



ESTRATÉGIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO PARANÁ - 2017

Adriane Miró
Maringá, 15/05/2017

Time-Line da Atenção à Saúde do Idoso no Paraná



Fragilidade



Fragilidade

Síndrome médica com múltiplas causas, caracterizada pela diminuição da força e resistência e reduzida função fisiológica, que aumenta a vulnerabilidade do indivíduo para o desenvolvimento de dependência e morte. (Morley *et al*, 2013.)

Fragilidade Multidimensional

É a redução da reserva homeostática e/ou da capacidade de adaptação do indivíduo às agressões biopsicossociais e, conseqüentemente, maior vulnerabilidade ao declínio funcional. (Moraes e Lana, 2016)

Rastreamento da fragilidade na APS

VES-13



PROTÓCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO IDOSO VULNERÁVEL / VULNERABLE ELDER'S SURVEY (VES-13)						
1. IDADE	75 a 84 anos	1				
	≥ 85 anos	3				
	Excelente	0				
2. AUTOPERCEÇÃO DA SAÚDE Em geral, comparando com outras pessoas de sua idade, você diria que sua saúde é:	Muito boa	0				
	Boa	0				
	Regular	1				
	Ruim	1				
3. LIMITAÇÃO FÍSICA Em média, quanta dificuldade você tem para fazer as seguintes atividades físicas: Pontuação: 1 Ponto para cada resposta "muita dificuldade" ou "incapaz de fazer" nas questões 3a até 3f considere no máximo 2 pontos.	Nenhuma dificuldade	Pouca dificuldade	Média (alguma) dificuldade	Muita dificuldade*	Incapaz de fazer* (Não consegue fazer)	
	a. Curvar-se, agachar ou ajoelhar-se?	()	()	()	()*	()*
	b. Levantar ou carregar objetos com peso aproximado de 5 kg?	()	()	()	()*	()*
	c. Elevar ou estender os braços acima do nível do ombro?	()	()	()	()*	()*
	d. Escrever ou manusear e segurar pequenos objetos?	()	()	()	()*	()*
	e. Andar 400 metros (aproximadamente quatro quarteirões)?	()	()	()	()*	()*
	f. Fazer serviço doméstico pesado como esfregar o chão ou limpar janelas?	()	()	()	()*	()*
4. INCAPACIDADES Por causa de sua saúde ou condição física, você tem alguma dificuldade para: Pontuação: Considerar 4 pontos para uma ou mais respostas "sim". Nas questões 4a até 4e, considerar no máximo 4 pontos.	a. Fazer compras de itens pessoais (como produtos de higiene pessoal ou medicamentos)?					
	() SIM (Você recebe ajuda para fazer compras?)				() SIM*	() NÃO
	() NÃO					
	() NÃO FAÇO COMPRAS (Isso acontece por causa de sua saúde?)				() SIM*	() NÃO
	b. Lidar com dinheiro (como controlar suas despesas, gastos ou pagar contas)?					
	() SIM (Você recebe ajuda para lidar com dinheiro?)				() SIM*	() NÃO
	() NÃO					
	() NÃO LIDO COM DINHEIRO (Isso acontece por causa de sua saúde?)				() SIM*	() NÃO
	c. Atravessar o quarto andando ou caminhar pela sala?					
	() SIM (Você recebe ajuda para andar?)				() SIM*	() NÃO
	() NÃO					
	() NÃO ANDO (Isso acontece por causa de sua saúde?)				() SIM*	() NÃO
	d. Realizar tarefas domésticas leves (como lavar pratos, arrumar a casa ou fazer limpeza leve)?					
	() SIM (Você recebe ajuda para tarefas domésticas leves?)				() SIM*	() NÃO
() NÃO						
() NÃO FAÇO TAREFAS DOMÉSTICAS LEVES (Isso acontece por causa de sua saúde?)				() SIM*	() NÃO	
e. Tomar banho de chuveiro ou banheira?						
() SIM (Você recebe ajuda para tomar banho de chuveiro ou banheira?)				() SIM*	() NÃO	
() NÃO						
() NÃO TOMO BANHO DE CHUVEIRO OU BANHEIRA (Isso acontece por causa de sua saúde?)				() SIM*	() NÃO	

Escores originais VES-13

≥ 3 Vulnerável

< 3 Não Vulnerável.

Escores adotados no Paraná

ESTRATIFICAÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO		VES-13
RISCO	GRAU DE FRAGILIDADE	
Baixo	Idoso robusto	≤ 2
Médio	Idoso em risco de fragilização	3 a 6
Alto	Idoso frágil	≥ 7

MAIA F.O.M. et al. *Adaptação transcultural do Vulnerable Elders Survey-13 (VES-13): contribuição para a identificação de idosos vulneráveis*. Rev Esc Enferm USP, v.46 (Esp), p.116-22, 2012.

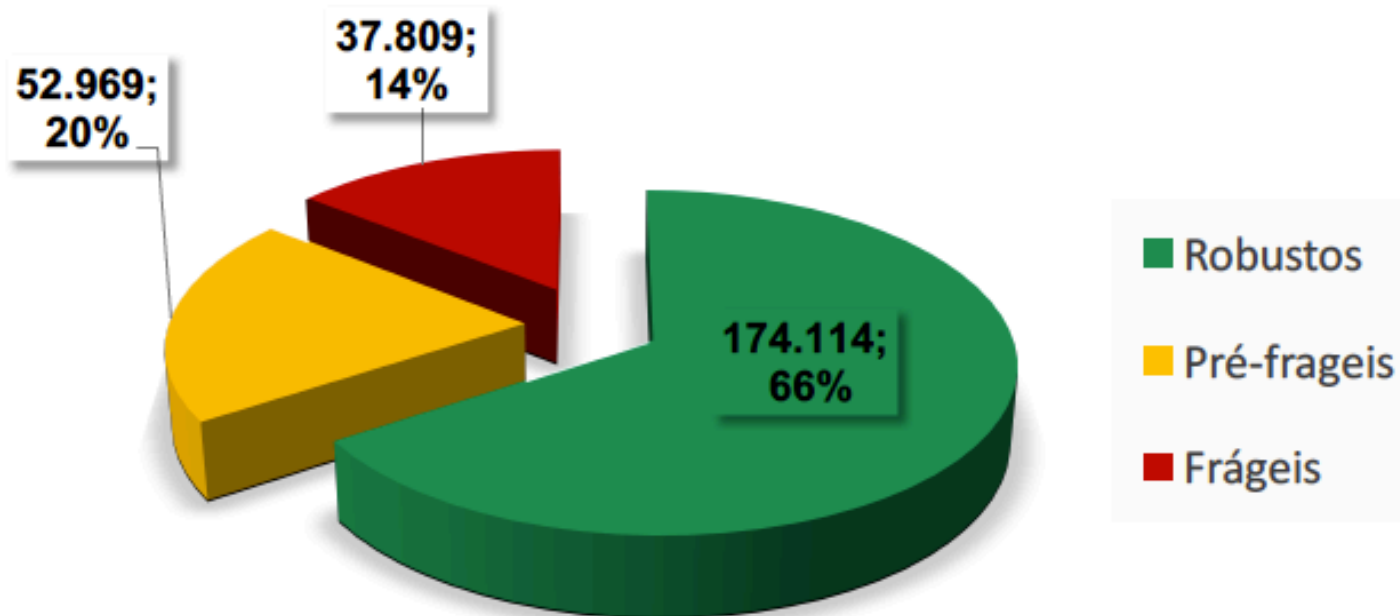
LUZ L.L. et al. *Primeira etapa da adaptação transcultural do instrumento The Vulnerable Elders Survey (VES-13) para o português*. Cad. Saúde Pública, n.29, p.621-628, 2013.

SALIBA, D. et al. *The vulnerable elders survey: a tool for identifying vulnerable older people in the community*. J. Am. Geriatr. Soc., New York, v. 49, p.1691-1699, 2001.

Rastreamento do risco de fragilidade de idosos. Paraná, Março/2017.



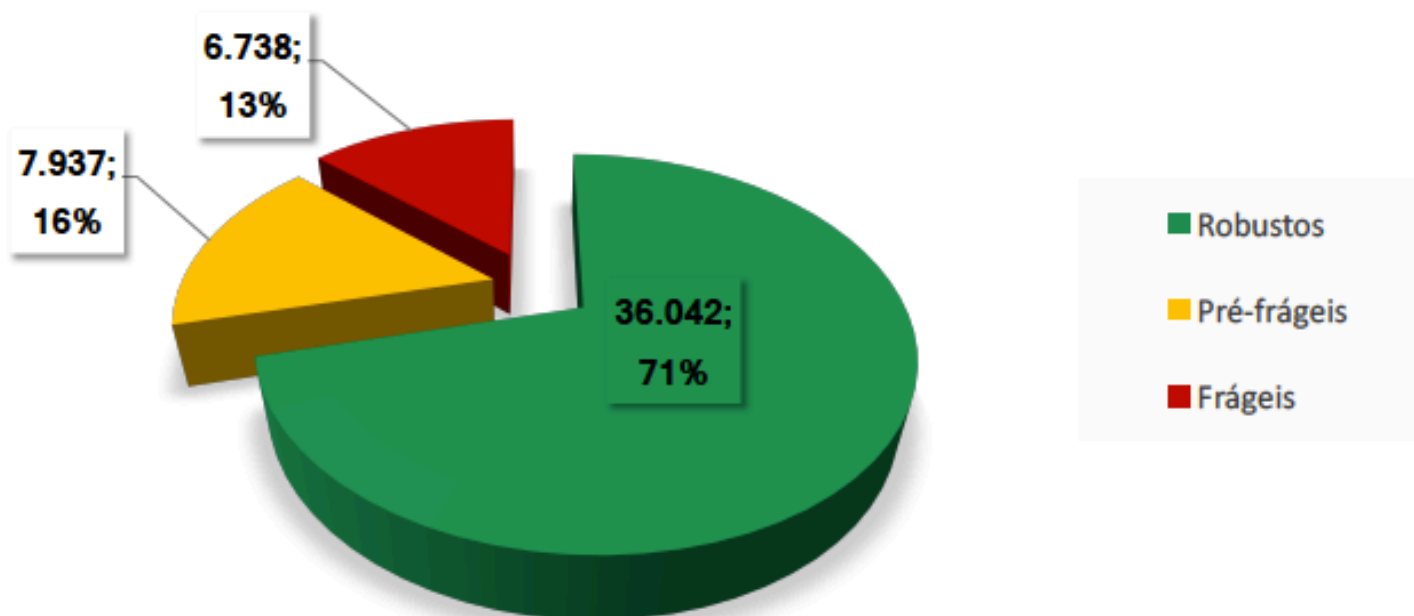
Rastreamento do risco de fragilidade (VES-13) de idosos.
264.892 idosos rastreados. Paraná, março 2017.



Rastreamento do risco de fragilidade de idosos. 15ª RS, Março/2017.



Rastreamento de risco de fragilidade de idosos (VES-13).
50.717 idosos rastreados. 15ª RS, Março 2017.



ÍNDICE DE VULNERABILIDADE CLÍNICO-FUNCIONAL-20

www.ivcf20.com.br

Responda às perguntas abaixo com o ajuda de familiares ou acompanhantes. Marque a opção mais apropriada para a sua condição de saúde atual. Todas as respostas devem ser confirmadas por alguém que conviva com você. Nos idosos incapazes de responder, utilizar as respostas do cuidador.

Pontuação

IDADE		1. Qual é a sua idade?	() 00 a 74 anos ² () 75 a 84 anos ⁴ () > 85 anos ⁶	
AUTO-PERCEPÇÃO DA SAÚDE		2. Em geral, comparando com outras pessoas da sua idade, você diria que sua saúde é:	() Excelente, muito boa ou boa ² () Regular ou ruim ⁴	
ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA	AVD Instrumental	3. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de fazer compras? () Sim ⁴ () Não ou não faz compras por outros motivos que não a saúde		Máximo 4 pts
		4. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de controlar seu dinheiro, gastos ou pagar as contas de sua casa? () Sim ⁴ () Não ou não controla o dinheiro por outros motivos que não a saúde		
		5. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de realizar pequenos trabalhos domésticos, como lavar louça, arrumar a casa ou fazer limpeza leve? () Sim ⁴ () Não ou não faz pequenos trabalhos domésticos por outros motivos que não a saúde		
	AVD Básica	6. Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de tomar banho sozinho? () Sim ⁴ () Não		
COGNIÇÃO		7. Algum familiar ou amigo falou que você está ficando esquecido? () Sim ⁴ () Não		
		8. Este esquecimento está piorando nos últimos meses? () Sim ⁴ () Não		
		9. Este esquecimento está impedindo a realização de alguma atividade do cotidiano? () Sim ⁴ () Não		
HUMOR		10. No último mês, você ficou com desânimo, tristeza ou desesperança? () Sim ⁴ () Não		
		11. No último mês, você perdeu o interesse ou prazer em atividades anteriormente prazerosas? () Sim ⁴ () Não		
MOBILIDADE	Alcance, preensão e pinça	12. Você é incapaz de elevar os braços acima do nível do ombro? () Sim ⁴ () Não		Máximo 2 pts
		13. Você é incapaz de manusear ou segurar pequenos objetos? () Sim ⁴ () Não		
	Capacidade aeróbica e /ou muscular	14. Você tem alguma das quatro condições abaixo relacionadas? • Perda de peso não intencional de 4,5 kg ou 5% do peso corporal no último ano ou 6 kg nos últimos 6 meses ou 3 kg no último mês (); • Índice de Massa Corporal (IMC) menor que 22 kg/m ² (); • Circunferência da panturrilha a < 31 cm (); • Tempo gasto no teste de velocidade da marcha (4m) > 5 segundos (). () Sim ⁴ () Não		
	Marcha	15. Você tem dificuldade para caminhar capaz de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano? () Sim ⁴ () Não		
		16. Você teve duas ou mais quedas no último ano? () Sim ⁴ () Não		
	Continência esfincteriana	17. Você perde urina ou fezes, sem querer, em algum momento? () Sim ⁴ () Não		
COMUNICAÇÃO	Visão	18. Você tem problemas de visão capazes de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano? É permitido o uso de óculos ou lentes de contato. () Sim ⁴ () Não		
	Audição	19. Você tem problemas de audição capazes de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano? É permitido o uso de aparelhos de audição. () Sim ⁴ () Não		
COMORBIDADES MÚLTIPLAS	Polipatologia	20. Você tem alguma das três condições abaixo relacionadas? • Cinco ou mais doenças crônicas (); • Uso regular de cinco ou mais medicamentos diferentes, todo dia (); • Internação recente, nos últimos 6 meses (). () Sim ⁴ () Não		Máximo 4 pts
	Polifarmácia			
	Internação recente (<6 meses)			



Estratificação de Risco de Fragilidade na APS IVCF-20

Escores IVCF-20

0 a 6 – Idoso Robusto

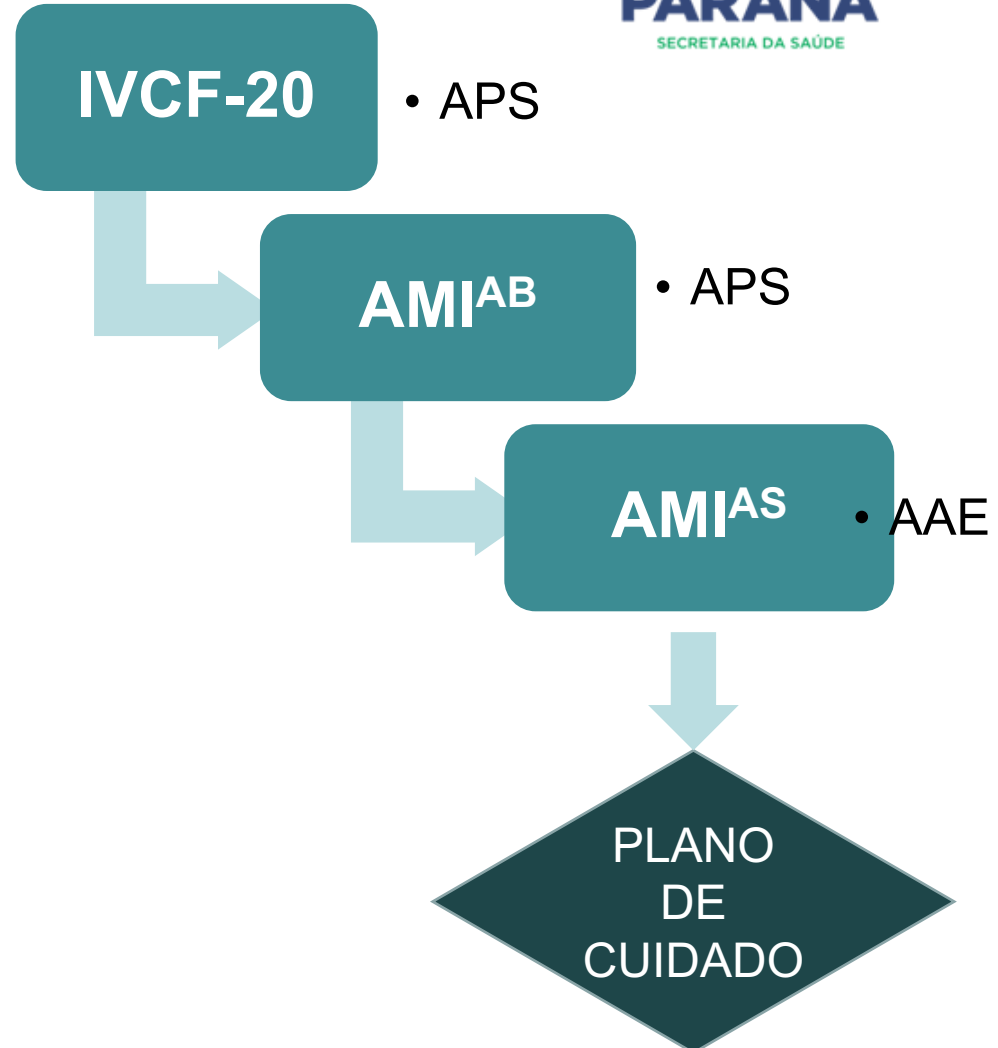
7 a 14 – Idoso Potencialmente frágil

≥ 15 - Idoso Frágil

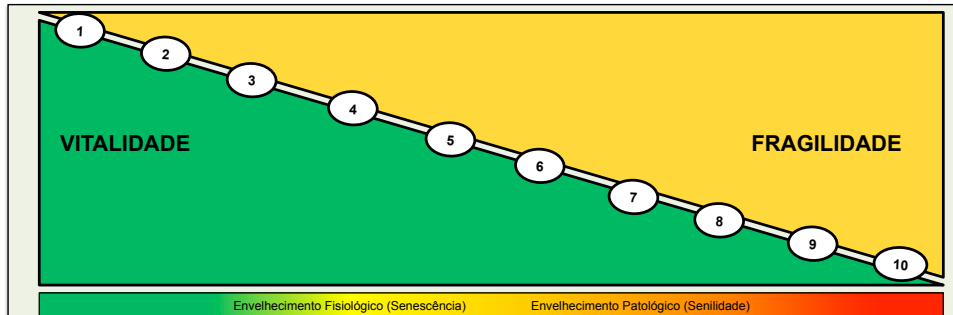
Avaliação Multidimensional do Idoso Hierarquizada



IDADE	
AUTOPERCEÇÃO DA SAÚDE	
ATIVIDADE DE VIDA DIÁRIA	
COGNIÇÃO	
HUMOR/COMPORTAMENTO	
MOBILIDADE	Alcance, preensão e pinça
	Postura, marcha e transferência
	Capacidade aeróbica/muscular
	Continência esfincteriana
COMUNICAÇÃO	
SISTEMAS FISIOLÓGICOS	
MEDICAMENTOS	
HISTÓRIA PREGRESSA	
FATORES CONTEXTUAIS	Avaliação Sócio-Familiar Avaliação do cuidador Avaliação ambiental



Classificação clínico – funcional do idoso



AUSÊNCIA DE DECLÍNIO FUNCIONAL	DECLÍNIO FUNCIONAL IMINENTE			DECLÍNIO FUNCIONAL ESTABELECIDO				
	Sarcopenia	Comorbidade Múltipla	CCL	AVD INSTRUMENTAL			AVD BÁSICA	
				Dependência Parcial	Dependência Completa	Semi-Dependência	Dependência Incompleta	Dependência Completa

CLASSIFICAÇÃO CLÍNICO-FUNCIONAL

IDOSO ROBUSTO	IDOSO EM RISCO DE FRAGILIZAÇÃO	IDOSO FRÁGIL		
		Baixa Complexidade	Alta Complexidade	Fase Final de Vida

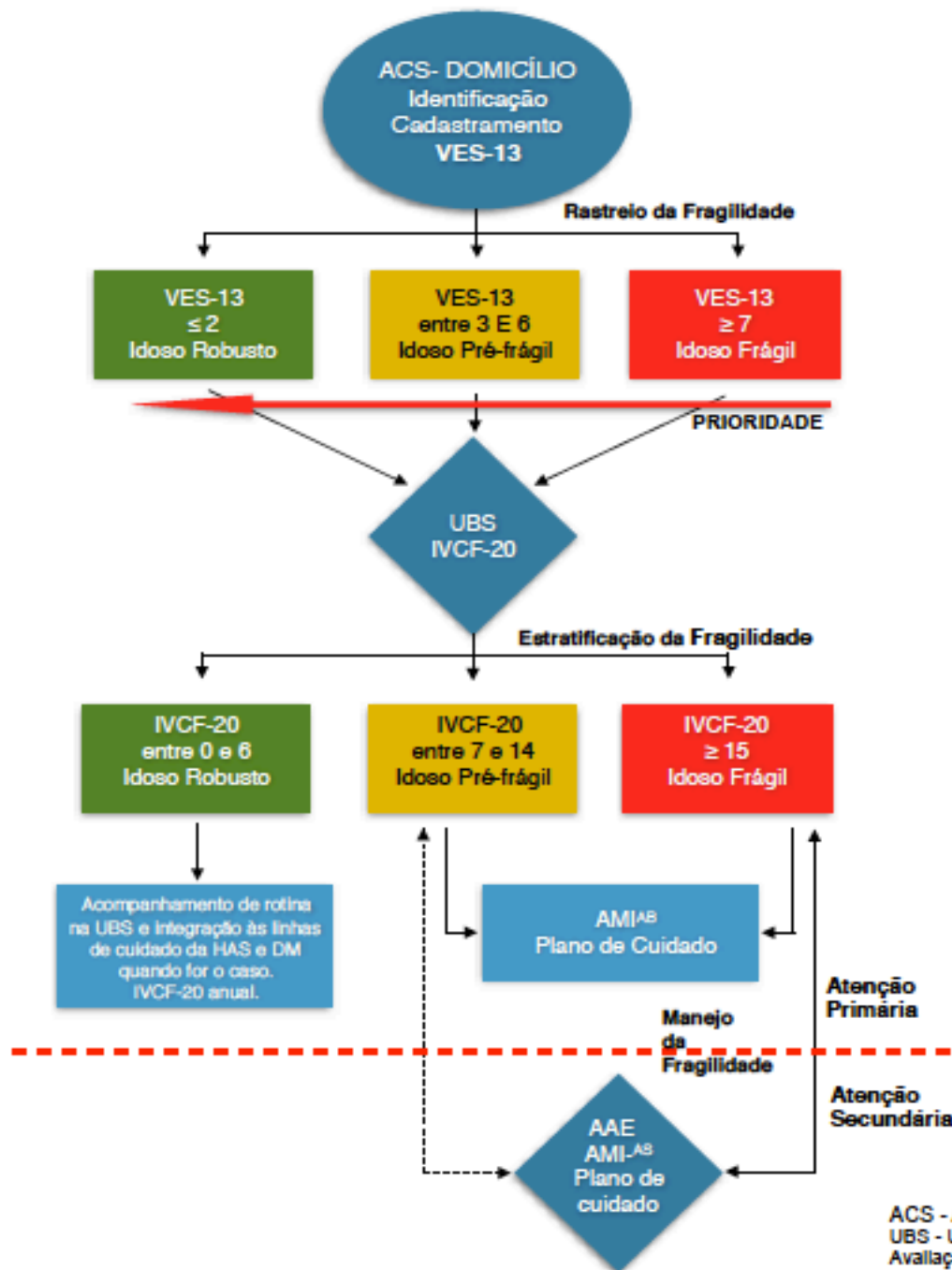
DETERMINANTES DO DECLÍNIO FUNCIONAL ESTABELECIDO

COGNIÇÃO			HUMOR/COMPORTEAMENTO			MOBILIDADE				COMUNICAÇÃO		
L	M	G	L	M	G	Alcance, preensão, pinça	Postura, marcha, transferência	Capacidade aeróbica/muscular	Continência esfinteriana	Visão	Audição	Fala, voz, motricidade orofacial
						Leve	Moderado	Grave	Leve/Moderado		Grave	

ESTRATIFICAÇÃO CLÍNICO-FUNCIONAL			
Idosos Robustos	Estrato 1	São idosos que se encontram no grau máximo de vitalidade. Apresentam independência para todas as AVD avançadas, instrumentais e básicas e ausência de doenças ou fatores de risco, exceto a própria idade. São indivíduos que envelheceram livres de doenças e não apresentam nenhuma outra condição de saúde preditora de desfechos adversos.	
	Estrato 2	São idosos independentes para todas as AVD, mas que apresentam condições de saúde de baixa complexidade clínica, como hipertensão arterial não complicada e/ou presença de fatores de risco como tabagismo, diabetes, osteopenia, depressão leve, Diabetes mellitus sem lesão de órgão alvo, dentre outros.	
	Estrato 3	São idosos independentes para todas as AVD, mas que apresentam doenças crônico-degenerativas bem estabelecidas e de maior complexidade clínica, como Doença Arterial Complicada, diabetes mellitus com lesão de órgão alvo, depressão moderada a grave, História de ataque isquêmico transitório, acidente vascular cerebral sem sequelas, doença renal crônica, insuficiência cardíaca, doença pulmonar obstrutiva crônica, osteoartrite, doença arterial coronariana com ou sem infarto agudo do miocárdio, doença arterial periférica e câncer, osteoporose, fibrilação atrial, dentre outros.	
Declínio Funcional Iminente	Estrato 4	São idosos independentes para todas as AVD, mas que apresentam uma ou mais condições crônicas de saúde preditoras de declínio funcional e morbidade, como: sarcopenia; comprometimento cognitivo leve; comorbidade múltipla definida pela presença de polipatologia (≥ 5 doenças) ou polifarmácia (≥ 5 medicamentos) ou internamento recente.	
	Estrato 5	São idosos portadores de condições crônicas preditoras de declínio funcional definidas no estrato 4 mas que já apresentam limitações em AVD avançadas, definidas como as atividades relacionadas à integração social, produtivas, recreativas e/ou sociais. Não há declínio em AVD básicas e instrumentais.	
Declínio Funcional Estabelecido	Idosos Frágeis	Estrato 6	São os idosos que apresentam declínio funcional parcial nas atividades instrumentais de vida diária e são independentes para as AVD básicas.
		Estrato 7	São os idosos que apresentam declínio funcional em todas as atividades instrumentais de vida diária, mas ainda são independentes para as atividades básicas de vida diária.
		Estrato 8	São os idosos que apresentam dependência completa nas AVD instrumentais associada à semi-dependência nas AVD básicas; comprometimento de uma das funções influenciadas pela cultura e aprendizado (banhar-se e/ou vestir-se e/ou uso do banheiro).
		Estrato 9	São os idosos que apresentam dependência completa nas AVD instrumentais e para banhar-se, vestir-se, uso do banheiro, continência e transferência. A única AVD básica preservada é a capacidade de alimentar-se sozinho.
		Estrato 10	São os idosos que se encontram no grau máximo de fragilidade e, consequentemente, apresentam o máximo de dependência funcional, necessitando de ajuda, inclusive, para alimentar-se.
IDOSO FRÁGIL			
Baixa complexidade			
Alta complexidade			
Fase Final de Vida			
São idosos que apresentam declínio funcional estabelecido e baixo potencial de reversibilidade clínico-funcional. Nestes idosos, o acompanhamento geriatrico-gerontológico especializado não necessita ser feito de forma intensiva. O foco das intervenções é a prevenção de piores funcionais.			
Idosos que apresentam dependência funcional nas AVD associada a condições de saúde de difícil manejo, devido a doença diagnóstica ou terapêutica. O termo alta complexidade sugere elevado potencial de ganho funcional ou de qualidade de vida. São aqueles que mais se beneficiam do acompanhamento intensivo de equipes geriatrico-gerontológicas especializadas.			
São idosos que apresentam dependência funcional estabelecida e sobrevida estimada menor que seis meses. O foco das intervenções é o cuidado paliativo, baseado no conforto do paciente e seus familiares.			



Linha de cuidado do idoso Paraná, 2017.



ACS - Agente Comunitário de Saúde; VES-13 - Vulnerable Elders Survey; UBS - Unidade Básica de Saúde; IVCF-20 - Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional 20; AMI^{AB} - Avaliação Multidimensional de Saúde para Atenção Básica; AAE - Ambulatório de Avaliação Especializada; AMI^{AS} - Avaliação Multidimensional de Saúde para Atenção Secundária.

MUNICÍPIO	UNIDADE
ÂNGULO	NIS de Ângulo
ASTORGA	UBS Vitória Régia
ATALAIA	UAPSF Atalaia
FLORESTA	UBS Antonio Baqueta
IGUARAÇU	UBS Central
MARIALVA	UBS Regência
	UBS Vila Antônio
MANDAGUARI	UBS Boa Vista
	UAPSF
	UBS Popular II
MANDAGUAÇU	UBS Pq. Ouro Verde
MARINGÁ	UBS Céu Azul
	UBS São Silvestre
	UBS Universo
	UBS Piatã
MUNHOZ DE MELLO	UBS Tancredo Neves
NOVA ESPERANÇA	UBS Shangrilá
OURIZONA	UBS Dr. Keiji Nakano
PAIÇANDU	PSF-Centro
SANTA INÊS	Centro de Saúde Santa Inês
SANTA FÉ	NIS Dr. João Alcir Darcol Trevisan



PROJETO PILOTO
 IMPLANTAÇÃO RAISI
 15ª RS



REFERÊNCIAS

- 1 Morley JE, Vellas B, van Kan AG. Frailty Consensus: A Call to Action. *J Am Med Dir Assoc* 2014;13:392-7.
- 2 Moraes, EN, Moraes FL. Avaliação Multidimensional do Idoso. 5th ed. Belo Horizonte: Folium, 2016. 248p.
- 3 Maia FOM, Duarte YSO, Secoli SR, Santos JLF, Lebrão ML. et al. Adaptação transcultural do *Vulnerable Elders Survey-13 (VES-13)*: contribuição para a identificação de idosos vulneráveis. *Rev Esc Enferm USP* 2012; 46: 116-22.
- 4 Moraes EM, Carmo JA, Moraes FL *et al.* Índice de Vulnerabilidade Clínico-funcional -20 (IVCF-20): reconhecimento rápido do idoso frágil. *Rev Saúde Publica* [on line] 2016;50:8.
- 5 Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20). Disponível em: <<https://www.ivcf20.com.br>>
- 6 Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde – APSUS. Oficina 9. Saúde do Idoso. Disponível em: < http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Apsus_cadero9_1208_14_alta.pdf >.
- 7 Mendes EV. Os modelos de atenção à saúde. In: Mendes EV. *As redes de atenção à saúde*. 2nd ed. Brasília: Organização Pan-americana da Saúde; 2011. p. 209-91.



Obrigada!