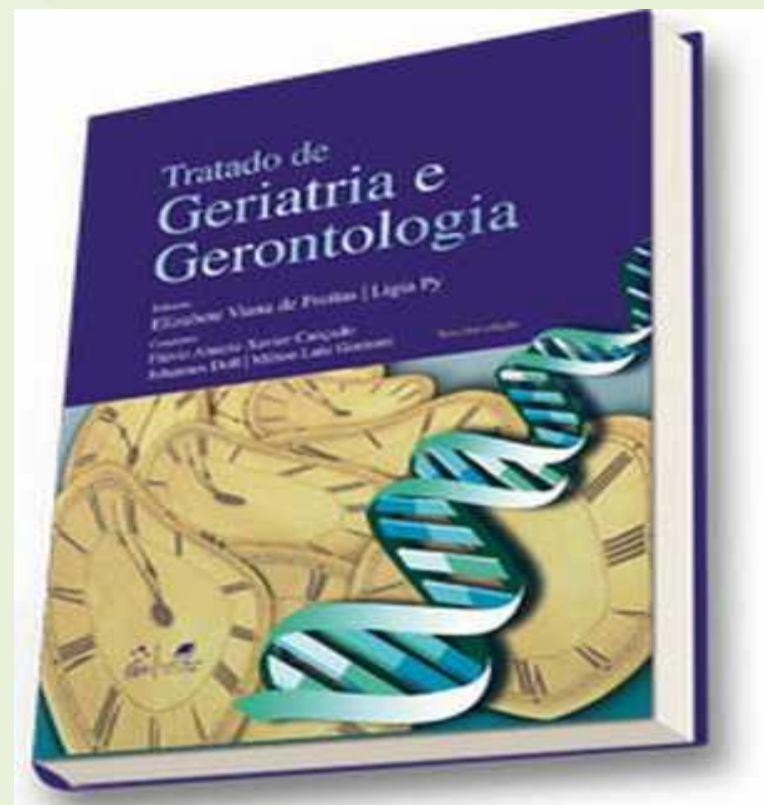
Aspectos Gerais

- Alimentação e nutrição
- Acuidade visual e auditiva
- Incontinência urinária
- Sexualidade
- Vacinação
- Avaliação cognitiva
- Avaliação do humor
- Mobilidade (MMSS e MMII)
- Quedas
- Avaliação funcional

Doenças e agravos

- Diabetes Mellitus
- Hipertensão Arterial Sistêmica
- Osteoporose
- Depressão
- Demência
- Aids
- Quedas
- Incontinência Urinária

Ferramentas para auxiliar na avaliação do idoso



Ferramentas para auxiliar na avaliação do idoso



**Protocolo de Atenção à
Saúde do Idoso - SMS**

Avaliação da pessoa idosa exige que se investigue

- Condições de saúde/doença;
- Uso de medicamentos (efeitos colaterais, reações adversas, interações, polifarmácia);
- Uso de outras formas de cuidado com a saúde (itinerário terapêutico);
- Saúde bucal e dos pés.

Avaliação gerontogeriatrica breve

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: _____

Avaliação GERONTOGERIÁTRICA BREVE

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 Maçã Dinheiro**
- Após 3 minutos pedir que os repita.
- Se for incapaz de repetir os 3 nomes, aplique o MEEM.

Avaliação gerontogeriatrica breve

HUMOR

- O(A) Sr(a) se sente triste ou desanimado(a) **frequentemente?**
- Se sim, Aplicar a Escala de Depressão Geriátrica.

DOMICÍLIO

- 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? _____

Avaliação gerontogeriatrica breve

INCONTINÊNCIA

- 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? _____

Procedimentos a serem adotados no rastreamento positivo para a pessoa idosa

Problema	Rastreamento positivo	Intervenção
VISÃO	Incapacidade de ler além de 20/40 no cartão de Jaeger	Encaminhar ao oftalmologista
AUDIÇÃO	Não responde à pergunta formulada no teste do sussurro	Verificar a presença de cerume pela otoscopia. Em caso positivo, remover. Em caso negativo encaminhar ao otorrinolaringologista
MMSS	Incapacidade de realizar o teste proposto	Exame completo dos MMSS (músculos, articulações e nervos). Atenção para dor, fraqueza muscular e limitação de movimentos. Considerar possibilidade de fisioterapia.

Procedimentos a serem adotados no rastreamento positivo para a pessoa idosa

Problema	Rastreamento positivo	Intervenção
MMII	Incapacidade de levantar-se ou mover-se	Avaliação neurológica e músculo esquelética completa. Atenção para dor, amplitude de movimentos, equilíbrio e avaliação da marcha. Considerar possibilidade de fisioterapia.
ESTADO MENTAL	Incapacidade de repetir todos os três nomes depois de 3 minutos	Aplicar instrumento de avaliação do estado mental (MEEM)

Procedimentos a serem adotados no rastreamento positivo para a pessoa idosa

Problema	Rastreamento positivo	Intervenção
HUMOR	Resposta afirmativa	Aplicar Escala de Depressão Geriátrica
RISCO DOMICILIAR	Resposta afirmativa	Avaliar segurança domiciliar e instituir adaptações necessária.
ATIVIDADES DIÁRIAS	Resposta afirmativa	Determinar as razões da incapacidade (comparar limitação física com motivação), corroborar a resposta com o que aparente a pessoa idosa, solicitar informações junto aos familiares. Instituir intervenções médicas, sociais e ambientais apropriadas.

PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS NO RASTREAMENTO POSITIVO PARA A PESSOA IDOSA

Problema	Rastreamento positivo	Intervenção
CONTINÊNCIA	Resposta afirmativa	Definir quantidade e frequência. Pesquisar causas reversíveis, incluindo irritação local, estados poliúricos e medicações.
NUTRIÇÃO	Resposta afirmativa ou peso abaixo do aceitável	Fazer avaliação detalhada.
SUPORTE SOCIAL	-	Identificar as pessoas no prontuário da pessoa idosa. Familiarizar-se com os recursos disponíveis na comunidade.
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 visual

- Para avaliar essa função, pergunte ao idoso sobre a dificuldade sentida para ler, assistir televisão, dirigir ou desenvolver para executar qualquer outra atividade da vida cotidiana.
- As respostas afirmativas devem ser avaliados com o uso do cartão de Jaeger a uma distância de 35 cm com o uso de seu óculos ou lentes habituais. Façam o teste com cada olho individualmente e em seguida, em conjunto. Resultado no nível 20/40 serão considerados sem disfunção.

95

distância
equivalente
 $\frac{20}{800}$

874

Ponto
Jaeger $\frac{20}{400}$

2843

26 16 $\frac{20}{200}$

638 E W E X O O

14 10 $\frac{20}{100}$

8745 E M W O X O

10 7 $\frac{20}{70}$

63925 M E E X O X

8 5 $\frac{20}{50}$

428365 W E M O X O

6 3 $\frac{20}{40}$

374258 W W W X X O

5 2 $\frac{20}{30}$

937826 W M E X O O

4 1 $\frac{20}{25}$

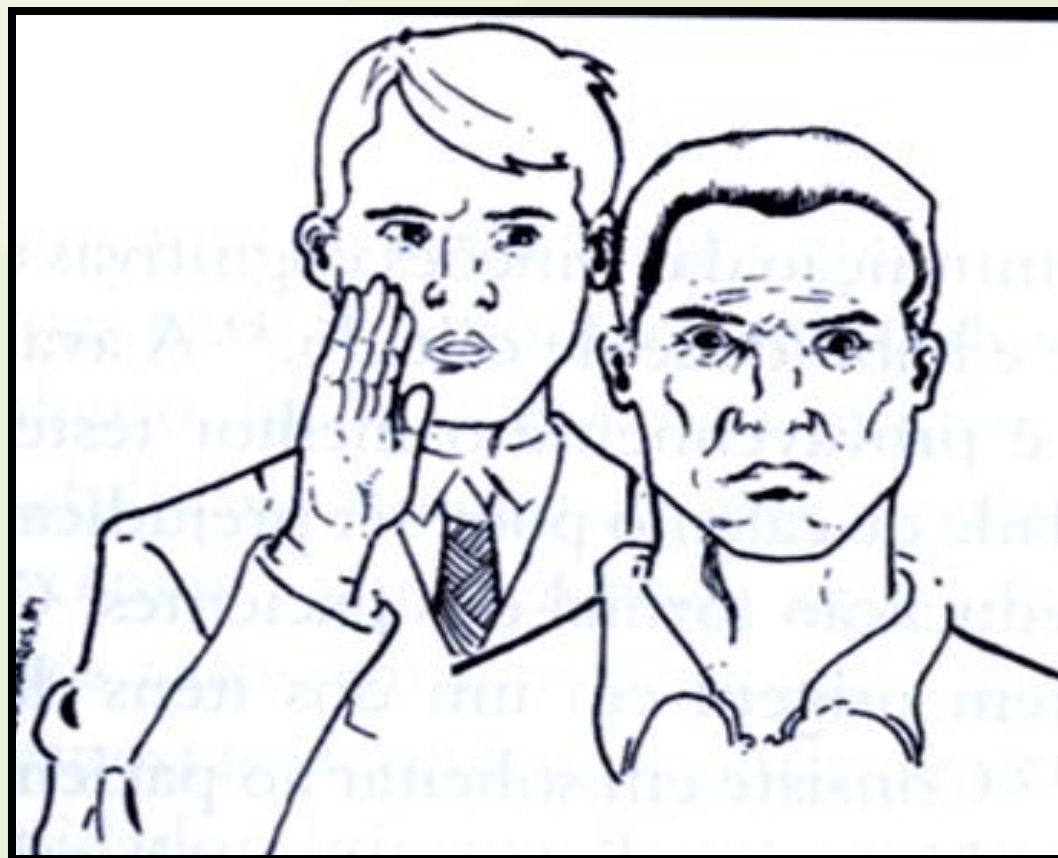
428739 W W W O O X

3 1+ $\frac{20}{20}$

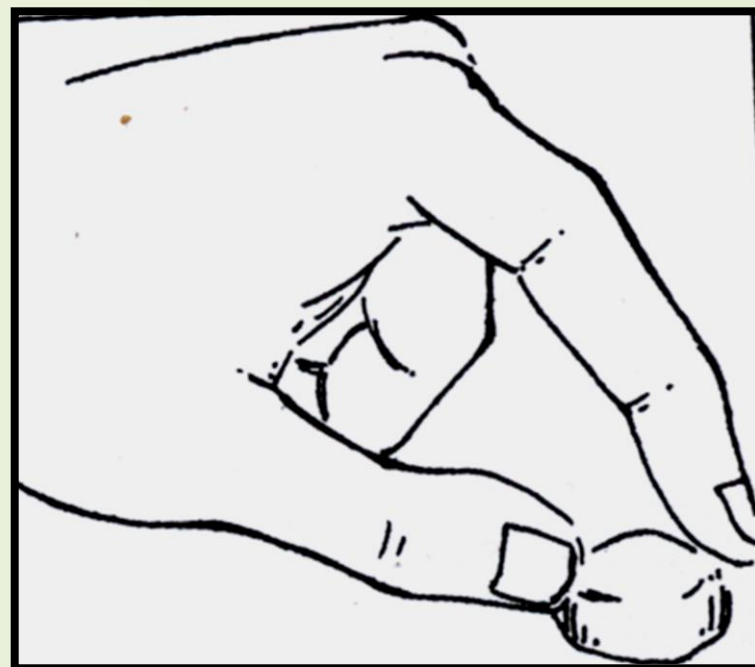
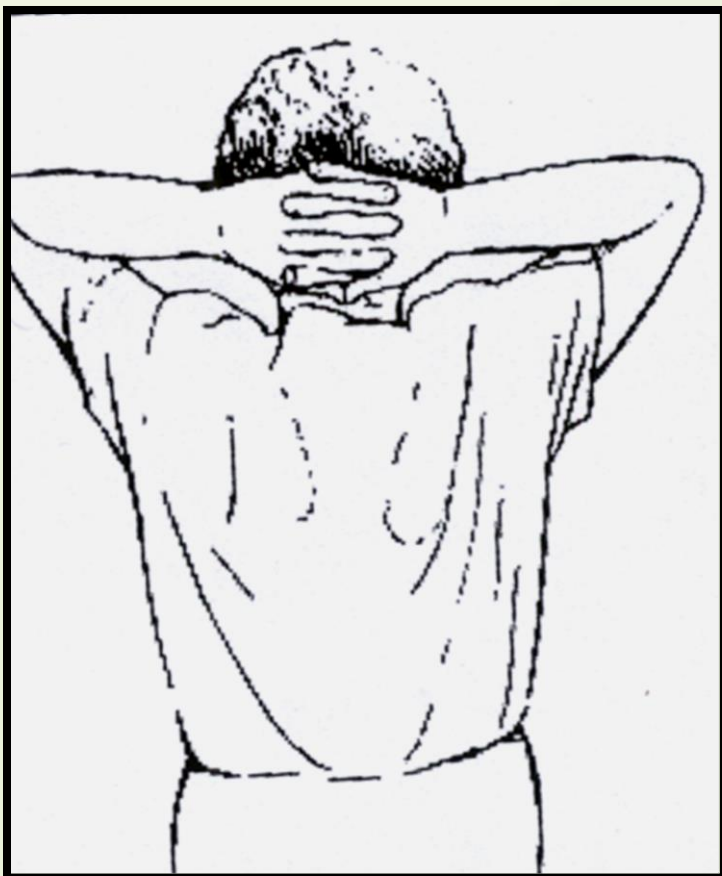
Avaliação auditiva

“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.



Função de MMSS



Avaliação cognitiva

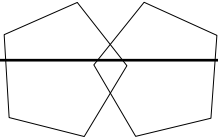
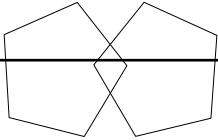
MEEM – Mini Exame do Estado Mental

Uma forma de avaliação mais simples e rápida, derivada do MEEM consiste em dizer o nome de três objetos à pessoa idosa, solicitar que ela os repita imediatamente e três minutos depois. A incapacidade de relembrar os nomes indica a necessidade de realização do teste completo.

MINI EXAME DO ESTADO MENTAL - MEEM

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) Nº 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

MINI EXAME DO ESTADO MENTAL - MEEM

5. Memorização	Repita as palavras que disse há pouco	Caneca Tijolo Tapete	1 1 1
6. Linguagem (0-3 pontos)	Mostre um relógio e uma caneta e peça ao idoso para nomeá-los	Relógio Caneta	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

Folstein MF; Folstein S, McHugh PR. Mini-mental State: a practical method for grading the clinician. J. Psychiatr. Res.1975;12:189-98

MINI EXAME DO ESTADO MENTAL - MEEM

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

ESCALA DE DEPRESSÃO GERIÁTRICA ABREVIADA

GERIATRIC DEPRESSION SCALE – GDS

(versão de 15 questões)

- Trata-se de um questionário de 15 perguntas com respostas dicotômicas (sim ou não) a respeito de como a pessoa idosa tem se sentido durante a última semana.
- A Escada de Depressão Geriátrica não é um substituto para uma entrevista diagnóstica realizada por profissionais da área de saúde mental. É uma ferramenta útil de rastreamento para facilitar a avaliação da depressão em idosos.

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

- | | | |
|--|---------|---------|
| 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 freqüência? | 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 freqüência? | Sim () | Não () |
| 9. Prefere ficar em casa a sair e fazer coisas novas? | Sim () | Não () |
| 10. Acha que tem mais problemas de memória que outras pessoas? | Sim () | Não () |
| | 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 () |

Uma pontuação entre 0 e 5 se considera normal, 6 a 10 indica depressão leve e 11 a 15 depressão severa.

AVALIAÇÃO FUNCIONAL



Index de Independência 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

Nome: _____

Data da avaliação: ___/___/___

Para cada área de funcionamento listada abaixo assinale a descrição que melhor se aplica. A palavra "assistência" significa supervisão, orientação ou auxílio pessoal.

Banho – a avaliação da atividade "banhar-se" é realizada em relação ao uso do chuveiro, da banheira e ao ato de esfregar-se em qualquer uma dessas situações. Nessa função, além do padronizado para todas as outras, também são considerados independentes os idosos que receberem algum auxílio para banhar uma parte específica do corpo como, por exemplo, a região dorsal ou uma das extremidades.

Não recebe assistência (entra e sai do banheiro sozinho se essa é usualmente utilizada para banho)

Recebe assistência no banho somente para uma parte do corpo (como costas ou uma perna)

Recebe assistência no banho em mais de uma parte do corpo.

Vestir – para avaliar a função "vestir-se" considera-se o ato de pegar as roupas no armário, bem como o ato de se vestir propriamente dito. Como roupas são compreendidas roupas íntimas, roupas externas, fechos e cintos. Calçar sapatos está excluído da avaliação. A designação de dependência é dada às pessoas que recebem alguma assistência pessoal ou que permanecem parcial ou totalmente despidos

Pega as roupas e se veste completamente sem assistência.

Pega as roupas e se veste sem assistência, exceto para amarrar os sapatos.

Recebe assistência para pegar as roupas ou para vestir-se ou permanece parcial ou totalmente despido.

Banheiro — a função "ir ao banheiro" compreende o ato de ir ao banheiro para excreções, higienizar-se e arrumar as próprias roupas. Os idosos considerados independentes podem ou não utilizar algum equipamento ou ajuda mecânica para desempenhar a função sem que isso altere sua classificação. Dependentes são aqueles que recebem qualquer auxílio direto ou que não desempenham a função. Aqueles que utilizam "papagaios" ou "comadres" também são considerados dependentes;

Vai ao banheiro, higieniza-se e se veste após as eliminações sem assistência (pode utilizar objetos de apoio como bengala, andador, barras de apoio ou cadeira de rodas e pode utilizar comadre ou urinol à noite esvaziando por si mesmo pela manhã)

Recebe assistência para ir ao banheiro ou para higienizar-se ou para vestir-se após as eliminações ou para usar o urinol ou comadre à noite.

Não vai ao banheiro para urinar ou evacuar.

Transferência — a função "transferência" é avaliada pelo movimento desempenhado pelo idoso para sair da cama e sentar-se em uma cadeira e vice-versa. Como na função anterior, o uso de equipamentos ou suporte mecânico não altera a classificação de independência para a função. Dependentes são as pessoas que recebem qualquer auxílio em qualquer das transferências ou que não executam uma ou mais transferências;

Deita-se e levanta-se da cama ou da cadeira sem assistência (pode utilizar um objeto de apoio como bengala ou anda-lor)

Deita-se e levanta-se da cama ou da cadeira com auxílio.

Não sai da cama.

Continência - "continência" refere-se ao ato inteiramente autocontrolado de urinar ou defecar. A dependência está relacionada à presença de incontinência total ou parcial em qualquer das funções. Qualquer tipo de controle externo como enemas, cateterização ou uso regular de fraldas classifica a pessoa como dependente;

Tem controle sobre as funções de urinar e evacuar.

Tem "acidentes" *ocasionais. *acidentes = perdas urinárias ou fecais

Supervisão para controlar urina e fezes, utiliza cateterismo ou é incontinente.

Alimentação — a função "alimentação" relaciona-se ao ato de dirigir a comida do prato (ou similar) à boca. O ato de cortar os alimentos ou prepará-los está excluído da avaliação. Dependentes são as pessoas que recebem qualquer assistência pessoal. Aqueles que não se alimentam sem ajuda ou que utilizam sondas para se alimentarem são considerados dependentes.

Alimenta-se sem assistência.

Alimenta-se sem assistência, exceto para cortar carne ou passar manteiga no pão.

Recebe assistência para se alimentar ou é alimentado parcial ou totalmente por sonda enteral ou parenteral.

Avaliação dos Resultados

- 0 – independente nas seis funções (banhar-se; vestir-se; alimentação; ir ao banheiro; transferência e continência).
- 1 – independente em cinco funções e dependente em uma;
- 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;
- 6 – dependente em todas as funções.

ESCALA DE LAWTON

Atividade		Avaliação	
1	O(a) Sr(a) consegue usar o telefone?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
2	O(a) Sr(a) consegue ir a locais distantes, usando algum transporte, sem necessidade de planejamentos especiais?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
3	O(a) Sr(a) consegue fazer compras?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
4	O(a) Sr(a) consegue preparar suas próprias refeições?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
5	O(a) Sr(a) consegue arrumar a casa?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
6	O(a) Sr(a) consegue fazer trabalhos manuais domésticos, como pequenos reparos?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
7	O(a) Sr(a) consegue lavar e passar sua roupa?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
8	O(a) Sr(a) consegue tomar seus remédios na dose e horários corretos?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
9	O(a) Sr(a) consegue cuidar de suas finanças?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
TOTAL			_____ pontos

Avaliação dos Resultados

- Menor ou igual a 5 pontos = totalmente dependente.
- De 5 a 20 pontos = parcialmente dependente.
- 21 pontos = independente.

Agradecimento

- Parte do material utilizado nessa aula deriva dos conteúdos apresentados por Yeda A. O. Duarte; Edenice Reis da Silveira; Ana Cristina Fonseca e José Luiz Telles disponibilizados nos slides do Ministério da Saúde –Saúde do Idoso intitulado *Caderno de Atenção Básica – Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa*.

Referências

- BRASIL. Portaria GM Nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. **Divulga o Pacto pela Saúde 2006. Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto.** Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html >. Acesso em 06 jan., 2013.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política nacional de promoção da saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 60 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 10 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa [internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 10 de out 2006. [acesso em 2012 abr 10]. Disponível em:
<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/2528%20aprova%20a%20politica%20nacional%20e%20saude%20da%20pessoa%20idosa.pdf>
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Atenção Básica: **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa.** Brasília, 2007.
- _____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento.** Brasília , 2010. 44 p
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretária de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica em Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº 159/93.** Dispõe sobre a Consulta de Enfermagem. Disponível em < <http://site.portalcofen.gov.br/node/4241>> acesso em: 25 de maio de 2011
- SILVA,K.M. A consulta de enfermagem ao idoso no contexto da Estratégia de Saúde da Família [Dissertação]. Florianópolis (SC): UFSC/ Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2012
- SILVA,K.M. e SANTOS,S.M.A A práxis do enfermeiro da estratégia de saúde da família e o cuidado ao idoso. **Revista Texto & Contexto Enfermagem [online]**, v.24, n.1, pp 105-111, 2015.