

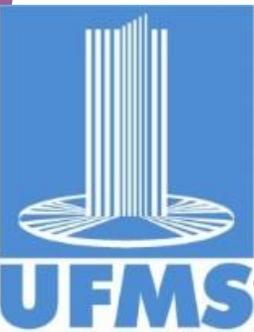
Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa

Prof. Dr. Ramon Moraes Penha

Coordenador da Clínica Escola Integrada (CEI)/INISA/UFMS

Coordenador do Ambulatório de GerontoGeriatrics e Cuidados Paliativos

Membro do Grupo Multiprofissional de Estudos e Pesquisa em Gerontologia



Campo Grande, 2022

Coleção Guia de Bolso em
Geriatria e Gerontologia

Avaliação Multidimensional do Idoso

Livro 1

Edgar Nunes de Moraes
Flávia Lanna de Moraes

Disponível também
na versão ebook
a partir de julho/2014



4ª EDIÇÃO · 2014
REVISADA E AMPLIADA

TRATADO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA

QUARTA EDIÇÃO



EDITORAS

ELIZABETE VIANA DE FREITAS
LIGIA PY

COEDITORES

MILTON LUIZ GORZONI
JOHANNES DOLL
FLÁVIO ALUIZIO XAVIER CANÇADO



Considerações Iniciais

- ▶ Aspectos internacionais para as políticas de saúde à Pessoa Idosa
 - ▶ Fatores demográfico e epidemiológico;
 - ▶ Como manter a independência e a vida ativa com o envelhecimento?
 - ▶ Como fortalecer políticas de prevenção e promoção da saúde, especialmente aquelas voltadas para os idosos?
 - ▶ Como manter e/ou melhorar a qualidade de vida com o envelhecimento?
- ▶ Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento em 1982:
 - ▶ Plano de Ação Internacional de Viena sobre o Envelhecimento
 - ▶ Saúde e nutrição;
 - ▶ Proteção ao consumidor idoso;
 - ▶ Moradia e meio ambiente;
 - ▶ Bem-estar social;
 - ▶ Previdência social;
 - ▶ Trabalho e educação e família.

Considerações Iniciais

- ▶ Em 1991: Princípios das Nações Unidas em prol das Pessoas Idosas (Resolução 46/91)
 - ▶ Introdução de novos conceitos:
 - ▶ Independência;
 - ▶ Participação;
 - ▶ Cuidados;
 - ▶ Autorrealização e
 - ▶ Dignidade.
- ▶ Conferência Internacional sobre o Envelhecimento: 1992
 - ▶ Adoção da “Proclamação do Envelhecimento”
 - ▶ Assembleia Geral da ONU declarou 1999 o Ano Internacional do Idoso.

A década de 90 transformou a representação do idoso, que deixou de ser visto como vulnerável e dependente, passando a dispor de uma imagem ativa e saudável.

Considerações Iniciais

- ▶ Madri (ES) 2002: Segunda Assembleia Mundial das Nações Unidas sobre o Envelhecimento
 - ▶ Objetivo: desenvolver uma política internacional para o envelhecimento no século XXI.
 - ▶ Declaração Política e o Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento de Madri.
 - ▶ Recomendações específicas:
 - ▶ Dar prioridade às pessoas mais velhas;
 - ▶ Melhorar sua saúde e bem-estar;
 - ▶ Assegurar habilitação e ambientes de apoio.

“Uma sociedade para todas as idades possui metas para dar aos idosos a oportunidade de continuar contribuindo com a sociedade. Para trabalhar neste sentido, é necessário remover tudo que representa exclusão e discriminação contra eles.”

Considerações Iniciais

- ▶ **Dezembro de 2020: Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030**
 - ▶ Declarada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em dezembro de 2020
 - ▶ Fundamentada:
 - ▶ Estratégia Global sobre Envelhecimento e Saúde da OMS;
 - ▶ Plano de Ação Internacional sobre Envelhecimento da ONU Madri;
 - ▶ Metas de Desenvolvimento Sustentável da Agenda da ONU para 2030

Vivemos em um mundo que envelhece!

Map filters

Year

- Latest data*
- 2100
- 2099
- 2098
- 2097
- 2096
- 2095
- 2094
- 2093
- 2092
- 2091
- 2090
- 2089
- 2088
- 2087
- 2086
- 2085
- 2084
- 2083
- 2082
- 2081
- 2080
- 2079
- 2078

Number of persons aged over 60 years or over (thousands)
Year: Latest data* / Sex: Both sexes / Age group: 60+

Please select a country by clicking on the map. To select multiple countries, press ctrl + click.



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.



© WHO 2022. All rights reserved.

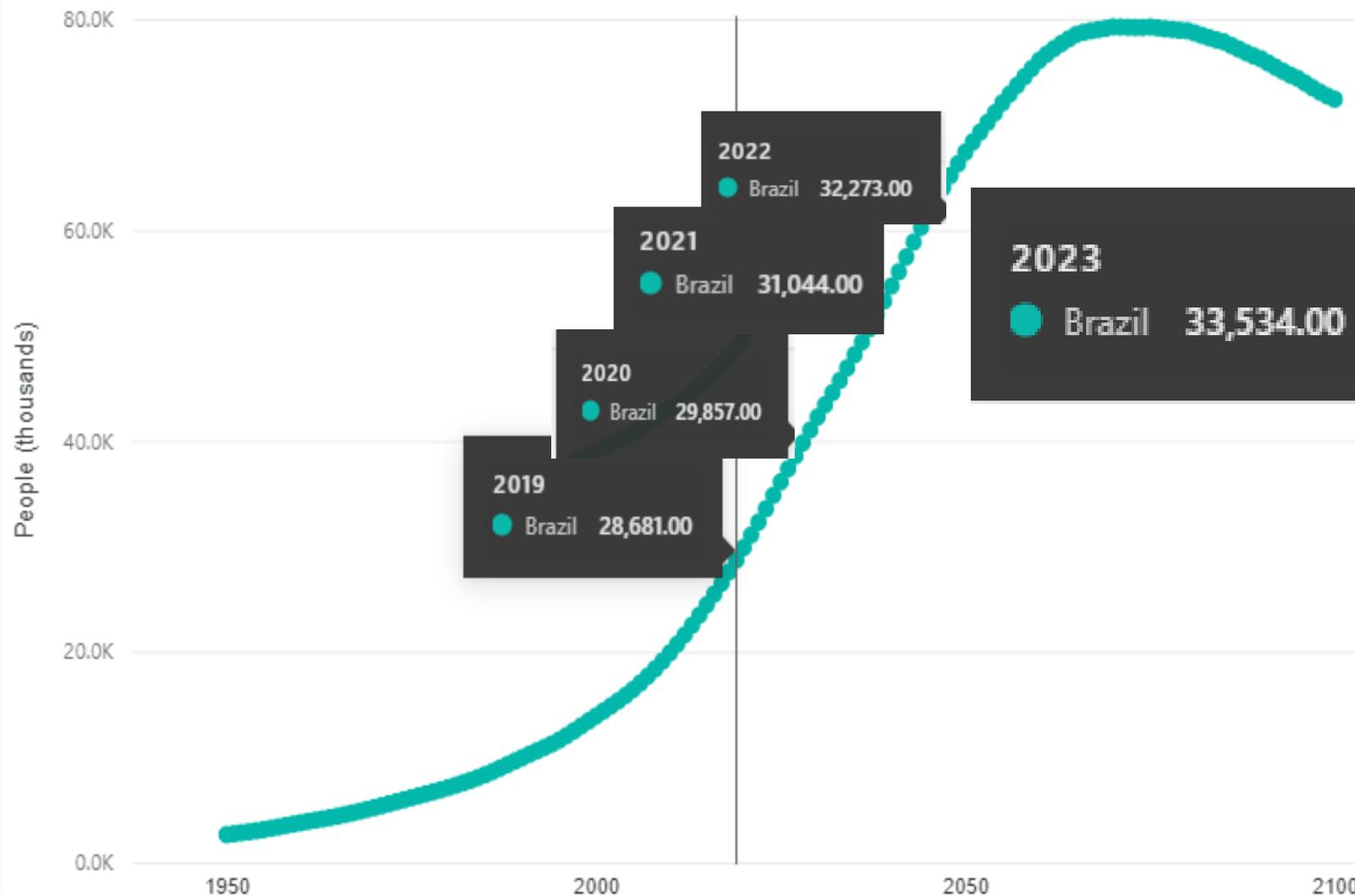
Number of persons aged over 60 years or over (thousands)

Year: All / Sex: Both sexes / Age group: 60+



Chart filters

Country name ● Brazil



- Year
- Select all
- Latest data*
- 2100
- 2099
- 2098
- 2097
- 2096
- 2095
- 2094
- 2093
- 2092
- 2091
- 2090
- 2089
- 2088
- 2087
- 2086
- 2085
- 2084
- 2083
- 2082
- 2081
- 2080
- 2079
- 2078

OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde

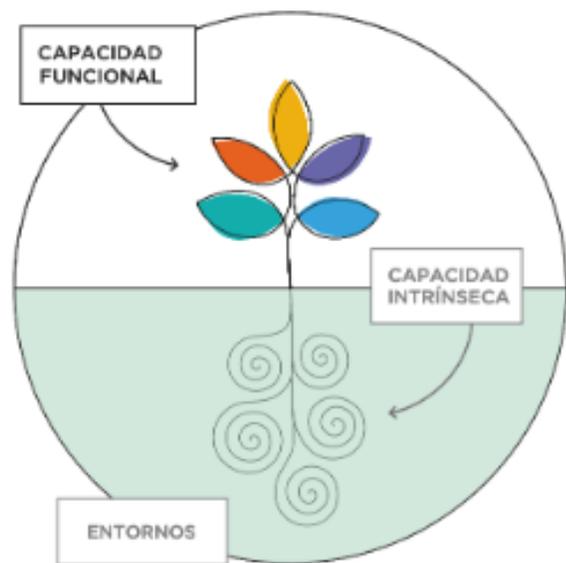


Organização
Mundial da Saúde
ESTADO-EMBASSADA PARA AS AMÉRICAS



Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021-2030)



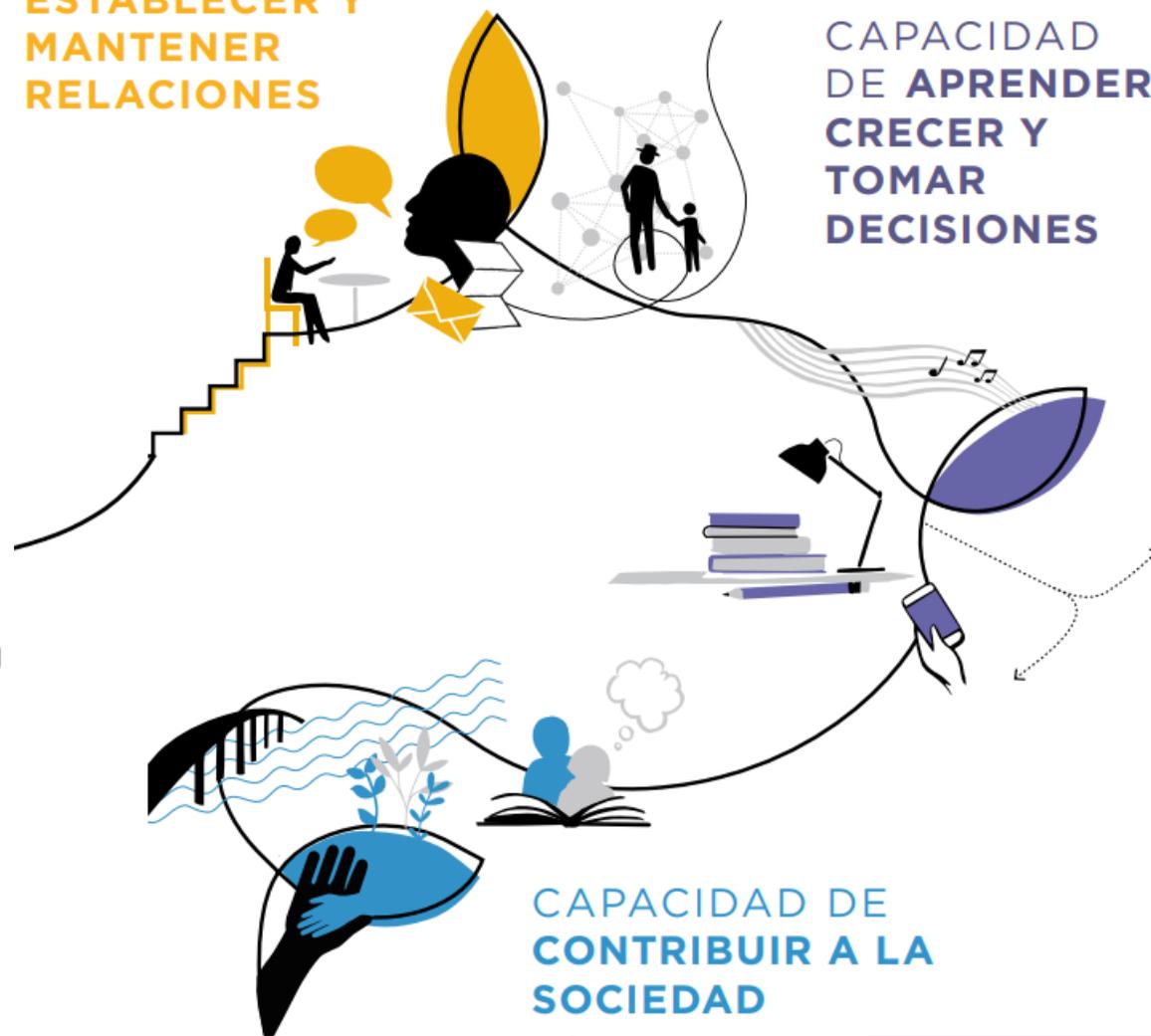


**DÉCADA DEL
ENVEJECIMIENTO
SALUDABLE
INFORME DE REFERENCIA
RESUMEN**



**CAPACIDAD DE
ESTABLECER Y
MANTENER
RELACIONES**

**CAPACIDAD
DE APRENDER,
CRECER Y
TOMAR
DECISIONES**



**CAPACIDAD DE
CONTRIBUIR A LA
SOCIEDAD**

DÉCADA DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE INFORME DE REFERENCIA



RESUMEN

- Al menos 142 millones de personas mayores en el mundo no pueden satisfacer sus necesidades básicas. Las desigualdades en materia de género y educación contribuyen a las diferencias dentro de los países y entre ellos.
- Los gobiernos y otras partes interesadas deben invertir en datos para monitorear el envejecimiento saludable a lo largo de la vida. Solo el 25% de los Estados Miembros disponen de datos comparables limitados.
- Hay que acelerar las acciones para lograr un impacto medible en las personas mayores para 2030; las personas mayores deben participar en todas las etapas.
- Optimizar la capacidad funcional es la clave para un envejecimiento saludable.
- Una gran cantidad de pruebas y ejemplos de todo el mundo ponen de relieve lo que se puede hacer y lo que podemos aprender unos de otros. Esto incluye qué es lo que podemos evaluar mejor y cómo podemos llegar e involucrar a más personas mayores.



AS 4 ÁREAS DE AÇÃO DA DÉCADA



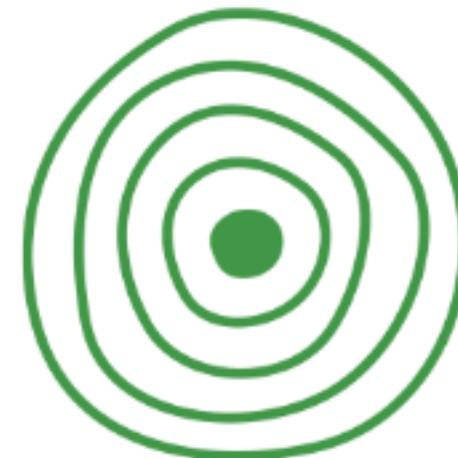
1. Mudar a forma como pensamos, sentimos e agimos com relação à idade e ao envelhecimento.



2. Garantir que as comunidades promovam as capacidades das pessoas idosas.



3. Entregar serviços de cuidados integrados e de atenção primária à saúde centrados na pessoa e adequados à pessoa idosa.



4. Propiciar o acesso a cuidados de longo prazo às pessoas idosas que necessitem.

decadeofhealthyageing.org/es



Década
del envejecimiento
saludable

A plataforma

Contribua com seu conhecimento

COMEÇAR

SOBRE ▾

BUSQUE CONHECIMENTO ▾

TEMAS E INICIATIVAS ▾

MANDAR

ISSO É

PROCURAR 🔍

Conhecimento para um envelhecimento saudável

Descubra e contribua com conhecimento que pode melhorar a vida dos idosos e suas famílias e comunidades.

[Mais informação >](#)



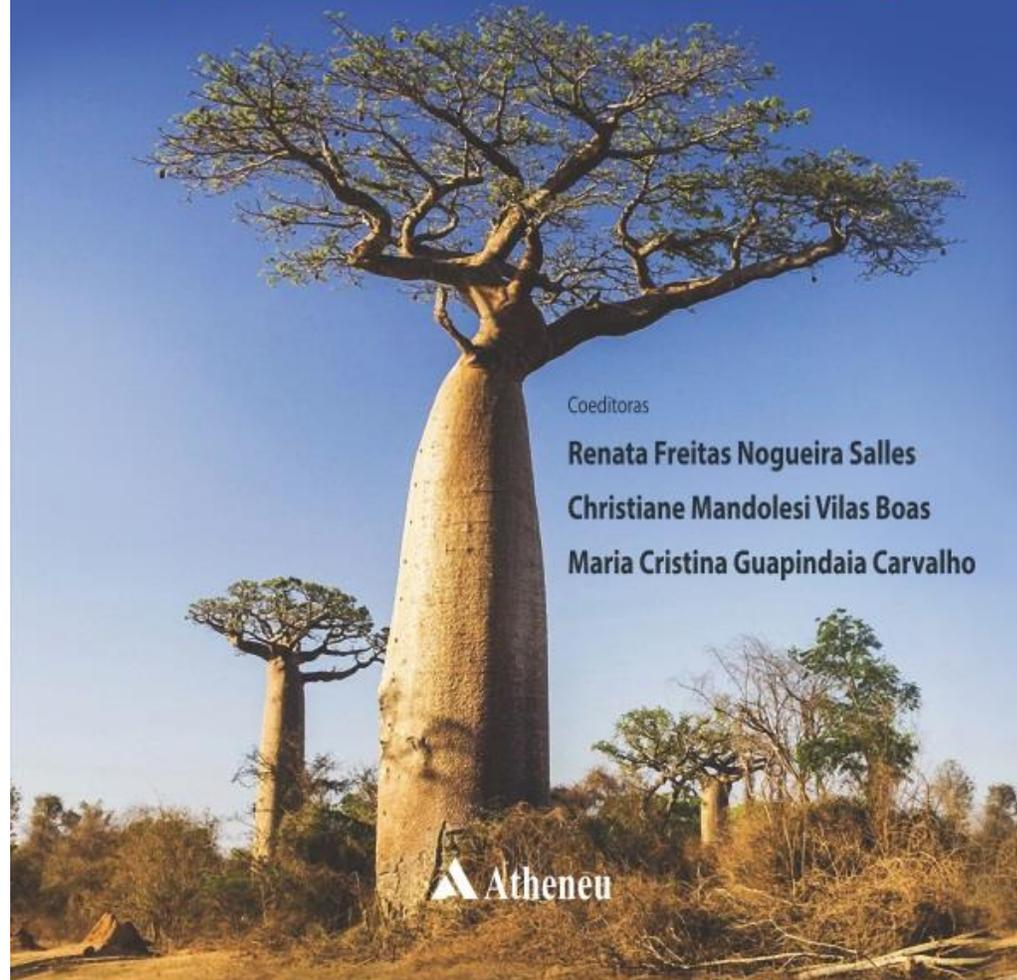
começa aqui

Editores

Matheus Papaléo Netto | Fábio Takashi Kitadai

A Quarta Idade

O DESAFIO DA LONGEVIDADE



Coeditoras

Renata Freitas Nogueira Salles

Christiane Mandolesi Vilas Boas

Maria Cristina Guapindaia Carvalho

 **Atheneu**

A busca de um Modelo de Cuidado

DOI: 10.1590/1413-81232018236.04722018

1929

Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado

Aging in Brazil: the building of a healthcare model

ARTIGO
ARTICLE

Ciência & Saúde Coletiva, 23(6):1929-1936, 2018



<http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562016019.160205>

Linha de cuidado para o idoso: detalhando o modelo

Care pathway for the elderly: detailing the model

Artigos de Atualização / Actualization Articles

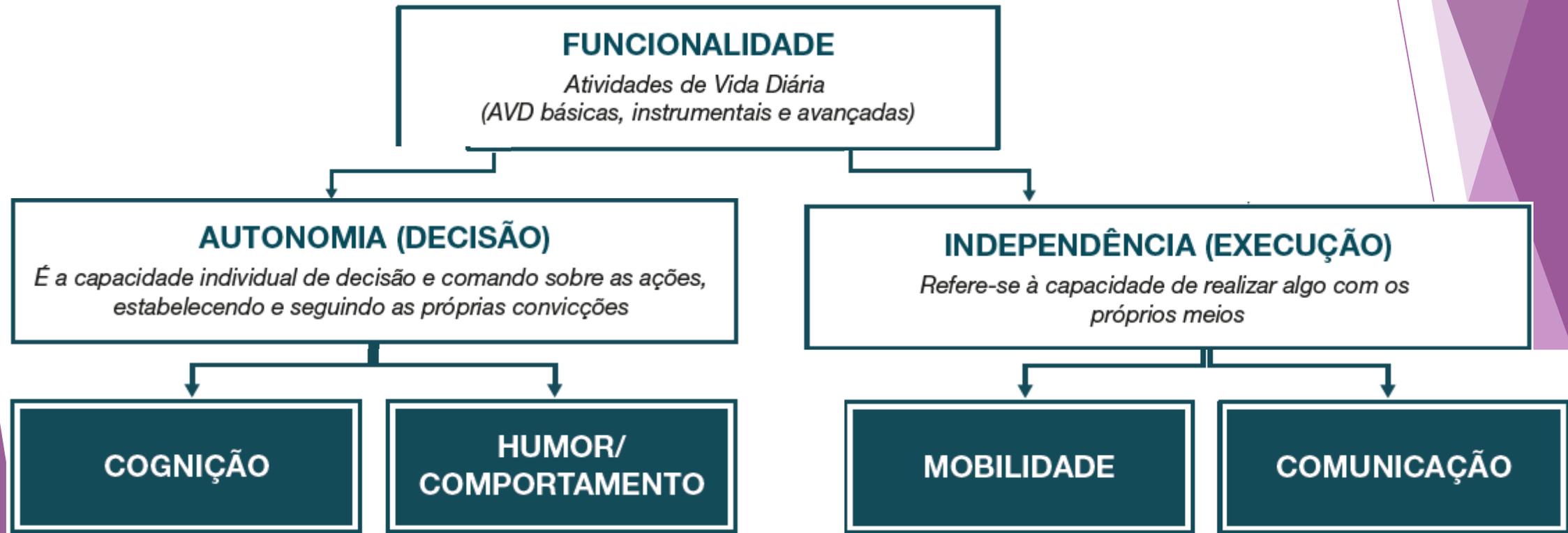
887

Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2016; 19(6): 887-905

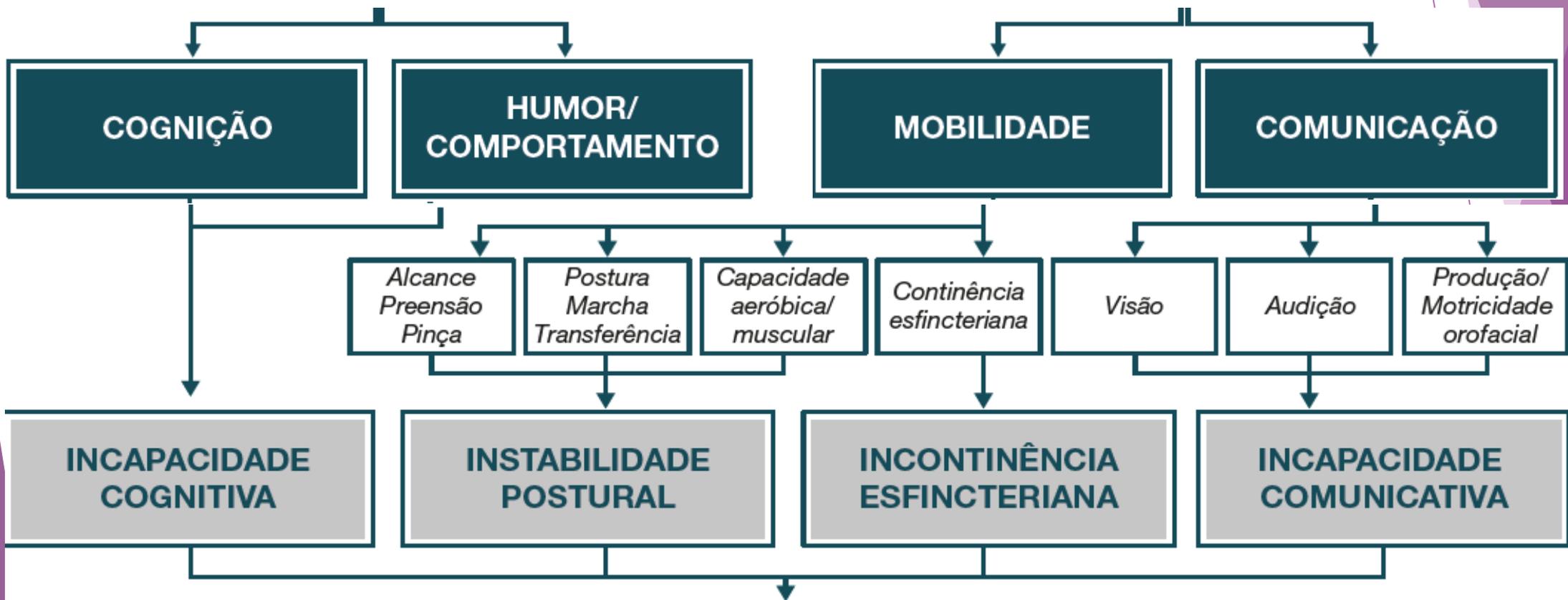
Renato Veras¹

Renato Peixoto Veras¹
Martha Oliveira¹

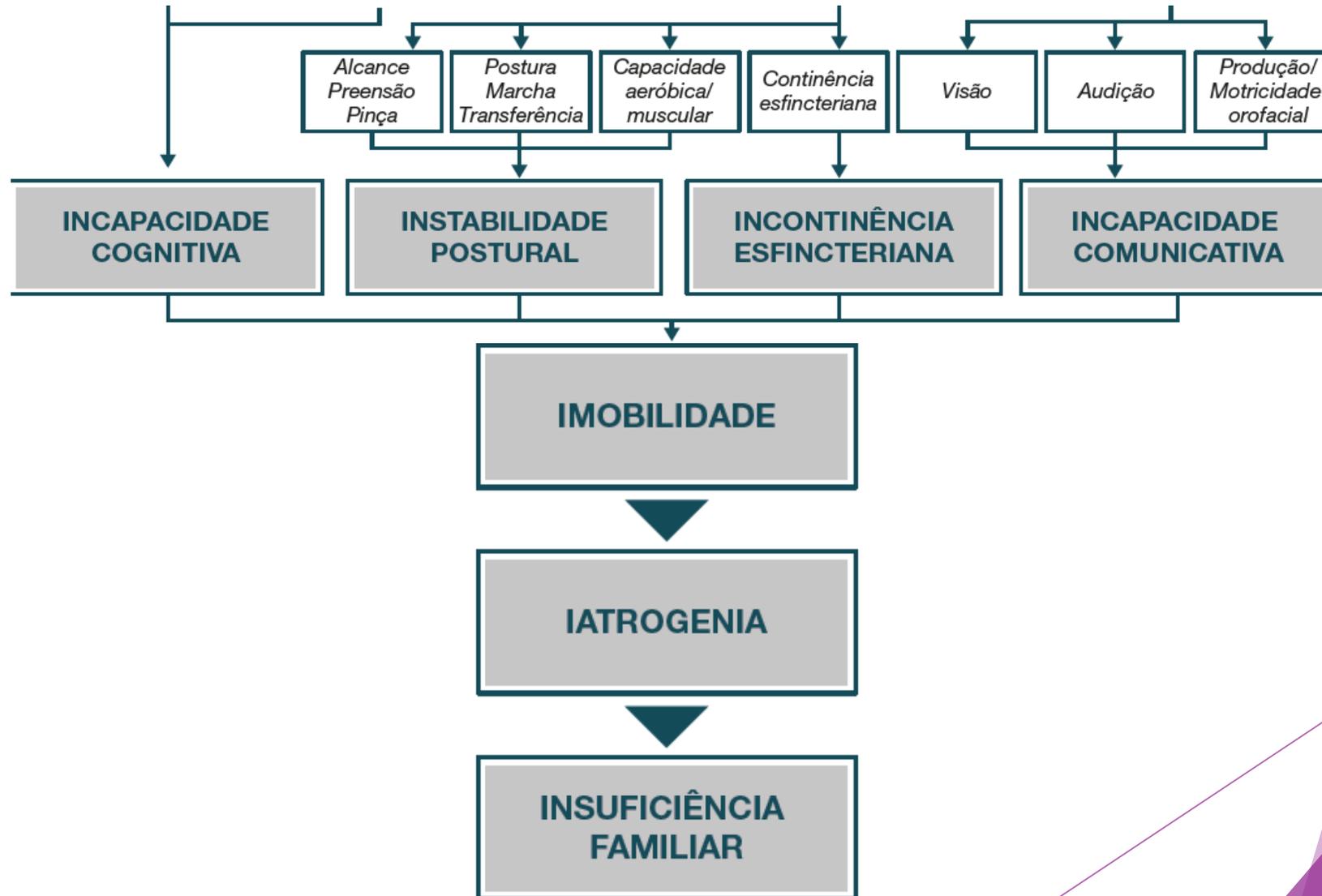
Modelo Multidimensional da Saúde da Pessoa Idosa



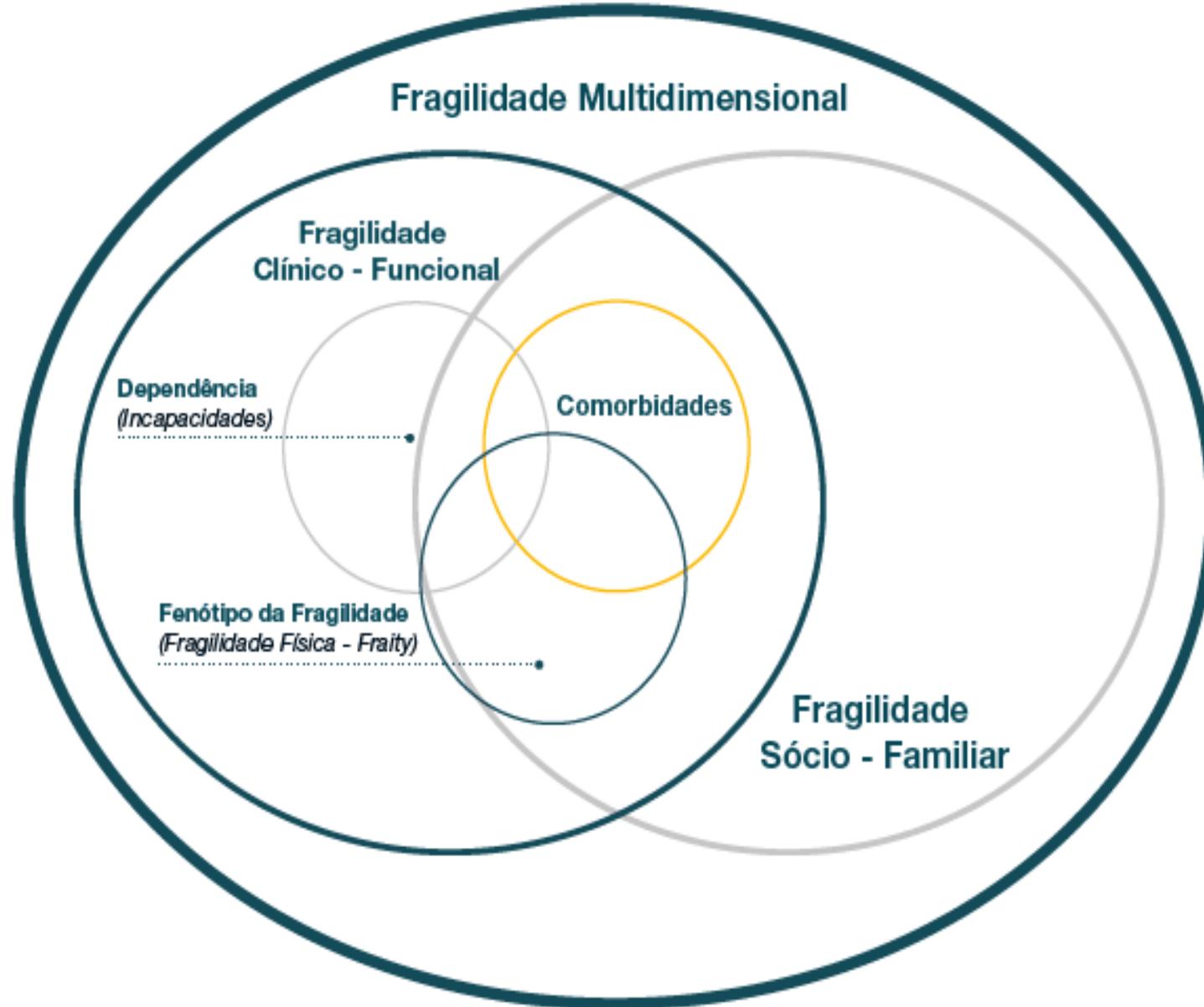
Modelo Multidimensional da Saúde da Pessoa Idosa



Modelo Multidimensional da Saúde da Pessoa Idosa



Fragilidade Multidimensional





Legenda:

Nível 1 - Acolhimento

Nível 2 - Núcleo Integrado de Cuidado: Ambulatório Clínico, Centro Dia, entre outras instâncias de Cuidado.

Nível 3 - Ambulatório de Geriatria: Atenção Domiciliar complexidade 1 e 2.

Nível 4 - Curta Duração: Atenção Domiciliar nº 3, Emergência, Hospital, Hospital Dia e Cuidados Paleativos.

Nível 5 - Longa Duração: Unidade de Reabilitação, Residência Assistida e a Instituição de Longa Permanência de Idosos (ILPI).

Quais as Implicações Práticas do Modelo?



Vulnerable Elders Survey -13 (VES-13)



Vulnerable Elders Survey -13 (VES-13)

BRIEF METHODOLOGICAL REPORTS

The Vulnerable Elders Survey: A Tool for Identifying Vulnerable Older People in the Community

Debra Saliba, MD,† Marc Elliott, PhD,* Laurence Z. Rubenstein, MD,*†
David H. Solomon, MD,*‡ Roy T. Young, MD,*‡ Caren J. Kamberg, MSPH,*
Carol Roth RN, MPH,* Catherine H. MacLean, MD,*‡ Paul G. Shekelle, MD,*‡
Elizabeth M. Sloss, PhD,* and Neil S. Wenger, MD*‡*

JAGS 49:1691–1699, 2001

© 2001 by the American Geriatrics Society

Vulnerable Elders Survey -13 **(VES-13)**

- ↳ Desenvolvido com o objetivo de identificar idosos vulneráveis residentes na comunidade;
- ↳ Critérios estabelecidos pelos autores para definir vulnerabilidade foram:
 - ↳ Idade igual ou superior a 65 anos e
 - ↳ **Alto risco de declínio funcional ou morte em dois anos (Desfechos de Interesse)**
- ↳ **Construção e validação do instrumento:**
 - ↳ Amostra probabilística de idosos não institucionalizados, incluídos no *Medicare Current Beneficiary Survey* (EUA).

13 Itens

← Variáveis:

- ↓ Desempenho de atividades de vida diária, básicas e instrumentais;
- ↓ Lista de idosos que faleceram durante o período de corte para o estudo;
- ↓ **Idade;**
- ↓ **Autoavaliação da saúde ruim;**
- ↓ Presença de informante auxiliar ou substituto (proxi-respondente),
- ↓ Diabetes;
- ↓ Acidente vascular cerebral;
- ↓ Diagnósticos psiquiátricos;
- ↓ Infarto agudo do miocárdio ou angina;
- ↓ Insuficiência cardíaca ou outras condições cardíacas,
- ↓ Déficit visual e auditivo;
- ↓ Fratura de quadril,
- ↓ Câncer,
- ↓ Artrite e
- ↓ Histórico de tabagismo

Idosos com três ou mais pontos tinham risco 4,2 vezes maior de declínio funcional e morte em dois anos,

Vulnerable Elders Survey -13 **(VES-13)**

Adaptação transcultural do *Vulnerable Elders Survey -13* (VES-13): contribuindo para a identificação de idosos vulneráveis*

Flávia de Oliveira Motta Maia¹, Yeda Aparecida de Oliveira Duarte², Silvia Regina Secoli³,
Jair Lício Ferreira Santos⁴, Maria Lúcia Lebrão⁵

Rev Esc Enferm USP
2012; 46(Esp):116-22
www.ee.usp.br/reeusp/

“Vulnerabilidade e envelhecimento: panorama dos
idosos residentes no Município de São Paulo:
Estudo SABE”

VES-13

20__	20__	20__	20__	20__

1. IDADE

De 60 a 74 anos	0
De 75 a 84 anos	1
≥ 85 anos	3

2. AUTOPERCEPÇÃO DA SAÚDE

Em geral, comparando-se com outras pessoas da sua idade, você diria que sua saúde é:

Excelente	0
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:

As respostas “muita dificuldade” ou “incapaz de fazer” valem 1 ponto cada. Todavia, **a pontuação máxima neste item é de 2 pontos**, ainda que a pessoa tenha marcado ter “muita dificuldade” ou ser “incapaz de fazer” as 6 atividades listadas.

	Nenhuma dificuldade	Pouca dificuldade	Média (alguma) dificuldade	Muita dificuldade	Incapaz de fazer (não consegue fazer)	
Curvar-se, agachar ou ajoelhar-se						
Levantar ou carregar objetos com peso aproximado de 5 kg						
Elevar ou estender os braços acima do nível do ombro						
Escrever ou manusear e segurar pequenos objetos						
Andar 400 metros (aproximadamente quatro quarteirões)						
Fazer serviço doméstico pesado, como esfregar o chão ou limpar janelas						

4. INCAPACIDADES

PONTUAÇÃO:

As respostas positivas ("sim") valem 4 pontos cada. Todavia, **a pontuação máxima neste tópico é de 4 pontos**, mesmo que a pessoa idosa tenha respondido "sim" para todas as perguntas.

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.	0
------	---	--	---

Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de controlar seu dinheiro, seus gastos ou de pagar suas contas?

Sim.	4	Não ou não controla o dinheiro por outros motivos que não a saúde.	0
------	---	--	---

Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de caminhar dentro de casa?

Sim.	4	Não caminha dentro de casa por outros motivos que não a saúde.	0
------	---	--	---

Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de realizar tarefas domésticas leves, como lavar louça ou fazer limpeza leve?

Sim.	4	Não realiza tarefas domésticas leves por outros motivos que não a saúde.	0
------	---	--	---

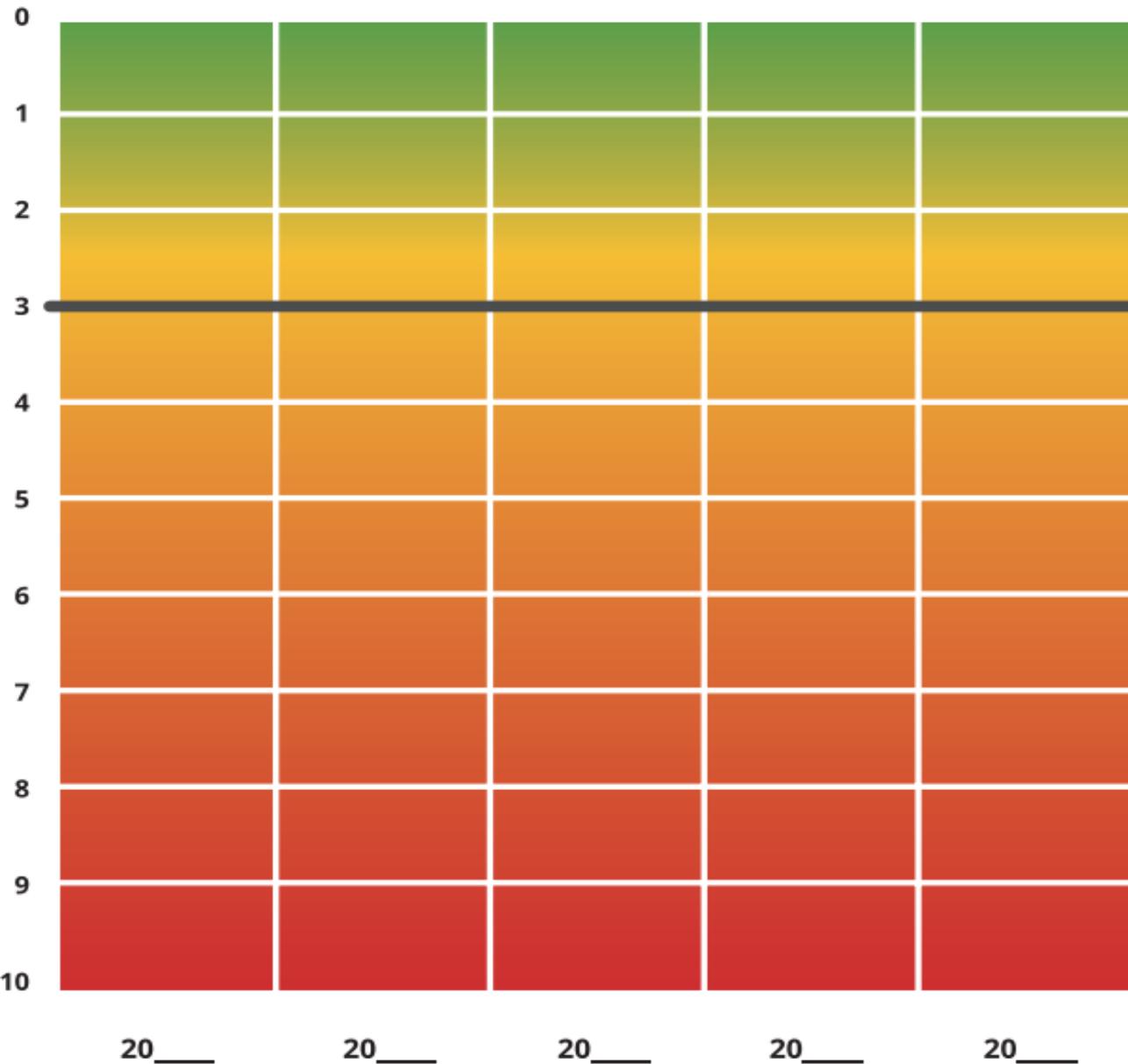
Por causa de sua saúde ou condição física, você deixou de tomar banho sozinho(a)?

Sim.	4	Não toma banho sozinho(a) por outros motivos que não a saúde.	0
------	---	---	---

PONTUAÇÃO TOTAL
(soma dos itens
1, 2, 3 e 4)

20__	20__	20__	20__	20__

VES-13



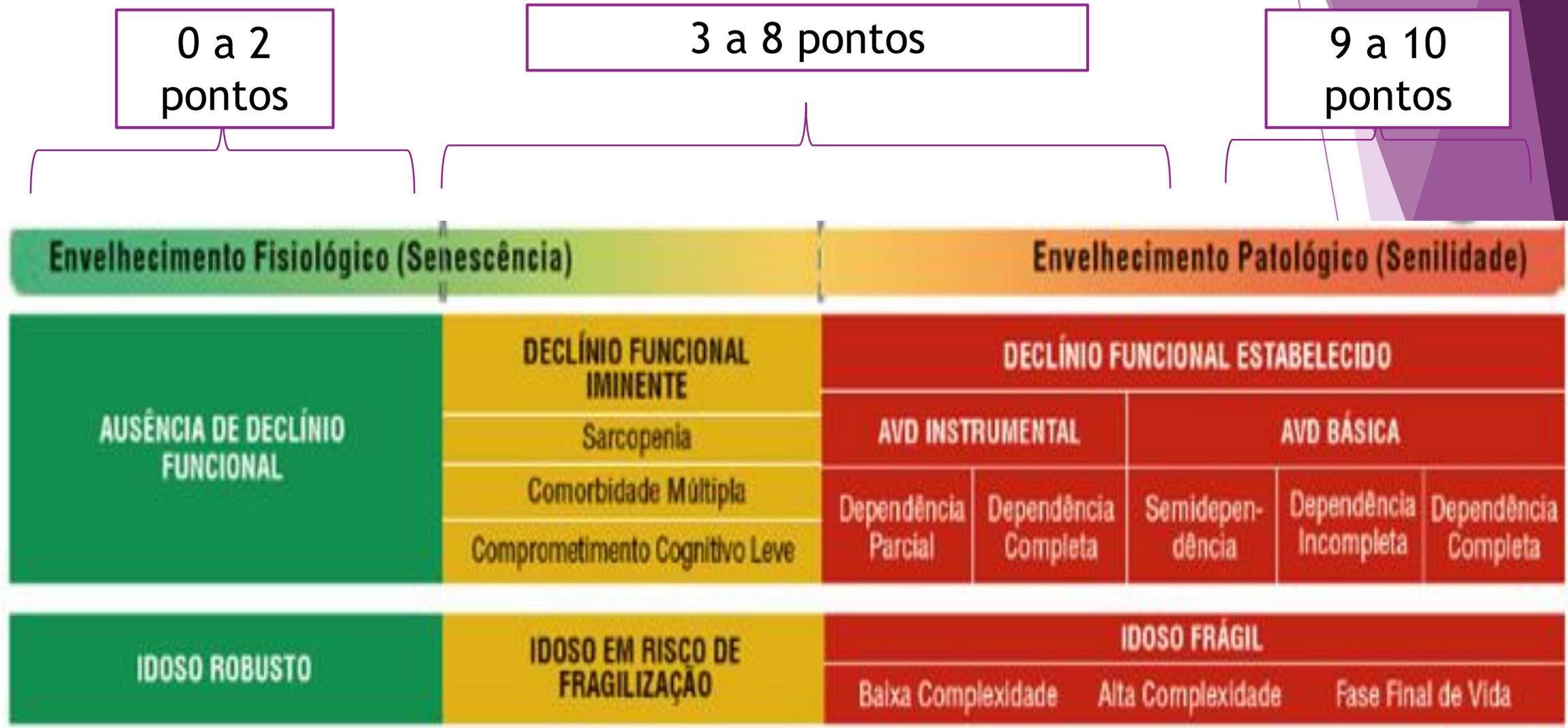
Cada item recebe uma determinada pontuação e o somatório final pode variar de 0 a 10 pontos.

0-2 PONTOS
ACOMPANHAMENTO
DE ROTINA

≥ 3 PONTOS
ATENÇÃO/AÇÃO



VES-13



Fonte: Adaptação didática do IVCF-20. Penha, 2022

DETERMINANTES DO DECLÍNIO FUNCIONAL ESTABELECIDO

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

**FRAGILIDADE
MULTIDIMENSIONAL**

É a redução da reserva homeostática e/ou da capacidade de adaptação às agressões biopsicossociais e, conseqüentemente, maior vulnerabilidade ao declínio funcional

**FRAGILIDADE
CLÍNICO-FUNCIONAL**

**FRAGILIDADE
SÓCIO-FAMILIAR**

Declínio Funcional
IMINENTE

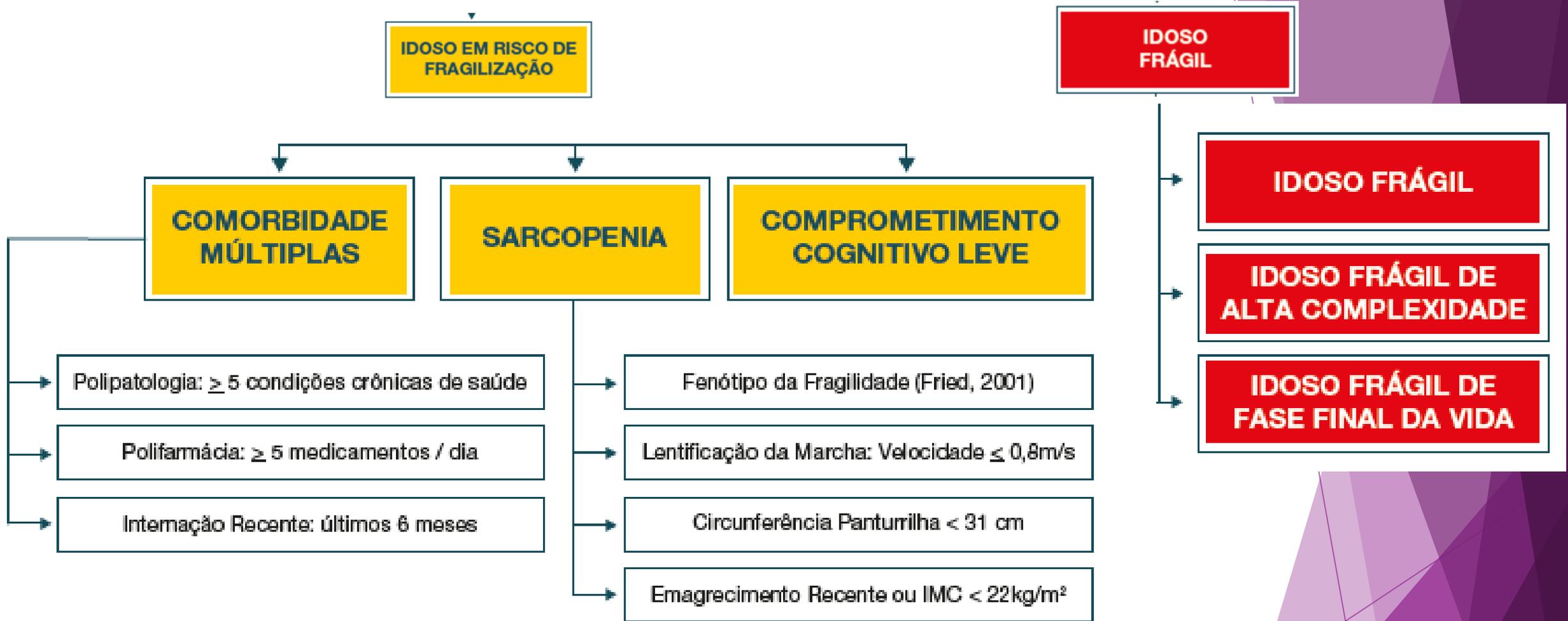
Declínio Funcional
ESTABELECIDO

Presença de
CONDIÇÕES CRÔNICAS PREDITORAS
*de dependência funcional,
institucionalização e/ou óbito*

Presença de
DEPENDÊNCIA FUNCIONAL
estabelecida

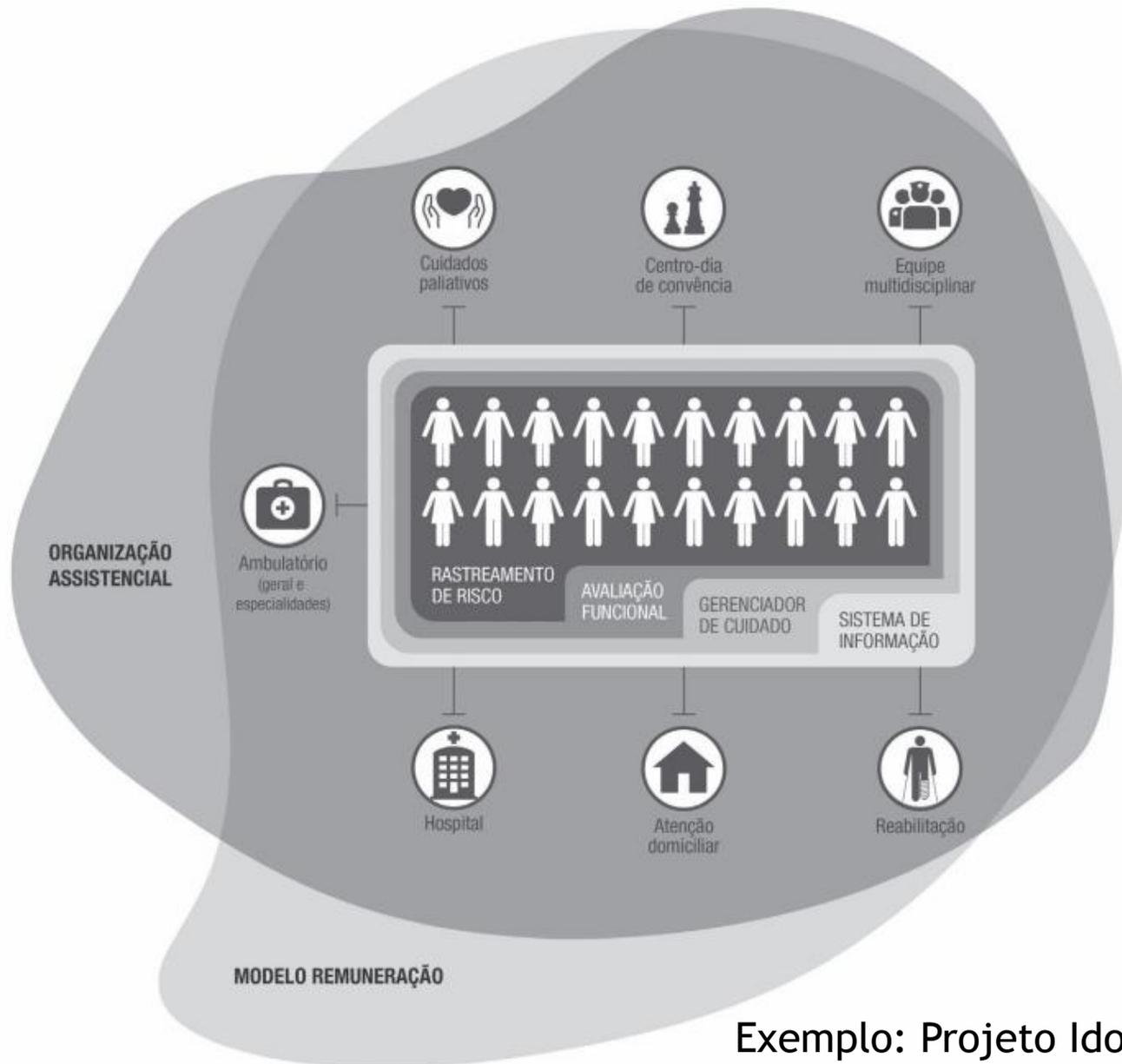
**IDOSO EM RISCO DE
FRAGILIZAÇÃO**

**IDOSO
FRÁGIL**

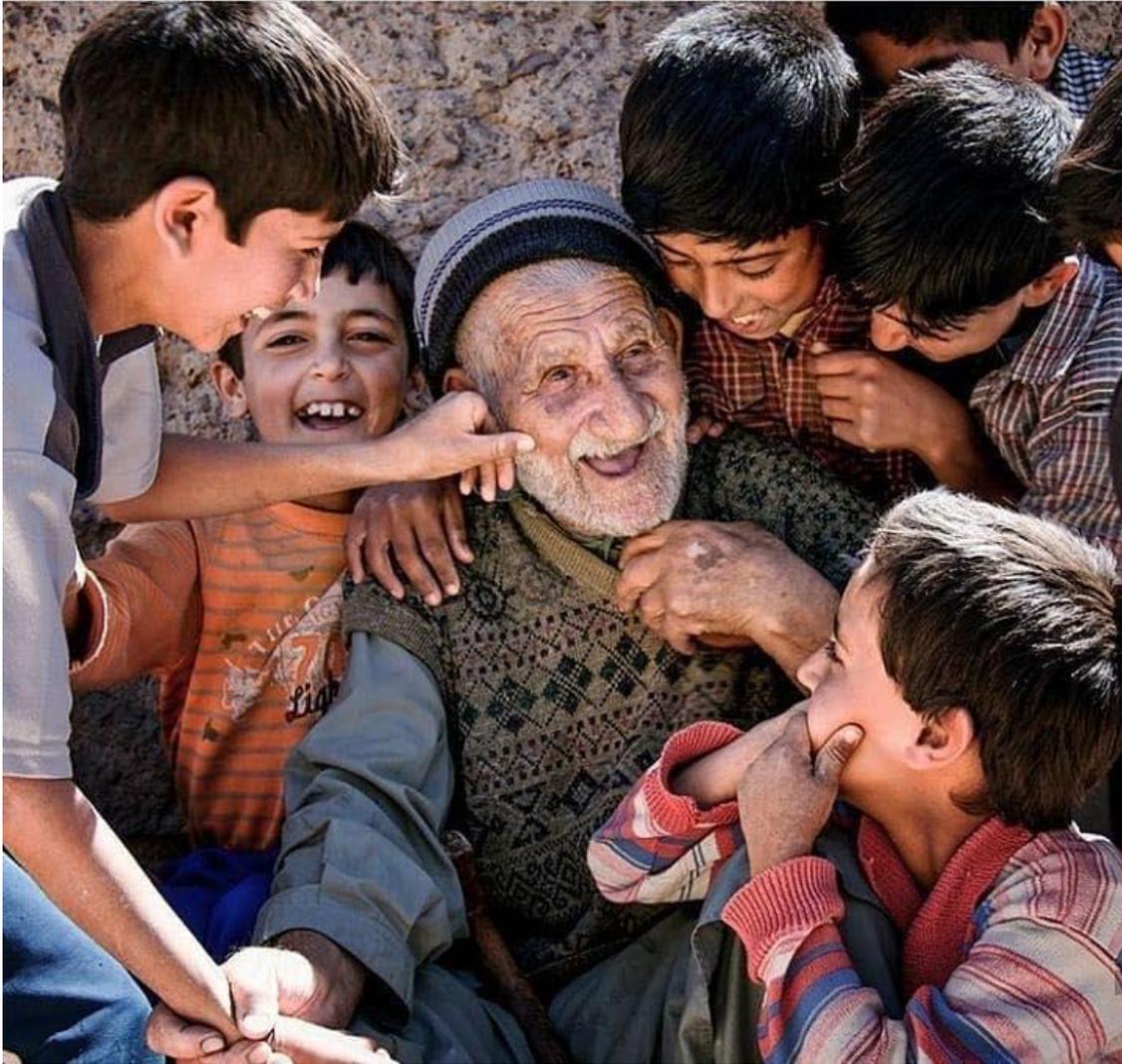


Desafios.....

- ▶ É possível desenvolver um projeto de cuidado às pessoas idosas, baseado na identificação precoce dos riscos de fragilização dos usuários?
- ▶ Quais as ferramentas utilizadas na atenção básica para rastreamento de riscos e otimização de processos relacionados às pessoas idosas?
- ▶ A hierarquização da rede possibilita pelo menos dois elementos fundamentais para o cuidado do idoso: a diminuição de iatrogenia e a organização do fluxo de cuidados?
- ▶ E por aí vai.....



Exemplo: Projeto Idoso bem Cuidado - Rio de Janeiro, 2016



A perspectiva etária secciona a linha de cuidado e exige tecnologias duras na atenção à saúde da pessoa idosa.

O envelhecimento humano parece ser melhor compreendido quando analisado pela perspectiva da transversalidade multidimensional.





Muito Obrigado!

ramon.penha  ufms.br

