

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO – UNIFESP  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS – UNASUS

IMPORTÂNCIA DO CUIDADOR NO ACOMPANHAMENTO DA SAÚDE DO  
IDOSO

Isabel Pereira de Oliveira

Orientadora Aline Fiori dos Santos Feltrin

São Paulo

Janeiro – 2015

## Sumário

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. Introdução.....</b>  | <b>03</b> |
| <b>2. Objetivos.....</b>   | <b>06</b> |
| <b>2.1 Geral.....</b>  | <b>06</b> |
| <b>2.2 Específicos.....</b>  | <b>06</b> |
| <b>3. Metodologia.....</b>   | <b>07</b> |
| <b>3.1 Cenário da intervenção.....</b>   | <b>07</b> |
| <b>3.2 Sujeitos da intervenção.....</b>  | <b>08</b> |
| <b>3.3 Estratégias e ações.....</b>  | <b>08</b> |
| <b>3.4 Avaliação e monitoramento.....</b>  | <b>10</b> |
| <b>4. Resultados esperados.....</b>  | <b>11</b> |
| <b>5. Cronograma.....</b>  | <b>12</b> |
| <b>6. Referências.....</b>   | <b>13</b> |
| <b>7. Anexos.....</b>  | <b>15</b> |
| <b>Anexo 1 - Mini Exame do Estado Mental.....</b>  | <b>15</b> |
| <b>Anexo 2 - Questionário de Pfeffer (QPAF).....</b>   | <b>17</b> |
| <b>Anexo 3 - Escala de Lawton.....</b>   | <b>18</b> |
| <b>Anexo 4 – Escala de Depressão Geriátrica.....</b>   | <b>19</b> |
| <b>Anexo 5 - Questionário de Avaliação da Sobrecarga dos<br/>                    Cuidadores.....</b> | <b>20</b> |
| <b>Anexo 6 – Avaliação Final.....</b>  | <b>22</b> |

## 1. Introdução

O cuidar do idoso no contexto da atenção primária à saúde tem se tornado uma importante tarefa nos dias atuais.<sup>1</sup>

O Brasil vem apresentando um novo padrão demográfico que se caracteriza pela redução da taxa de crescimento populacional e por transformações profundas na composição de sua estrutura etária, com um significativo aumento do contingente de idosos<sup>1</sup>. Assim, a Saúde do Idoso tornou-se uma das prioridades do Pacto Pela Vida, em 1996, permanecendo e aumentando seu grau de importância ao longo dos anos.<sup>1,2</sup>

Considera-se idoso, a pessoa maior de sessenta anos de idade. Entre 2000 a 2050, estima-se que a proporção da população mundial acima de 60 anos irá dobrar, uma vez que irá de aproximadamente 11% para 22%. Pela primeira vez na história, a maioria dos adultos de meia-idade têm seus pais vivos.<sup>3,4</sup>

A capacidade funcional de uma pessoa aumenta nos primeiros anos de vida; atinge o seu pico máximo no início da idade adulta e depois diminui naturalmente. Esta taxa de deterioração é determinada, pelo menos em parte, de nossa conduta e comportamento ao longo da vida; ou seja, a nossa dieta, a atividade física e os riscos para a saúde ao qual somos expostos, como tabagismo, consumo de álcool ou exposição a substâncias tóxicas.<sup>2,3,5</sup>

As doenças crônicas mais prevalentes na população são Hipertensão (53%), Artrites (24%), Doenças do Coração (17%), Diabetes (16%), Depressão (12%), sendo que 69% da população idosa tem pelo menos uma dessas doenças. (PNAD, 2008).<sup>5</sup>

O risco de demência aumenta dramaticamente com a idade, e estima-se que entre 25% e 30% das pessoas com mais de 85 anos possuam algum grau de disfunção cognitiva.<sup>4</sup>

Espera-se que nos países em desenvolvimento o número de idosos que perderam sua autonomia esteja quadruplicado em 2050.<sup>4</sup> Muitas pessoas idosas perdem a capacidade de viver de forma independente, devido à sua dificuldade de locomoção, fraqueza e outros problemas de saúde física e mental. Muitos precisam de cuidados e atenção por longos períodos, que

podem assumir diferentes formas, tais como home care, cuidados comunitários, assistência na vida diária, atendimento residencial e maior tempo de internação.

O envelhecimento da população pode ser considerado um sucesso das políticas públicas de saúde e desenvolvimento socioeconômico, mas também um desafio para a sociedade, que deve adaptar-se e oferecer à pessoa idosa e à sua rede de suporte social, incluindo familiares e cuidadores uma atenção humanizada com orientação, acompanhamento e apoio domiciliar.

As instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para o atendimento às necessidades do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação a cuidadores familiares e grupos de autoajuda de acordo ao Art. 18 do Estatuto do Idoso.<sup>6</sup> Estas são intervenções que criam ambientes de apoio saudáveis, influenciam o envelhecimento ativo e são esperadas na atenção básica.<sup>7</sup>

Pessoas idosas de baixa e média renda muitas vezes não têm acesso a cuidados de longa duração exigidos pelo seu estado a um preço acessível. E suas famílias raramente recebem apoio público ao fundo de assistência domiciliar. É nesse contexto que se identifica a importância do cuidador.

Cuidador é a pessoa, da família ou não, que presta cuidados à pessoa idosa que apresenta dependência (em maior ou menos grau). Os cuidadores possuem um importante papel em auxiliar os idosos a realizarem suas atividades básicas e instrumentais de vida diária (auxílio na alimentação, higiene pessoal, medicação de rotina entre outros), com o objetivo da preservação de sua autonomia e de sua independência.<sup>8</sup>

A necessidade de recursos humanos capacitados para a atenção à saúde do idoso é uma das diretrizes da Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI).<sup>9</sup>

O Art. 3 da portaria interministerial 5.153 determinou a elaboração de protocolos para capacitação de diferentes modalidades de cuidadores: familiar (formal e informal) e institucional.<sup>10</sup>

Vale destacar que o custo elevado em manter cuidadores formais faz com que as famílias com menor poder aquisitivo destaquem alguém, quase sempre mulheres (esposas, filhas, netas) sem formação específica, que

passam a ser responsáveis pelo desenvolvimento das ações relativas às demandas de cuidado do idoso. Mas, o desconhecimento de aspectos fisiológicos, psicológicos, emocionais e sociais específicos do idoso, por parte dos cuidadores, também contribui para as dificuldades na compreensão do idoso e no desenvolvimento de um atendimento adequado.

Quando a família e o cuidador não encontram alternativas viáveis, ou quando as habilidades e os recursos familiares são insuficientes para o controle da situação, há uma forte tendência para desorganização individual e familiar, acarretando consequências negativas para o cuidado ao idoso e o bem-estar do cuidador.

Através das atividades da Equipe 5 de Estratégia de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde (UBS) Fazenda da Juta II, na cidade de São Paulo observou-se a necessidade de se planejar uma intervenção em saúde junto da população atendida, no sentido de capacitar cuidadores de idosos.

Esta equipe é responsável por uma população de 3235 pessoas, sendo composta por aproximadamente 13% de idosos. São 251 idosos do sexo feminino e 169 do sexo masculino.<sup>11</sup>

A maioria desses idosos padece de hipertensão arterial, diabetes, doenças cardíacas, doenças renais e câncer. Também apresentam algum grau de deficiência visual, auditiva e de mobilidade. Muitas dessas pessoas idosas sofrem de vários problemas de saúde ao mesmo tempo e perdem progressivamente a capacidade de viver de forma independente.

Portanto, o objetivo deste projeto de intervenção é apresentar a importância do cuidador no acompanhamento da saúde do idoso nesta população e estimular a criação de espaços de capacitação humana para o atendimento dos mesmos.

A capacitação prepara os cuidadores para a identificação de riscos à saúde, como no momento da administração de medicamentos, riscos de acidente doméstico, diagnóstico de dificuldades e promoção da inserção social do idoso.

## **2. Objetivos**

### **2.1 Objetivo geral**

Criar espaço estratégico de capacitação para os cuidadores de idosos.

### **2.2 Objetivos específicos**

Classificar os idosos da área quanto ao grau de autonomia e necessidade de cuidados;

Qualificar os cuidadores dos idosos existentes na área de abrangência;

Identificar idosos que precisam do cuidador;

Identificar as principais dificuldades enfrentadas pelos cuidadores na atividade cotidiana;

Instituir o curso de formação para cuidadores.

### 3. Metodologia

#### 3.1 Cenário da intervenção

As ações envolvem a população idosa cadastrada na Equipe 5 – Laranja de Estratégia de Saúde da Família (ESF) da Unidade Básica de Saúde (UBS) Fazenda da Juta II, localizada na região sudeste do município de São Paulo.

A UBS pertence a supervisão Vila Prudente/ Sapopemba, consta de 05 equipes de ESF e conta com o apoio da equipe NASF composta por Psicóloga, Fonoaudióloga, Terapeuta ocupacional e Fisioterapeuta.

A população atendida pela equipe 5 se encontra em área urbana, com 100% de abastecimento de água, rede de esgoto, coleta de lixo e energia elétrica realizada pela rede pública. Apenas 03 famílias vivem em casas de madeira e as outras 899 em casas de tijolos e apartamentos.

A equipe de ESF apresenta uma população total de 3235 pacientes dispostos em 902 famílias. A população com idade  $\geq 60$  anos é de 420 pessoas, sendo 251 do sexo feminino e 169 do sexo masculino.<sup>11</sup>

A equipe envolvida está composta por 01 médica, 01 enfermeira, 02 auxiliares de enfermagem e 05 agentes comunitárias de saúde. Nossa área de abrangência está dividida em cinco microáreas, todas cobertas por um agente comunitário de saúde:

| <b>Microáreas</b> | <b>ACS</b>  | <b>Número de Famílias Cadastradas.</b> |
|-------------------|-------------|--|
| 21                | Solange     | 168                                    |
| 22                | Maria Luiza | 167                                    |
| 23                | Elaine      | 168                                    |
| 24                | Janaina     | 199                                    |
| 25                | Silvana     | 200                                    |

Fonte: SIAB – Janeiro/ 2015

As ações dirigidas serão realizadas na própria unidade de saúde (consultório, sala de reuniões das ACS, sala de reuniões onde se realiza atividades de grupo).

### **3.2 Sujeitos da intervenção**

O projeto será realizado em todos os pacientes acima dos 60 anos de idade cadastrados na Equipe 5 – Laranja de ESF da UBS Fazenda da Juta II, que são portadores de doenças crônicas não transmissíveis e que recebem cuidados médicos nesta unidade de saúde.

Nos oito meses de assistência prestada, durante as consultas médicas agendadas, se constatou que muitos idosos portadores de doenças crônicas não transmissíveis se encontram sem apoio para o tratamento adequado e estão perdendo progressivamente a capacidade de viver de forma independente.

A grande maioria desses idosos apresenta baixa escolaridade (em geral, ensino fundamental incompleto), possuem a aposentadoria como única renda e moram com familiares.

Estes pacientes apresentam dificuldades para toma da medicação, dieta alimentar inadequada, sedentarismos, riscos de acidentes e escassa atividade sociocultural.

### **3.3 Estratégias e ações**

A abordagem metodológica será diversa, com consultas individuais e grupos educativos.

O recurso utilizado será as dependências da UBS e a equipe multidisciplinar, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogo, terapeuta ocupacional e agentes de saúde.

A intervenção será realizada em um período de 12 meses. Em 5 etapas:

**Etapa 1** – Capacitação da equipe de saúde que atuará no processo educativo.

**Etapa 2** – Convocar os pacientes idosos cadastrados para realizarem testes de identificação do grau de fragilidade (Testes Neuropsicológicos e Escalas de demência – (Anexo 1-4)), avaliação antropométrica, realização de exames nos casos em que seja necessário. Classificar o risco funcional de todos os idosos do território e identificar idosos que precisam do cuidador.



**Etapa 3** – Identificar cuidadores familiares ou não. Identificar necessidades e principais dificuldades enfrentadas pelos cuidadores na atividade cotidiana através de encontros realizados na UBS.

**Etapa 4** – Grupos educativos para cuidadores. Serão realizados na Unidade de Saúde 08 encontros semanais. Os profissionais de saúde realizarão palestras de temas previamente selecionados. Serão realizadas algumas das técnicas participativas e ao final de cada encontro se realizará um breve resumo dos aspectos essenciais e esclarecendo dúvidas. Entrega de certificado ao término do curso para os participantes que tiverem frequência nas atividades > de 75%.

Temas a serem abordados:

- a) abordagem das situações mais frequentes de dependência, nomeadamente por défices motores, sensoriais, cognitivos, ambientais e socio-familiares;
- b) orientação para administração de medicamentos;
- c) prevenção dos efeitos adversos da automedicação e polimedicação;
- d) abordagem das situações demenciais, nomeadamente da doença de Alzheimer, assim como sobre a prevenção da depressão e do luto patológico;
- e) controle nutricional;
- f) técnicas relacionadas com a ajuda na realização das atividades de vida diárias.
- g) promoção e recuperação da saúde oral;
- h) abordagem da incontinência;
- i) conhecimentos nos cuidadores para a execução da técnica correta de posicionamento da pessoa cuidada no leito.
- j) o bem-estar físico e psicológico dos cuidadores informais

**Etapa 5** – Acompanhar os pacientes que receberem atendimento de cuidadores em consultas médicas de quatro em quatro meses, para avaliar a evolução clínica. Dar suporte aos cuidadores ativos com 2 encontros (semestrais) para avaliar, esclarecer dúvidas e identificar novas dificuldades.

### **3.4 Avaliação e monitoramento**

Os cuidadores serão estimulados, durante as reuniões a expressar seus pontos de vista, experiências vividas com o grupo, aspectos positivos e negativos vivenciados com a intervenção, para avaliação constante da efetividade do projeto pela equipe.

Será aplicado um questionário inicial de avaliação dos cuidadores (Anexo 5) e um questionário final para avaliação dos resultados da intervenção (Anexo 6).

Durante as reuniões semanais que são realizadas com toda a equipe de saúde da unidade, será discutido o desenvolvimento do projeto para possíveis intervenções se necessárias.

Em consultas periódicas (cada 4 meses), serão realizadas consultas individuais para avaliação clínica dos pacientes através do exame físico e de exames laboratoriais.

Serão realizados 2 encontros (semestrais) com cuidadores em atividade, para avaliar, esclarecer dúvidas e identificar novas dificuldades.

#### **4. Resultados esperados**

Com a implantação do projeto de intervenção comunitária é esperado alcançar ganhos em saúde, tanto na população alvo deste projeto, como naqueles que recebem os seus cuidados, através de uma vivência positiva desta experiência de cuidar.

Influenciar o envelhecimento ativo e garantir qualidade de vida ao idoso com dependência.

Garantir o controle de doenças crônicas não transmissíveis, evitar complicações e sequelas.

Melhora do bem-estar físico e psicológico dos cuidadores;

## 5. Cronograma

| <b>Atividades</b>          | <b>Ago/14</b> | <b>Set/14</b> | <b>Out/14</b> | <b>Nov/14</b> | <b>Dez/14</b> | <b>Jan/15</b> | <b>Fev/15</b> |
|----------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Escolha do tema            | X             |               |               |               |               |               |               |
| Elaboração do projeto      |               | X             | X             | X             |               |               |               |
| Levantamento da Literatura | X             | X             | X             | X             | X             | X             |               |
| Levantamento de dados      |               |               | X             | X             |               |               |               |
| Revisão final do projeto   |               |               |               | X             | X             | X             |               |
| Finalização do projeto     |               |               |               |               |               | X             |               |
| Apresentação do projeto    |               |               |               |               |               |               | X             |

## 6. Referências Bibliográficas

1. IBGE - Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil 2009 [acessado 2014 Nov 20]. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=242597>
2. Portaria nº 399/GM de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006. [acessado 2014 Nov 20]. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-399.htm>
3. Lei 8842 de 04 de janeiro de 1994, dispõe sobre a Política Nacional do Idoso. [acessado 2014 Nov 20]. Disponível em: <http://legis.senado.leg.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=138955&tipoDocumento=LEI&tipoTexto=PUB>
4. OMS – Organización Mundial de la Salud. Em espanhol. [acessado 2014 Nov 20]. Disponível em: <http://www.who.int/features/factfiles/ageing/es/>
5. Ministério da Saúde - 1º de outubro - Dia Nacional e Internacional Do Idoso. [acessado 2014 Nov 20]. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sas/sas-noticias/14910-1-de-outubro-dia-nacional-e-internacional-do-idoso>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso/ Legislação de Saúde. 2.<sup>a</sup> edição. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009
7. Brasil. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Caderno da Atenção Básica Nº19. 1.<sup>a</sup> edição. Brasília: Departamento de Atenção Básica; 2006.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Domiciliar Volume 1. 1.<sup>a</sup> edição. Brasília: Departamento de Atenção Básica; 2012.

9. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde do Idoso. [acessado 2014 Nov 20]. Disponível em: <http://www.saudeidoso.iciict.fiocruz.br/pdf/PoliticaNacionaldeSaude-da-Pesoaldosa.pdf>
  
10. Portaria Interministerial MS/MPAS Nº 5.153, de 7 de abril de 1999 - dispõe sobre Programa Nacional de Cuidadores de Idosos. [acessado 2014 Nov 20]. Disponível em: <http://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/a2sitebox/arquivos/documentos/biblioteca/legislacao/portaria5153.pdf>
  
11. SIAB – Sistema de informação da Atenção Básica - Janeiro /2015

## 7. Anexos


### ANEXO 1 MINI EXAME DO ESTADO MENTAL

Nome do Paciente: \_\_\_\_\_

Sexo: ( ) F ( ) M Data de Nasc.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ N° de Família: \_\_\_\_\_

Analfabeto ( ) Sim ( ) Não Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

| <b>AValiação</b>  | <b>NOTA</b> | <b>VALOR</b> |
|---|-------------|--------------|
| <b>ORIENTAÇÃO TEMPORAL</b>  |             |              |
| . Que dia é hoje?   |             | 1            |
| . Em que mês estamos?   |             | 1            |
| . Em que ano estamos?   |             | 1            |
| . Em que dia da semana estamos?   |             | 1            |
| . Qual a hora aproximada? (considere a variação de mais ou menos uma hora)  |             | 1            |
| <b>ORIENTAÇÃO ESPACIAL</b>  |             |              |
| . Em que local nós estamos? (consultório, enfermaria, andar)  |             | 1            |
| . Qual é o nome deste lugar? (hospital)   |             | 1            |
| . Em que cidade estamos?  |             | 1            |
| . Em que estado estamos?  |             | 1            |
| . Em que país estamos?  |             | 1            |
| <b>MEMÓRIA IMEDIATA</b>   |             |              |
| Eu vou dizer três palavras e você irá repeti-las a seguir, preste atenção, pois depois você terá que repeti-las novamente. (dê 1 ponto para cada palavra) Use palavras não relacionadas. (canela, tijolo, tapete)   |             | 3            |
| <b>ATENÇÃO E CÁLCULO</b>  |             |              |
| 5 séries de subtrações de 7 (100-7, 93-7, 86-7, 79-7, 72-7, 65). (Considere 1 ponto para cada resultado correto. Se houver erro, corrija-o e prossiga. Considere correto se o examinado espontaneamente se autocorrige).<br>Ou: Soletrar a palavra mundo ao contrário |             | 5            |
| <b>EVOCAÇÃO</b>   |             |              |
| Pergunte quais as três palavras que o sujeito acabara de repetir (1 ponto para cada palavra)  |             | 3            |
| <b>NOMEAÇÃO</b>   |             |              |
| Peça para o sujeito nomear dois objetos mostrados (1 ponto para cada objeto)  |             | 2            |
| <b>REPETIÇÃO</b>  |             |              |
| Preste atenção: vou lhe dizer uma frase e quero que você repita depois de mim: Nem aqui, nem ali, nem lá. (considere somente se a repetição for perfeita)   |             | 1            |
| <b>COMANDO</b>  |             |              |

|   |  |   |
|---|--|---|
| Pegue este papel com a mão direita (1 ponto), dobre-o ao meio (1 ponto) e coloque-o no chão (1 ponto). (Se o sujeito pedir ajuda no meio da tarefa não dê dicas)  |  | 3 |
| <b>LEITURA</b>  |  |   |
| Mostre a frase escrita: FECHÉ OS OLHOS. E peça para o indivíduo fazer o que está sendo mandado. (Não auxilie se pedir ajuda ou se só ler a frase sem realizar o comando)  |  | 1 |
| <b>FRASE ESCRITA</b>  |  |   |
| Peça ao indivíduo para escrever uma frase. (Se não compreender o significado, ajude com: alguma frase que tenha começo, meio e fim; alguma coisa que aconteceu hoje; alguma coisa que queira dizer. Para a correção não são considerados erros gramaticais ou ortográficos) |  | 1 |
| <b>CÓPIA DO DESENHO</b>   |  |   |
| Mostre o modelo e peça para fazer o melhor possível. Considere apenas se houver 2 pentágonos interseccionados (10 ângulos) formando uma figura de quatro lados ou com dois ângulos.   |  | 1 |
|   |  |   |
| <b>TOTAL</b>  |  |   |

**Objetivo:** é um teste neuropsicológico para avaliação da função cognitiva.

**Avaliações dos resultados:**

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.

**Providências com os achados/resultados:** escores muito baixos associados aos outros testes de função cognitiva sugerem encaminhamento para avaliação neuropsicológica específica.



## ANEXO 2 QUESTIONÁRIO DE PFEFFER (QPAF)

A PESSOA IDOSA...

1. é capaz de cuidar do seu próprio dinheiro?
2. é capaz de fazer as compras sozinho (por exemplo de comida e roupa)?
3. é capaz de esquentar água para café ou chá e apagar o fogo?
4. é capaz de preparar comida?
5. é capaz de manter-se a par dos acontecimentos e do que se passa na vizinhança?
6. é capaz de prestar atenção, entender e discutir um programa de radio, televisão ou um artigo do jornal?
7. é capaz de lembrar compromissos e acontecimentos familiares?
8. é capaz de cuidar de seus próprios medicamentos?
9. é capaz de andar pela vizinhança e encontrar o caminho de volta para casa?
10. é capaz de cumprimentar seus amigos adequadamente?
11. é capaz de ficar sozinho (a) em casa sem problemas?

Mostre ao informante um cartão com as opções abaixo e leia as perguntas. Anote a pontuação como segue:

| RESPOSTA                             | PONTUAÇÃO |
|--------------------------------------|-----------|
| Sim é capaz                          | <b>0</b>  |
| Nunca o fez, mas poderia fazer agora | <b>0</b>  |
| Com alguma dificuldade, mas faz      | <b>1</b>  |
| Nunca fez e teria dificuldade agora  | <b>1</b>  |
| Necessita de ajuda                   | <b>2</b>  |
| Não é capaz                          | <b>3</b>  |

É uma escala de 11 questões aplicada ao acompanhante ou cuidador da pessoa idosa discorrendo sobre a capacidade desse em desempenhar determinadas funções. A pontuação de seis ou mais sugere maior dependência. A pontuação máxima é igual a 33 pontos.

**Objetivo:** Verificar a presença e a severidade de declínio cognitivo por meio da avaliação da funcionalidade e conseqüentemente da assistência requerida. A combinação do MEEM com o Questionário de Pfeffer indica uma maior especificidade para a medida de declínio cognitivo mais grave. Ainda considerando o viés produzido pela baixa escolaridade nos resultados do MEEM parece ser adequada a associação do QPAF para se obter a confirmação do declínio cognitivo acompanhado de limitações funcionais sugerindo a presença de demência ou outros transtornos associados.

**Avaliações dos resultados:** quanto mais elevado o escore maior a dependência de assistência. Providências com os achados/resultados: escores  $\geq 6$  associados aos outros testes de função cognitiva alterados sugerem encaminhamento para avaliação neuropsicológica específica.

**ANEXO 3**  
**ESCALA DE LAWTON**

| <b>Atividade</b> |   | <b>Avaliação</b>                               |             |
|------------------|---|--|-------------|
| 1                | O(a) Sr(a) consegue usar o telefone?  | Sem Ajuda<br>Com ajuda parcial<br>Não consegue | 3<br>2<br>1 |
| 2                | O(a) Sr(a) consegue ir a locais distantes, usando algum transporte, sem necessidade de planejamentos especiais? | Sem Ajuda<br>Com ajuda parcial<br>Não consegue | 3<br>2<br>1 |
| 3                | O(a) Sr(a) consegue fazer compras?  | Sem Ajuda<br>Com ajuda parcial<br>Não consegue | 3<br>2<br>1 |
| 4                | O(a) Sr(a) consegue preparar suas próprias refeições?<br>Se masculino: subir escadas?                           | Sem Ajuda<br>Com ajuda parcial<br>Não consegue | 3<br>2<br>1 |
| 5                | O(a) Sr(a) consegue arrumar a casa?   | Sem Ajuda<br>Com ajuda parcial<br>Não consegue | 3<br>2<br>1 |
| 6                | O(a) Sr(a) consegue fazer trabalhos manuais domésticos, como pequenos reparos?                                  | Sem Ajuda<br>Com ajuda parcial<br>Não consegue | 3<br>2<br>1 |
| 7                | O(a) Sr(a) consegue lavar e passar sua roupa?<br>Se masculino: cuidar do jardim?                                | Sem Ajuda<br>Com ajuda parcial<br>Não consegue | 3<br>2<br>1 |
| 8                | O(a) Sr(a) consegue tomar seus remédios na dose e horários  | Sem Ajuda<br>Com ajuda parcial<br>Não consegue | 3<br>2<br>1 |
| 9                | O(a) Sr(a) consegue cuidar de suas finanças?  | Sem Ajuda<br>Com ajuda parcial<br>Não consegue | 3<br>2<br>1 |
| <b>TOTAL</b>     |   | <b>PONTOS:</b>                                 |             |

**Objetivo:** avaliar o desempenho funcional da pessoa idosa em termos de atividades instrumentais que possibilita que a mesma mantenha uma vida independente.

**Avaliações dos resultados:** as pessoas idosas são classificadas como independentes ou dependentes no desempenho de nove funções.

Avaliações dos resultados: Para cada questão a primeira resposta significa independência, a segunda dependência parcial ou capacidade com ajuda e a terceira, dependência. A pontuação máxima é 27 pontos.

Essa pontuação serve para o acompanhamento da pessoa idosa, tendo como base a comparação evolutiva.

**Providências com os achados/resultados:** para os idosos mais dependentes deverá ser elaborado um projeto terapêutico.

**ANEXO 4**  
**ESCALA DE DEPRESSÃO GERIÁTRICA**  
**(versão de 15 questões)**

- |  |                 |
|--|-----------------|
| 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 ( ) |
| 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 ( ) |

Trata-se de um questionário de 15 perguntas com respostas objetivas (sim ou não) a respeito de como a pessoa idosa tem se sentido durante a última semana. A Escala de Depressão Geriátrica não é um substituto para uma entrevista diagnóstica realizada por profissionais da área de saúde mental. É uma ferramenta útil de avaliação rápida para facilitar a identificação da depressão em idosos. A cada resposta afirmativa some 1 ponto. As perguntas não podem ser alteradas, deve-se perguntar exatamente o que consta no instrumento.

**Objetivo:** verificar a presença de quadro depressivo.

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

**Providências com os achados/resultados:** escores elevados sugerem encaminhamento para avaliação neuropsicológica específica.

**ANEXO 5**  
**QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA SOBRECARGA DOS CUIDADORES**

| PERGUNTAS  | NUNCA | RARAMENTE | ALGUMAS VEZES | FREQUENTE | SEMPRE |
|--|-------|-----------|---------------|-----------|--------|
| 1. O(a) Sr(a) sente que NOME DO IDOSO(A) pede mais ajuda do que ele(a) necessita?  |       |           |               |           |        |
| 2. O(a) Sr(a) sente que por causa do tempo que o (a) Sr(a) gasta com NOME DO IDOSO(A) não tem tempo suficiente para si mesmo(a)?         |       |           |               |           |        |
| 3. O(a) Sr(a) se sente estressado(a) entre cuidar de NOME DO IDOSO(A) e suas outras responsabilidades com a família e o trabalho?        |       |           |               |           |        |
| 4. O(a) Sr(a) sente envergonhado(a) com o comportamento de NOME DO IDOSO(A)?   |       |           |               |           |        |
| 5. O(a) Sr(a) sente irritado(a) quando NOME DO IDOSO(A) está por perto?  |       |           |               |           |        |
| 6. O(a) Sr(a) sente que NOME DO IDOSO(A) afeta negativamente seus relacionamentos com outros membros da família ou amigos?               |       |           |               |           |        |
| 7. O(a) Sr(a) sente receio pelo futuro de NOME DO IDOSO(A)?  |       |           |               |           |        |
| 8. O(a) Sr(a) sente que de NOME DO IDOSO(A) depende do(a) Sr(a)?   |       |           |               |           |        |
| 9. O(a) Sr(a) se sente tenso(a) quando NOME DO IDOSO(A) está por perto?  |       |           |               |           |        |
| 10. O(a) Sr(a) sente que sua saúde foi afetada por causa do seu envolvimento com NOME DO IDOSO(A)?                                       |       |           |               |           |        |
| 11. O(a) Sr(a) sente que Não tem tanta privacidade como gostaria por causa de NOME DO IDOSO(A)?  |       |           |               |           |        |
| 12. O(a) Sr(a) sente que sua vida social tem sido prejudicada em razão de ter de cuidar de NOME DO IDOSO(A)?                             |       |           |               |           |        |
| 13. O(a) Sr(a) não se sente à vontade em receber visitas em casa por causa de NOME DO IDOSO(A)?  |       |           |               |           |        |
| 14. O(a) Sr(a) sente que NOME DO IDOSO(A) espera que o(a) Sr(a) cuide dele(a) como se fosse a única pessoa de quem ele(a) pode depender? |       |           |               |           |        |
| 15. O(a) Sr(a) sente que não tem dinheiro suficiente para cuidar de NOME DO IDOSO(A) somando-se às suas outras despesas?                 |       |           |               |           |        |
| 16. O(a) Sr(a) sente que será incapaz de cuidar de NOME DO IDOSO(A) por muito mais tempo?  |       |           |               |           |        |
| 17. O(a) Sr(a) sente que perdeu o controle de sua vida desde a doença de NOME DO IDOSO(A)?   |       |           |               |           |        |
| 18. O(a) Sr(a) gostaria de simplesmente deixar que outra pessoa cuidasse de NOME DO IDOSO(A)?  |       |           |               |           |        |
| 19. O(a) Sr(a) se sente em dúvida sobre o que fazer por NOME DO IDOSO(A)?  |       |           |               |           |        |
| 20. O(a) Sr(a) sente que deveria estar fazendo mais por NOME DO IDOSO(A)?  |       |           |               |           |        |
| 21. O(a) Sr(a) sente que poderia cuidar melhor de NOME DO IDOSO(A)?  |       |           |               |           |        |
| 22. De uma maneira geral, quanto o(a) Sr(a) se sente sobrecarregado por cuidar de NOME DO IDOSO(A)?                                      |       |           |               |           |        |

**Objetivo:** avaliar estresse nos cuidadores.

**Avaliações dos resultados:** A avaliação compreende uma lista de afirmativas que reflete como as pessoas, se sentem ao cuidar de outra pessoa. Depois de cada afirmativa, deve ser indicado com que frequência o cuidador se sente em relação ao que está sendo perguntado (nunca, raramente, algumas vezes, freqüentemente ou sempre). Não existem respostas certas ou erradas.

**Providências com os achados/resultados:** altos escores indicam estresse dos cuidadores e, nesses casos, a equipe deve discutir o planejamento assistencial mais adequado.

**ANEXO 6**  
**AVALIAÇÃO FINAL**

1. Quantas horas por dia...

- você dedica para cuidar de si? \_\_\_\_\_

- você dedica à tarefa de cuidar? \_\_\_\_\_

2. Houve melhora na relação entre...

- você e NOME DO IDOSO(A)? \_\_\_\_\_

- você e outros membros da família ou amigos? \_\_\_\_\_

3. De alguma forma, sua saúde e qualidade de vida melhoraram a partir do Curso de Formação de Cuidadores? Como?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Como ficou sua saúde física e seu bem estar físico e emocional após a participação no Curso de Formação de Cuidadores? (medos, anseios e angústias)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Após a participação no grupo, como foi a sua adaptação à nova situação de cuidador? Incluindo aspectos financeiros, redução de atividades profissionais, sociais e de lazer.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Você considera que recebeu as informações necessárias para dar assistência ao idoso? Caso sua resposta seja negativa, explique?

---

---

7. Suas dúvidas foram respondidas de forma satisfatória? Caso sua resposta seja negativa, explique?

---

---

8. Você considera que apresenta maior conhecimento e facilidade em lidar com a doença após a sua inserção no Curso de Formação de Cuidadores? Caso sua resposta seja negativa, explique?

---

---

9. De modo geral, você está satisfeito com a equipe de profissionais de saúde que participaram do Curso de Formação de Cuidadores? Caso sua resposta seja negativa, explique?

---

---

10. Queixas/ Sugestões/ Elogios/ Críticas:

---

---

---

---

---

---