

VIVER BEM IDOSO BEM CUIDADO

UNIMED SETE LAGOAS
AGOSTO DE 2017

EQUIPE DO VIVER BEM

GESTORA

Dr^a Denise Lembi

GERENTE

José Augusto

COORDENADOR

Jean Carlos

ADMINISTRATIVO

Fernando

Elisângela Aparecida

Neidimar

Gabriela

PSICÓLOGA

Kate Lane

ENFERMEIROS (AS)

Ana Flávia

Denise

Leonardo

Clébio

Raimundo

Carmelino Júnior

Douglas Ferreira

NUTRICIONISTAS

Maria Goret

Sidnelle

Isabela

EDUCADORA FÍSICA

Luciana

FISIOTERAPEUTAS

Mariana

Camila Pontelo

Cláudia

FONOAUDIÓLOGA

Mariane

ASSISTENTE SOCIAL

Camila Imaculada

MÉDICOS - GCC

Dr. Clovis

Dra. Geralda

Dr. Henrique

Dr. João Paulo

(27 Colaboradores + 3 estagiários)



GRUPOS DO VIVER BEM SAÚDE DO IDOSO

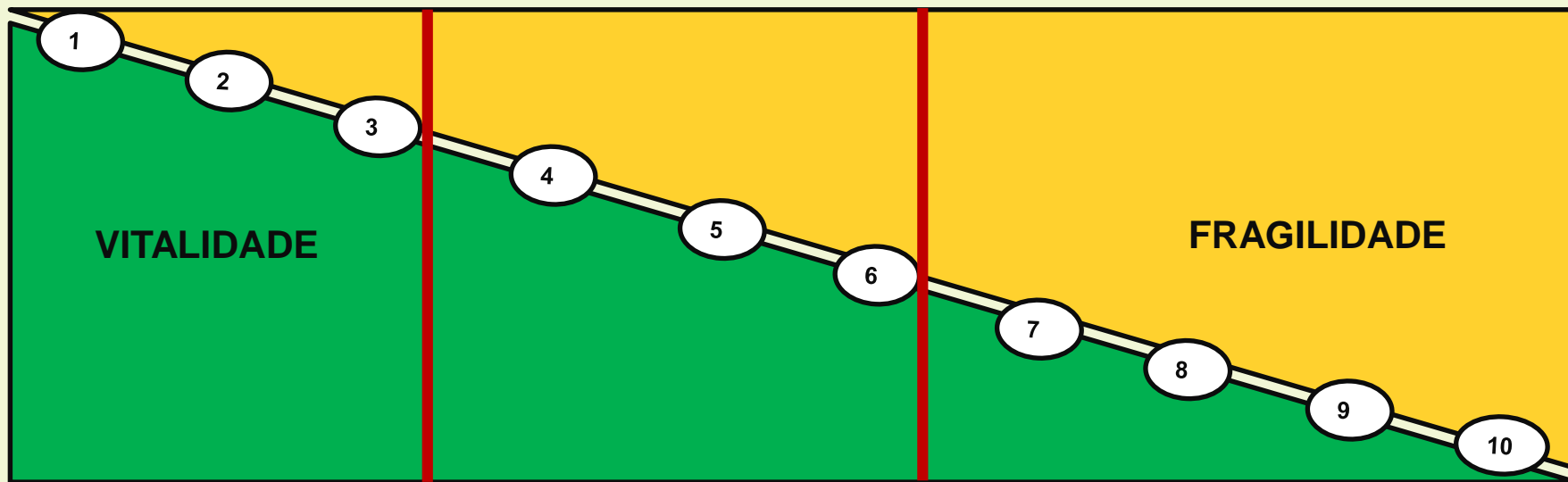


SAÚDE DO IDOSO

- **Inclusão:** Consulta de enfermagem
- **Classificação:** IVCF-20
- **Identificação do risco de perda de funcionalidade**
- **Inscrição no grupo**
- **Duração do Grupo:** 1-2 horas / 1 vez por semana
- **Período:** 4 meses

SAÚDE DO IDOSO

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DO IDOSO



Envelhecimento Fisiológico (Senescência)

Envelhecimento Patológico (Senilidade)

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

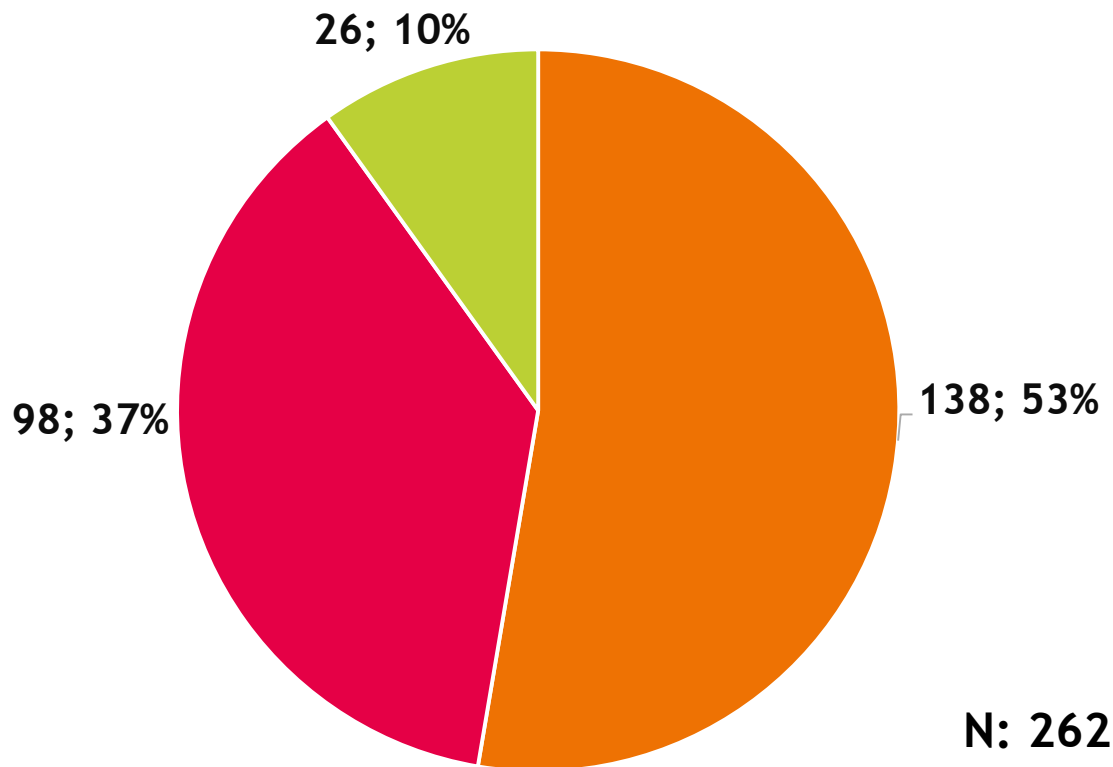
CLASSIFICAÇÃO CLÍNICO FUNCIONAL

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

DETERMINANTES DO DECLÍNIO FUNCIONAL ESTABELECIDO

COGNIÇÃO			HUMOR/COMPORTAMENTO			MOBILIDADE				COMUNICAÇÃO		
L	M	G	L	M	G	Alcance, preensão, pinça	Marcha, postura e transferência	Capacidade aeróbica/muscular	Continência esfinteriana	Visão	Audição	Fala, voz, motricidade orofacial
						Leve		Moderado		Grave		
									Leve/Moderado		Grave	

CLASSIFICAÇÃO DOS IDOSOS (IVCF-20)



■ Robusto ■ Risco de fragilidade ■ Frágil

Referência: Análise de Prontuário

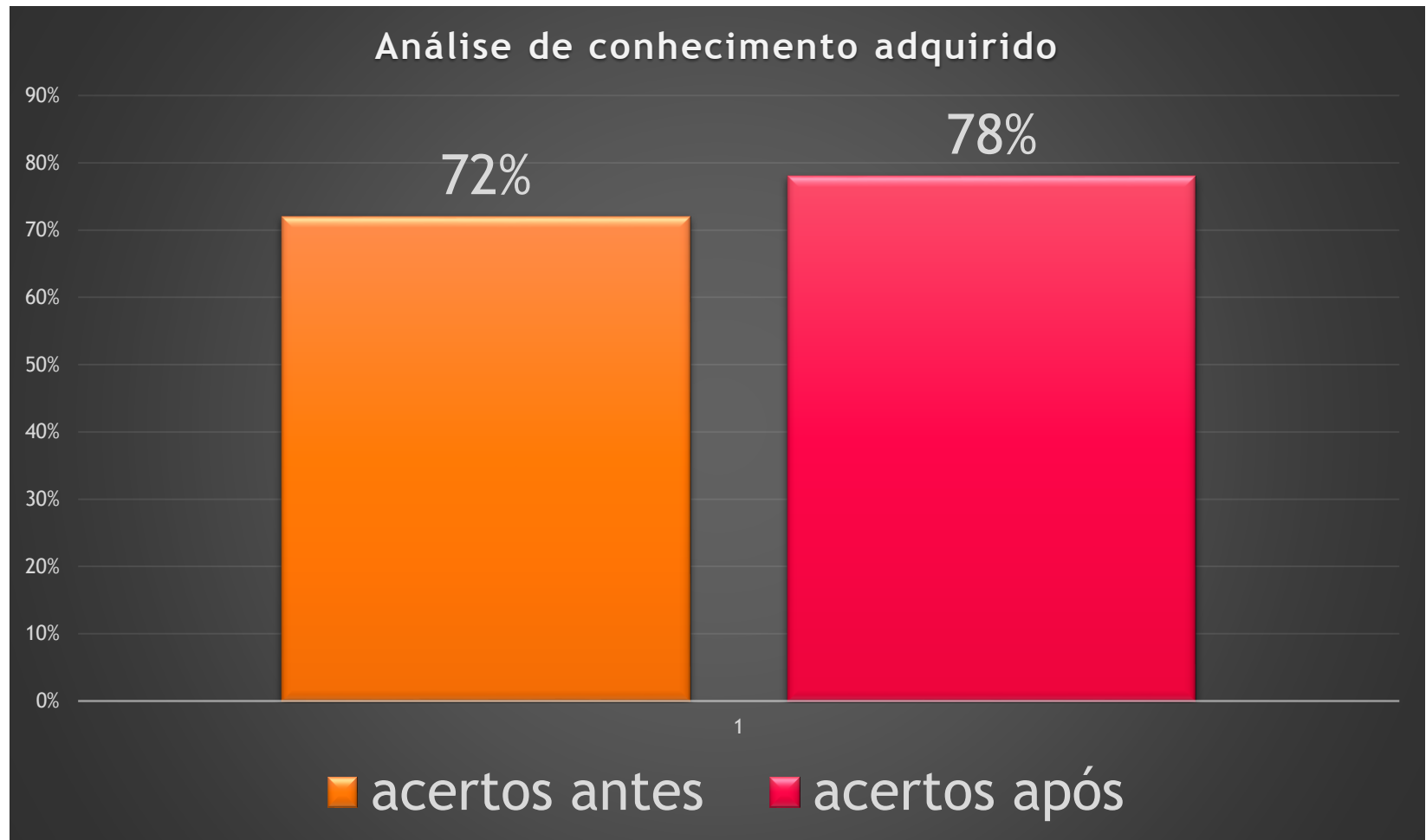
1 - PROMOVER SAÚDE

Objetivos:

- Acolher os beneficiários
- Construir práticas de promoção da saúde e prevenção de doenças.
- Indicador: Questionário prévio de conhecimentos gerais sobre as principais DCNT.



RESULTADO DO QUESTIONÁRIO



Referência: Questionários Prévio e Pós, 2017

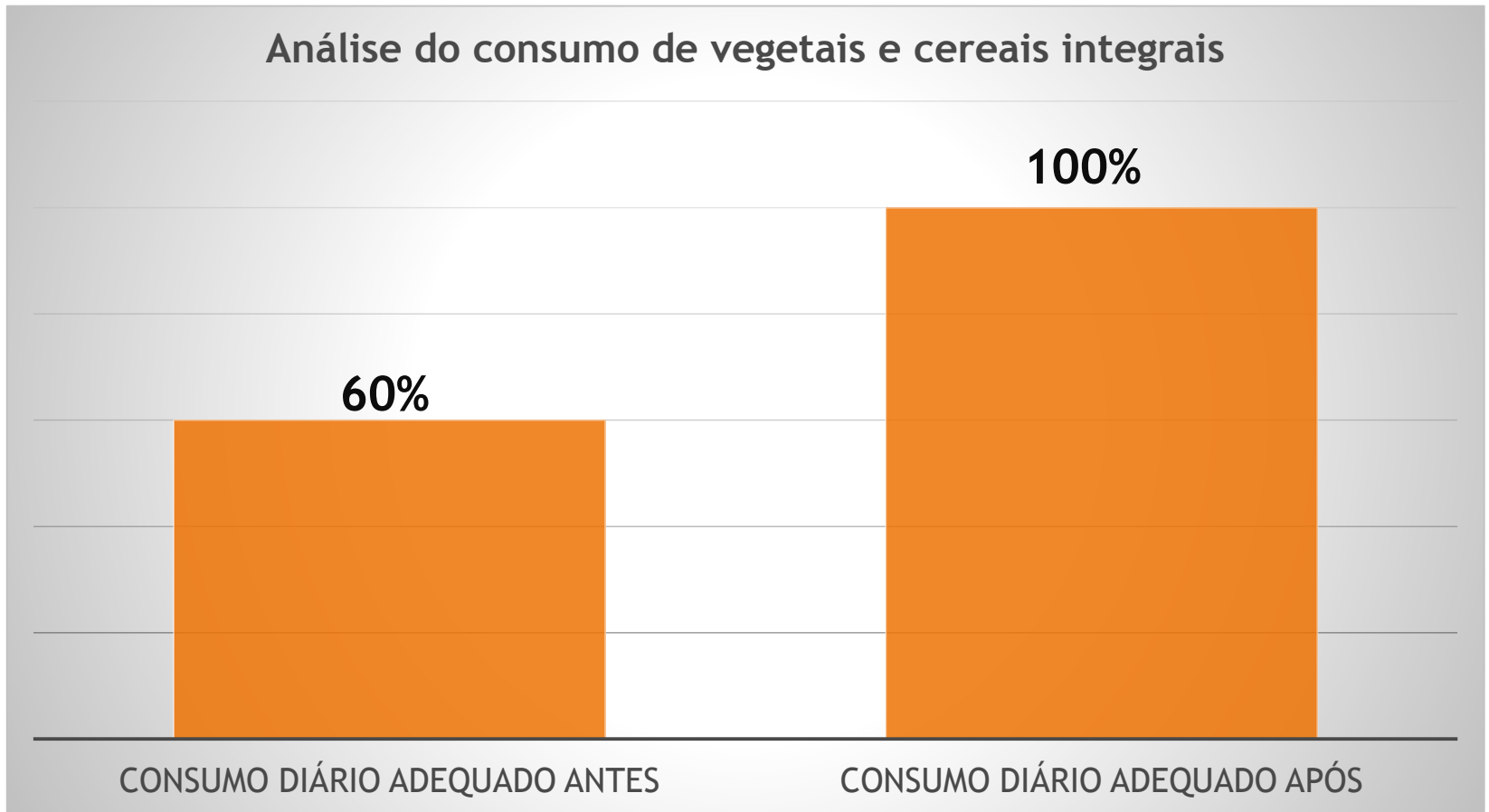
3 - EDUCAÇÃO ALIMENTAR

- **Objetivo:** Explanar os conceitos gerais da alimentação e nutrição bem como sua relação com a saúde, de modo a promover e estimular o bem estar.
- **Indicadores:** Questionário de Frequência Alimentar.



RESULTADOS

Análise do consumo de vegetais e cereais integrais

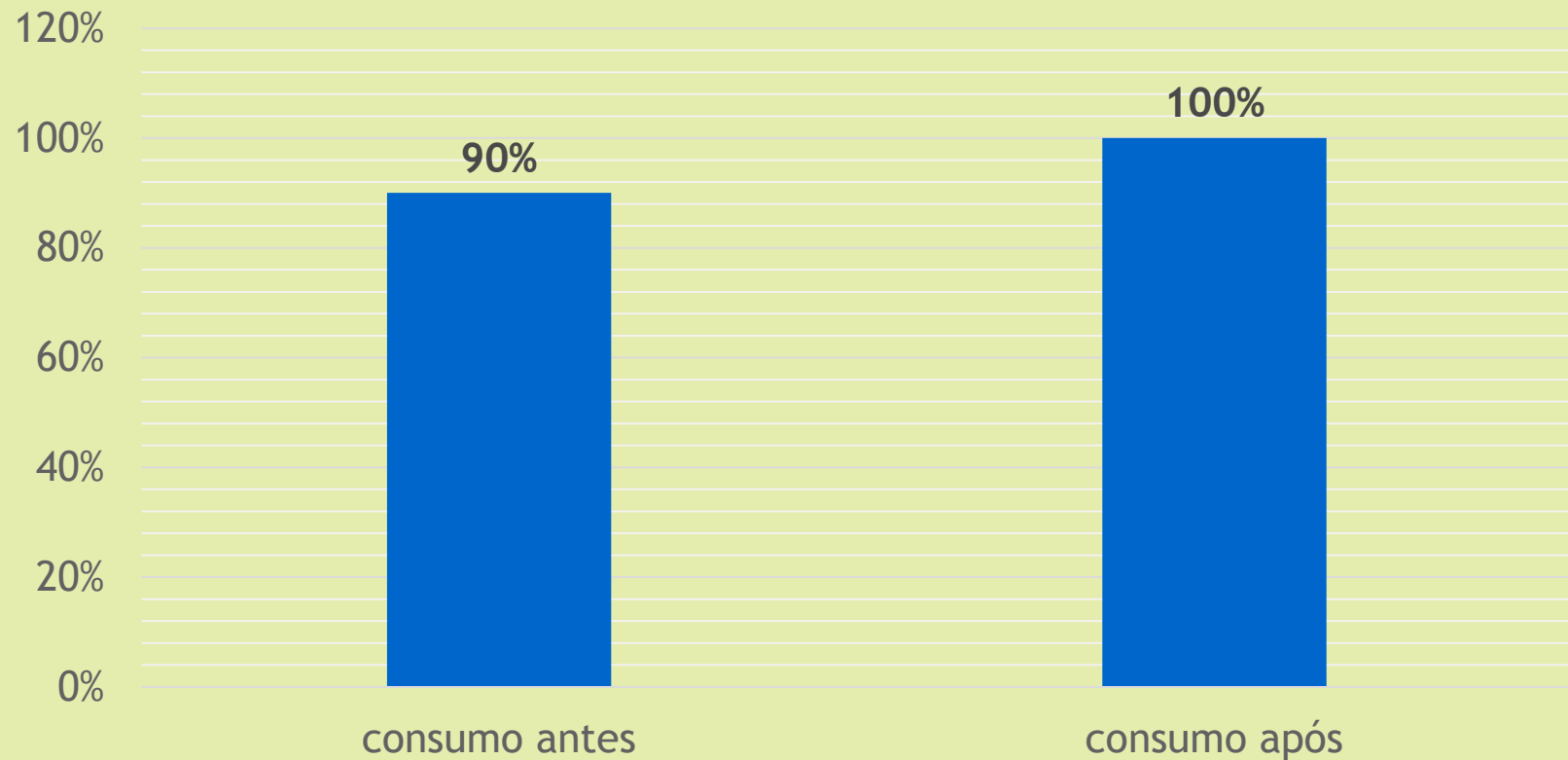


$N = 10$ idosos - Idade média = 68 anos

Referência: Questionários Prévio e Pós, 2017

RESULTADOS

Análise do consumo diário de frutas



N = 10 idosos - Idade média = 68 anos

Referência: Questionários Prévio e Pós, 2017

4 - SAÚDE RENAL

- **Objetivo:** Promover ações de nefroproteção, principalmente relacionadas com a alimentação visando retardar a falência renal terminal.
- **Indicadores Gerais:** classificação do risco, estratificação clínico funcional dos idosos.
- **Indicadores Clínicos:** Clearance de creatinina (CPK-EDI), confecção de fístulas, vacinação hepatite B, evolução de valores bioquímicos (Íons, creatinina, albuminúria).



RESULTADOS

Estratificação clínico funcional dos idosos	%
Robustos	7,10%
Em risco de fragilidade	28,60%
Frágeis	64,30%

Classificação de risco	Nº
Risco aumentado	1
Alto	11
Muito	20

	SIM	NÃO
Confecção de fístula, quando indicado	86%	14%
Vacinação Hepatite B	72%	28%

Indicador	Melhoraram	Pioraram	Mantiveram
Ions	80%	11%	9%
Albuminúria	88%	12%	-
Creatinina	74%	12%	14%

Referência: Análise de prontuário

5 - SAÚDE COGNITIVA (1)

- **Objetivo:**
 - ✓ Estimular a saúde cognitiva do idoso ativo
 - ✓ Manter ou otimizar funções cognitivas como atenção e concentração, noção temporal e espacial, memória e raciocínio.
- **Indicadores:**
 - ✓ GDS (escala geriátrica de depressão)
 - ✓ ACE-R (exame cognitivo de *Addenbook* revisado)
- **Intervenção:** oficinas terapêuticas com palestras educativas, exercícios cognitivos e exercícios físicos
- **Áreas envolvidas:** Fonoaudiologia, Educação física, Nutrição, Psicologia e Musicoterapia



RESULTADOS

ACER-R



MELHORARAM - **58%**

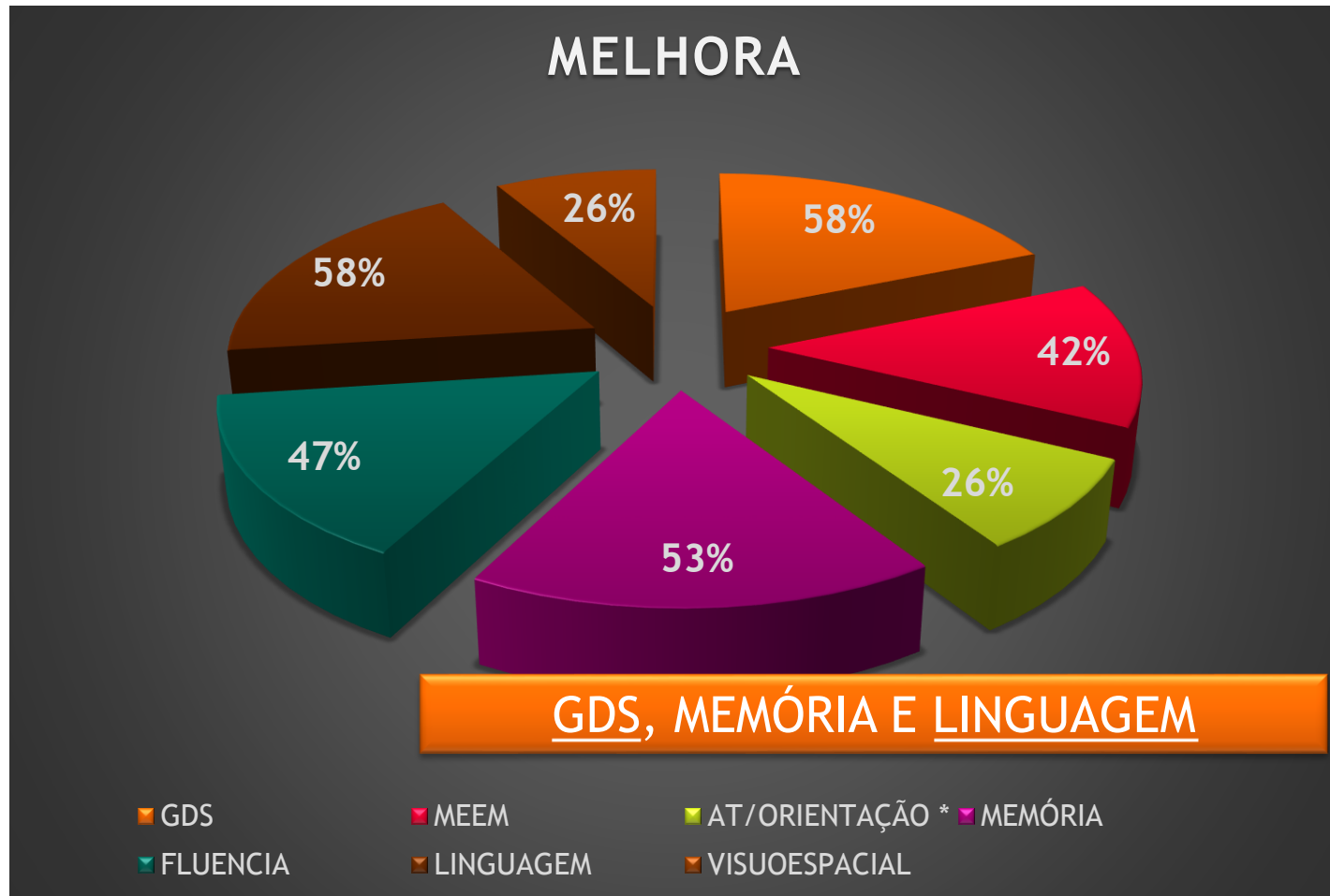
PIORARAM - **42%**

MANTIVERAM - **0%**

3 pctes abaixo do score preconizado pela validação

✓ Processo de diagnóstico demencial

RESULTADOS



Referência: Aplicação/reaplicação ACE-R

6 - SAÚDE COGNITIVA (2)

- **Objetivo:**
 - ✓ **Reabilitar** a saúde cognitiva dos pacientes com alterações cognitivas que interferem na execução de AVD's (Atividades de Vida Diária) e AVP's (Atividade de Vida Prática).
- **Indicadores:**
 - ✓ **GDS** (escala geriátrica de depressão)
 - ✓ **ACE-R** (exame cognitivo de *Addenbook* revisado)
- **Intervenção: oficinas terapêuticas** com a realização de exercícios cognitivos e exercícios físicos
- **Áreas envolvidas:** Fonoaudiologia, Psicologia , Enfermagem, Educação física e Musicoterapia



RESULTADOS

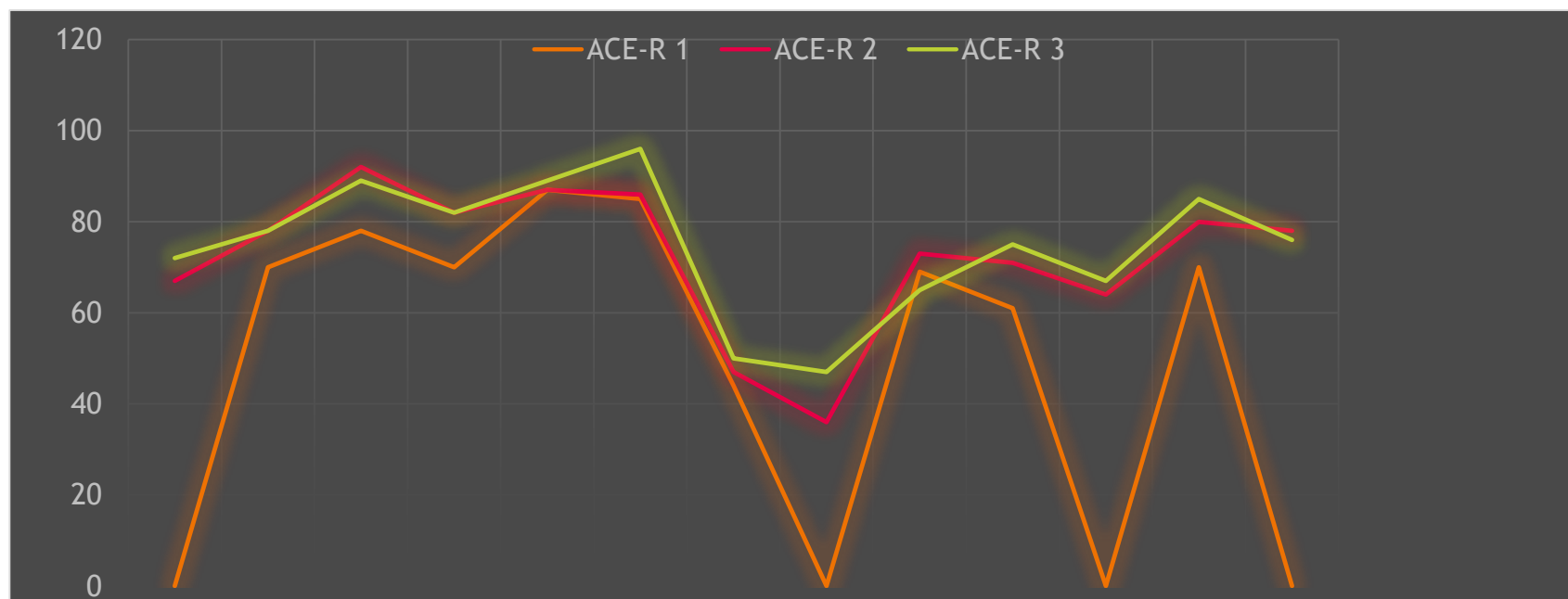
MELHORARAM - 62%

PIORARAM - 23%

MANTIVERAM - 15%

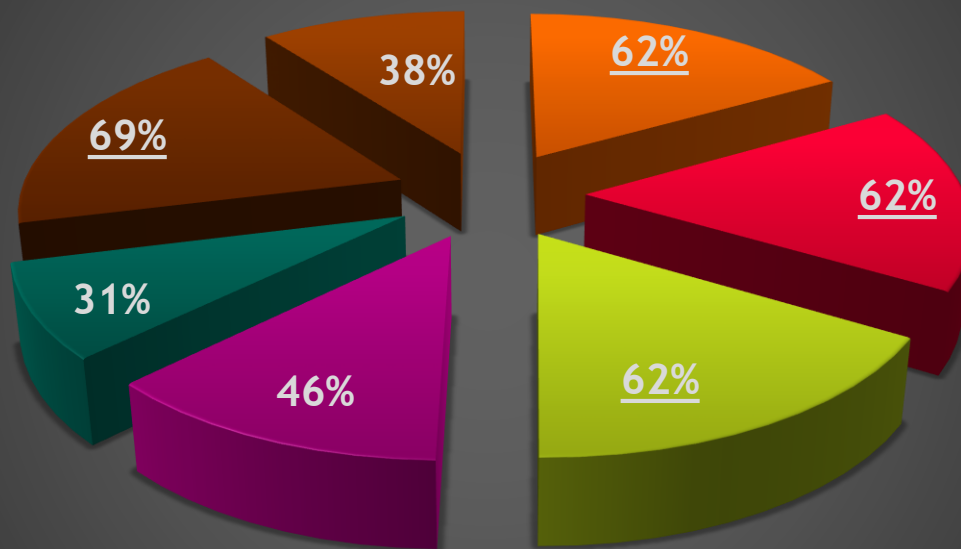
8 pctes abaixo do score preconizado pela validação

✓ 4 pctes com diagnóstico demencial



RESULTADOS

MELHORA



■ GDS ■ MEEM ■ AT/ORIENTAÇÃO * ■ MEMÓRIA ■ FLUENCIA ■ LINGUAGEM ■ VISUO ESPACIAL

GDS, MEEM, ATENÇÃO E
ORIENTAÇÃO, E LINGUAGEM

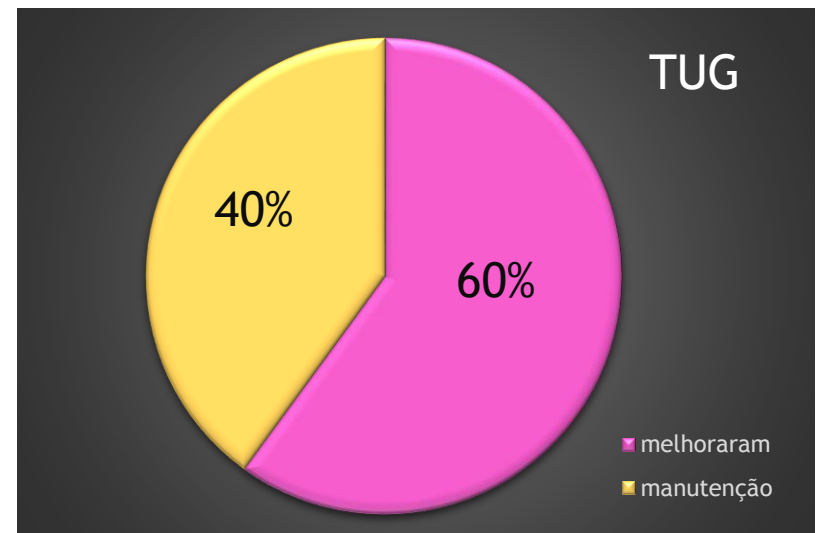
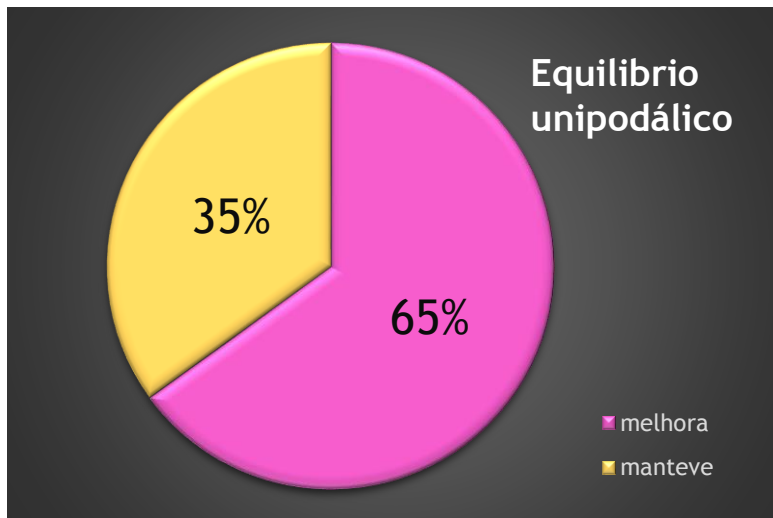
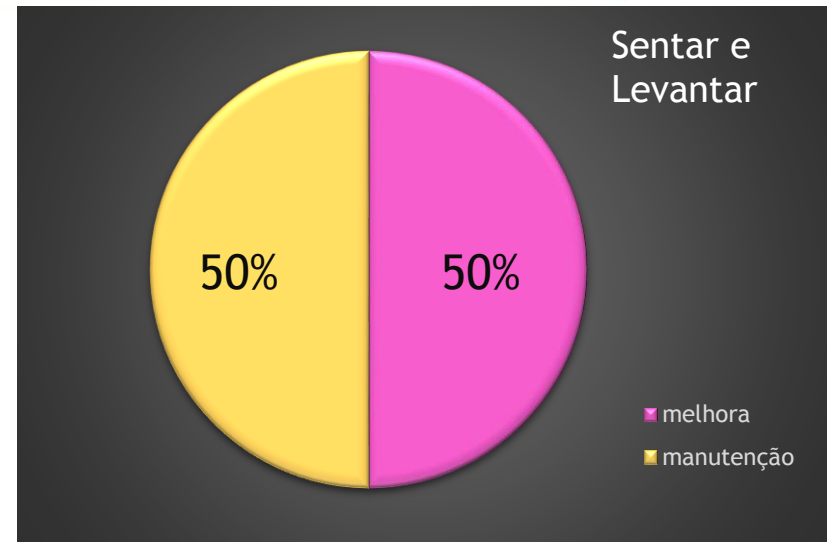
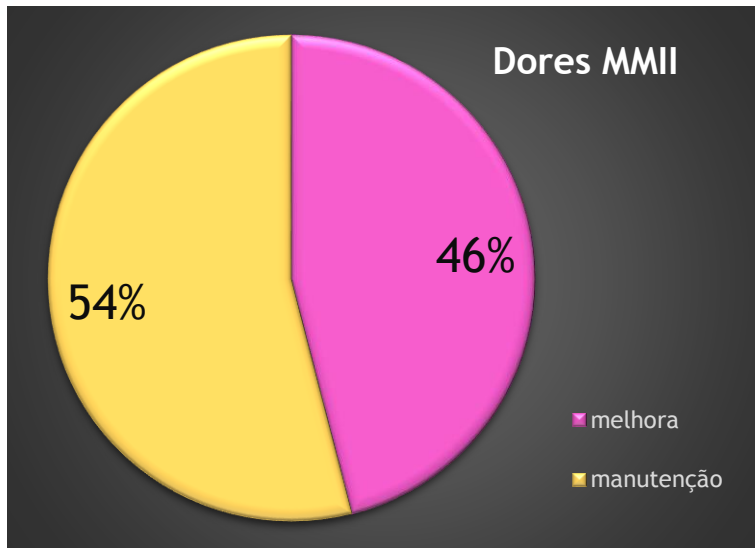
Referência: Aplicação/reaplicação ACE-R

7 - SAÚDE ÓSSEA

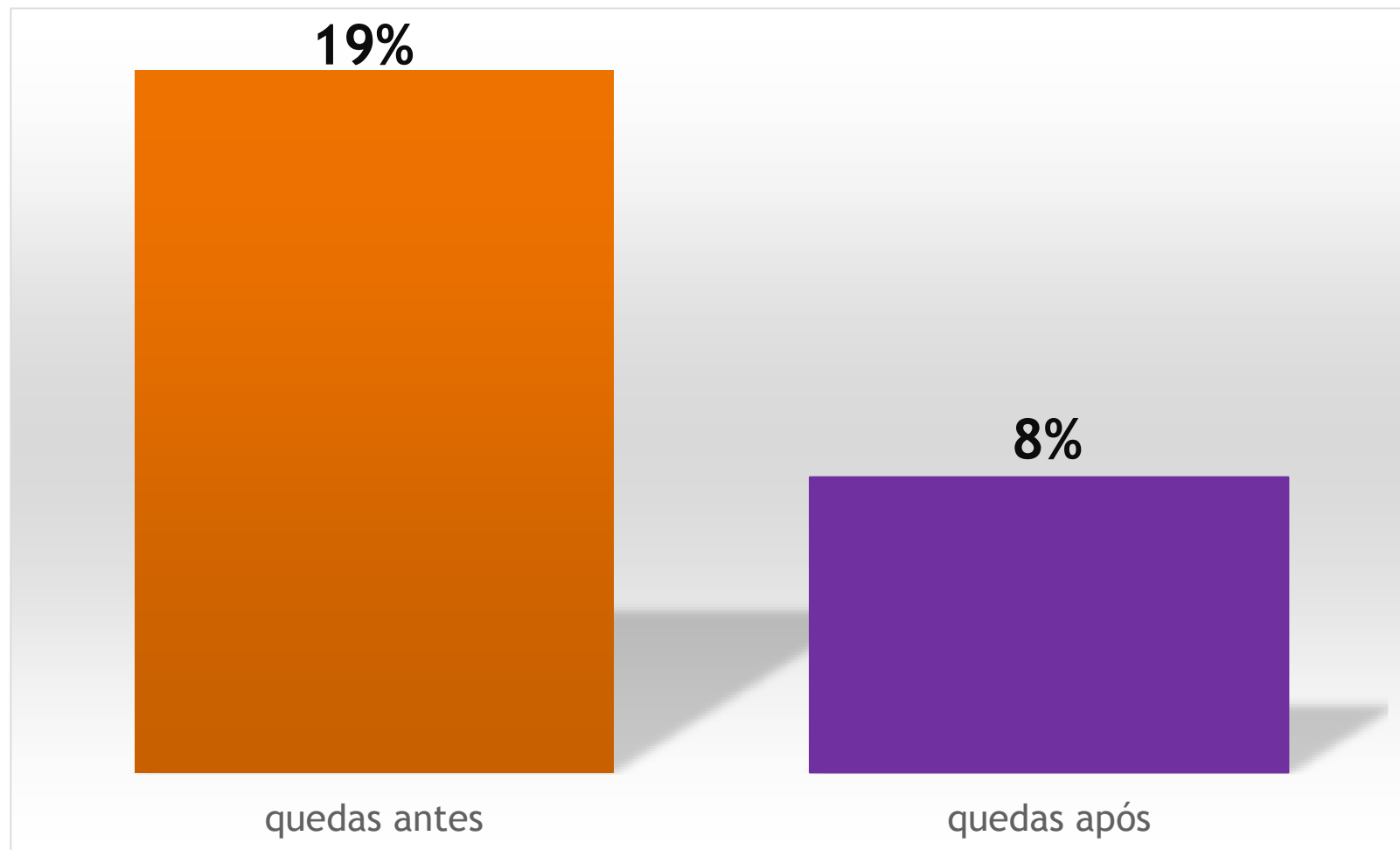
- **Objetivos:** Melhorar força de membros inferiores, melhorar equilíbrio e prevenir quedas.
- **Indicadores:** Teste de sentar e levantar da cadeira (força de membro inferior), teste unipodálico (equilíbrio estático), índice de quedas e time up and go (capacidade funcional).



Resultados



ÍNDICE DE QUEDAS

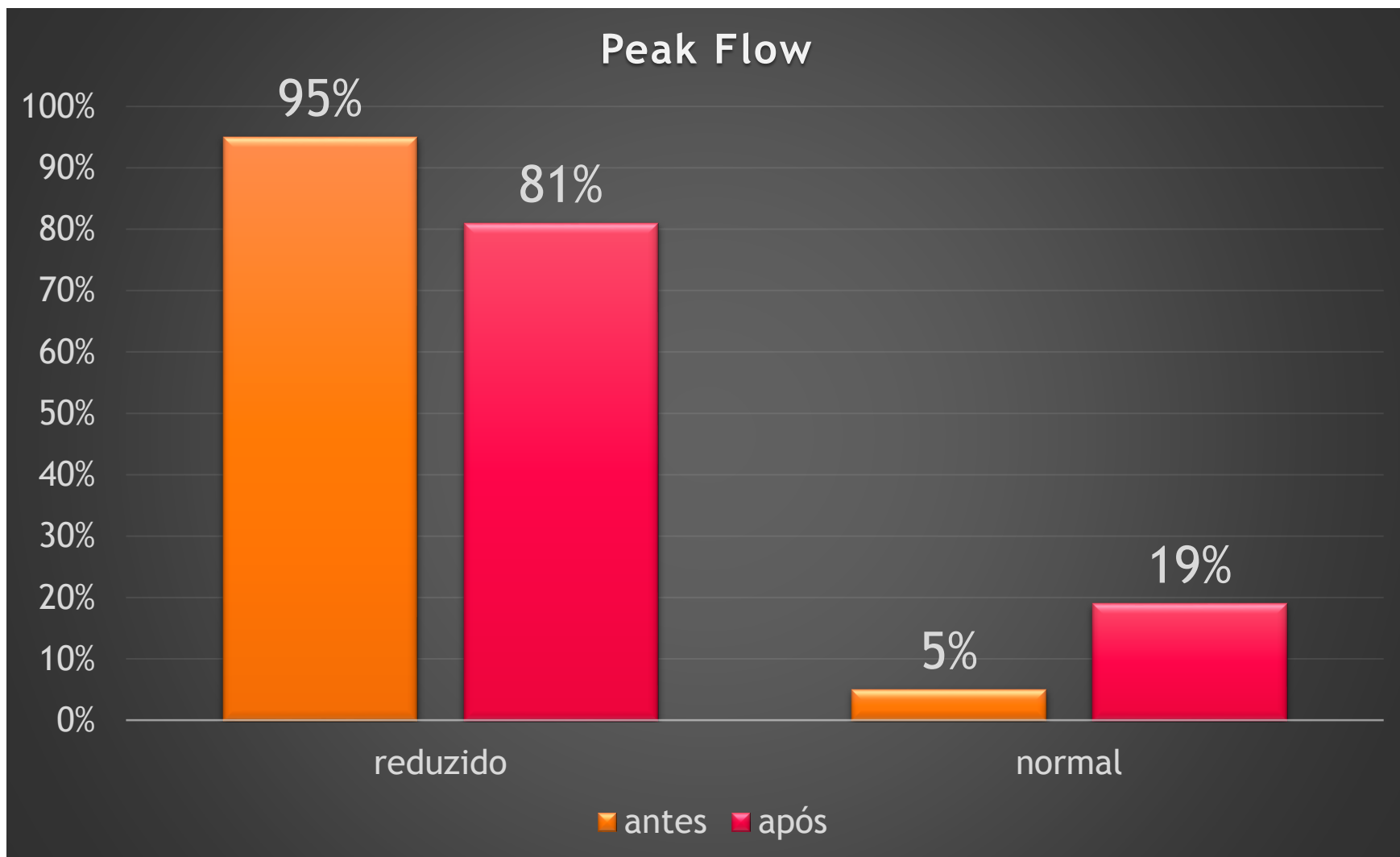


9 - SAÚDE RESPIRATÓRIA

- **Objetivos:** Melhorar qualidade de vida das pessoas portadoras de doenças respiratórias crônicas.
- Prevenir /minimizar as crises e infecções respiratórias.
- Reduzir tosse e dispnéia.
- Aumentar resistência cardiorrespiratória dos pneumopatas .
- **Indicadores:** Dispnéia, teste de caminhada 6', Peak Flow, número de crises respiratórias.

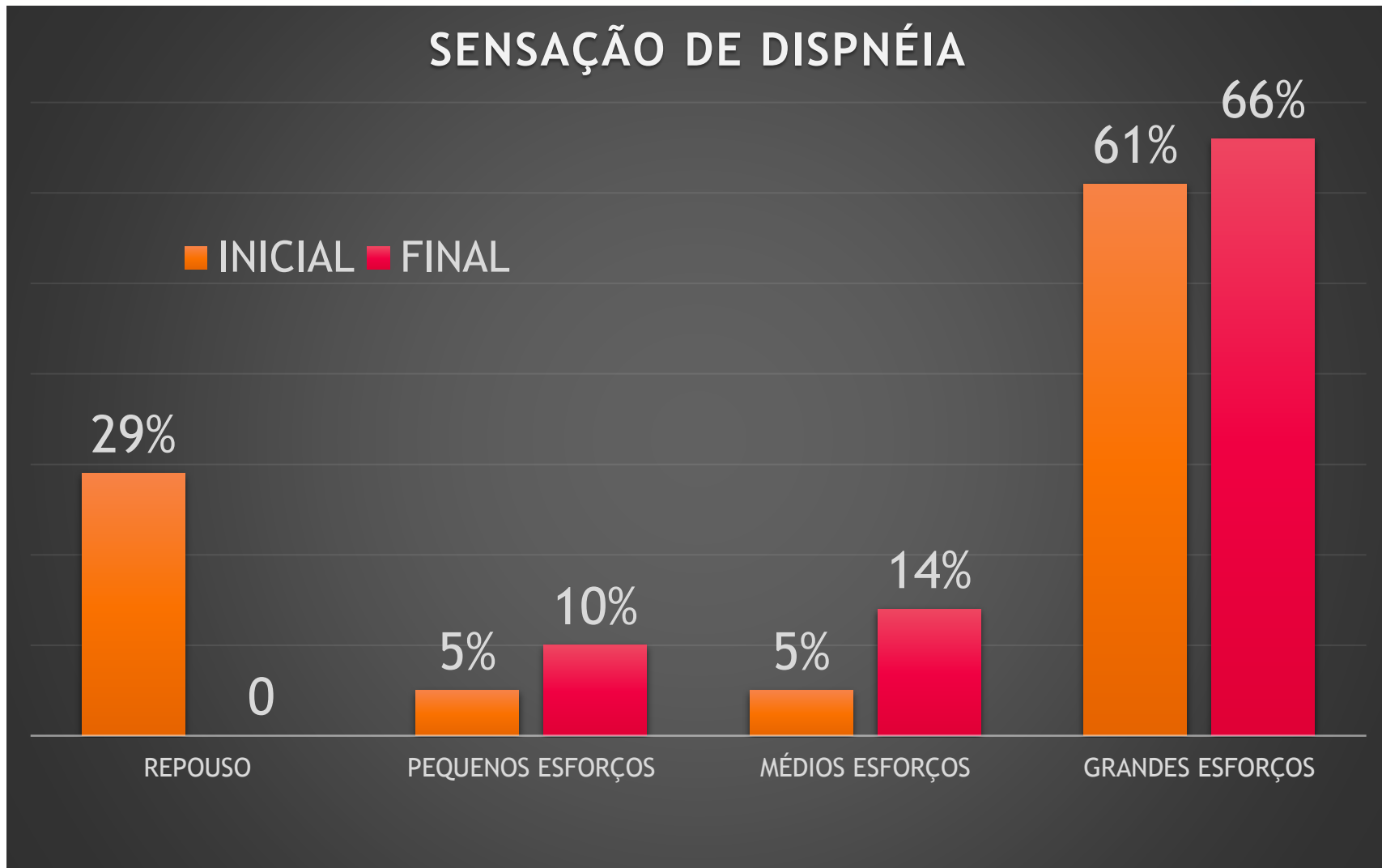


Medida do Pico de Fluxo Expiratório



INDICADORES SAÚDE RESPIRATÓRIA

SENSAÇÃO DE DISPNEIA



INDICADORES SAÚDE RESPIRATÓRIA

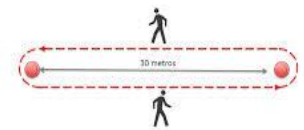
Distância percorrida no teste de caminhada de 6 minutos

18%
Aumentaram
a distância

100%

82%

Teste de Caminhada de 6 minutos



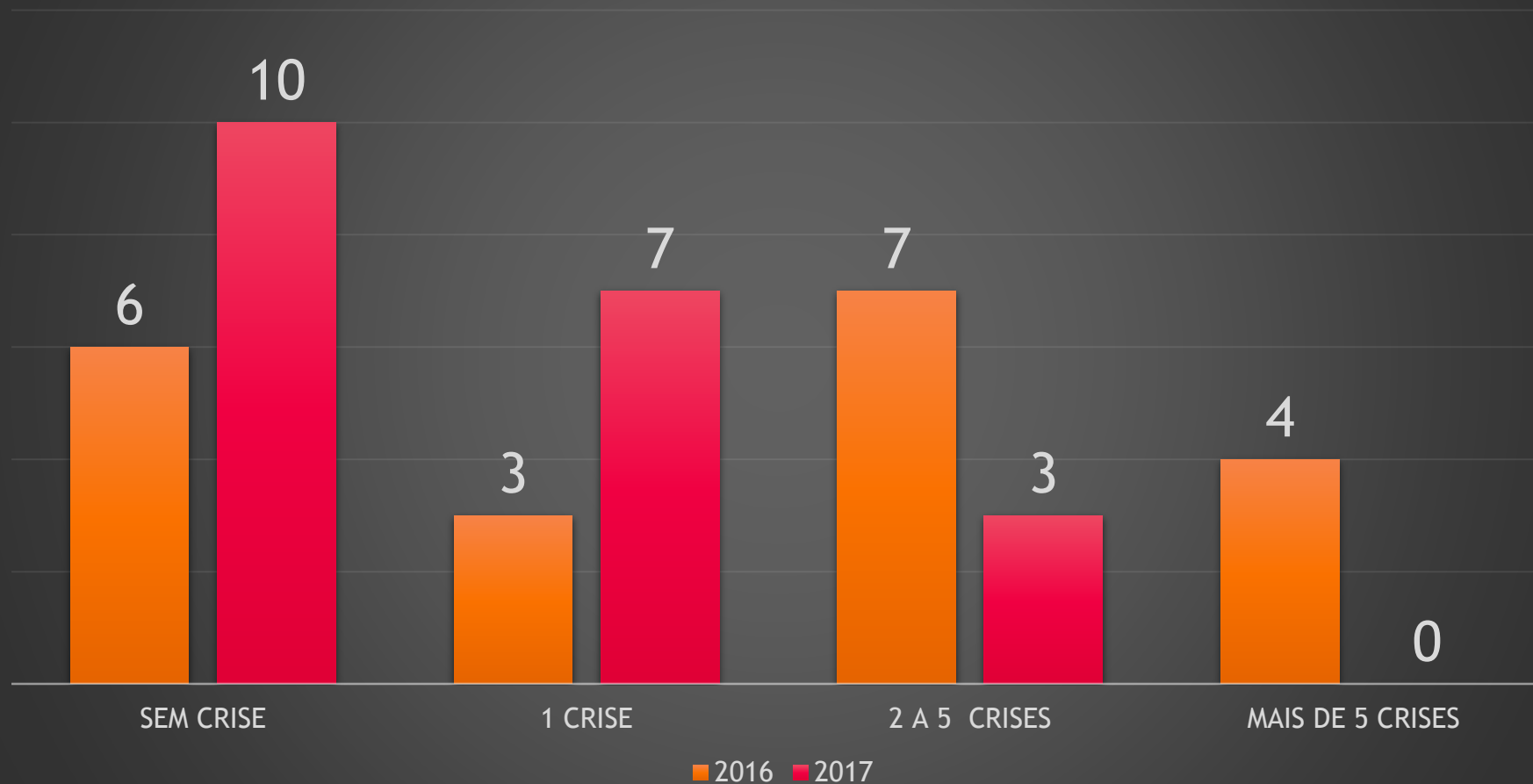
■ INICIAL

■ FINAL

Distância percorrida reduzida

INDICADORES SAÚDE RESPIRATÓRIA

Frequência de Crises Respiratórias



10 - ASSOALHO PÉLVICO

- **Objetivos:**

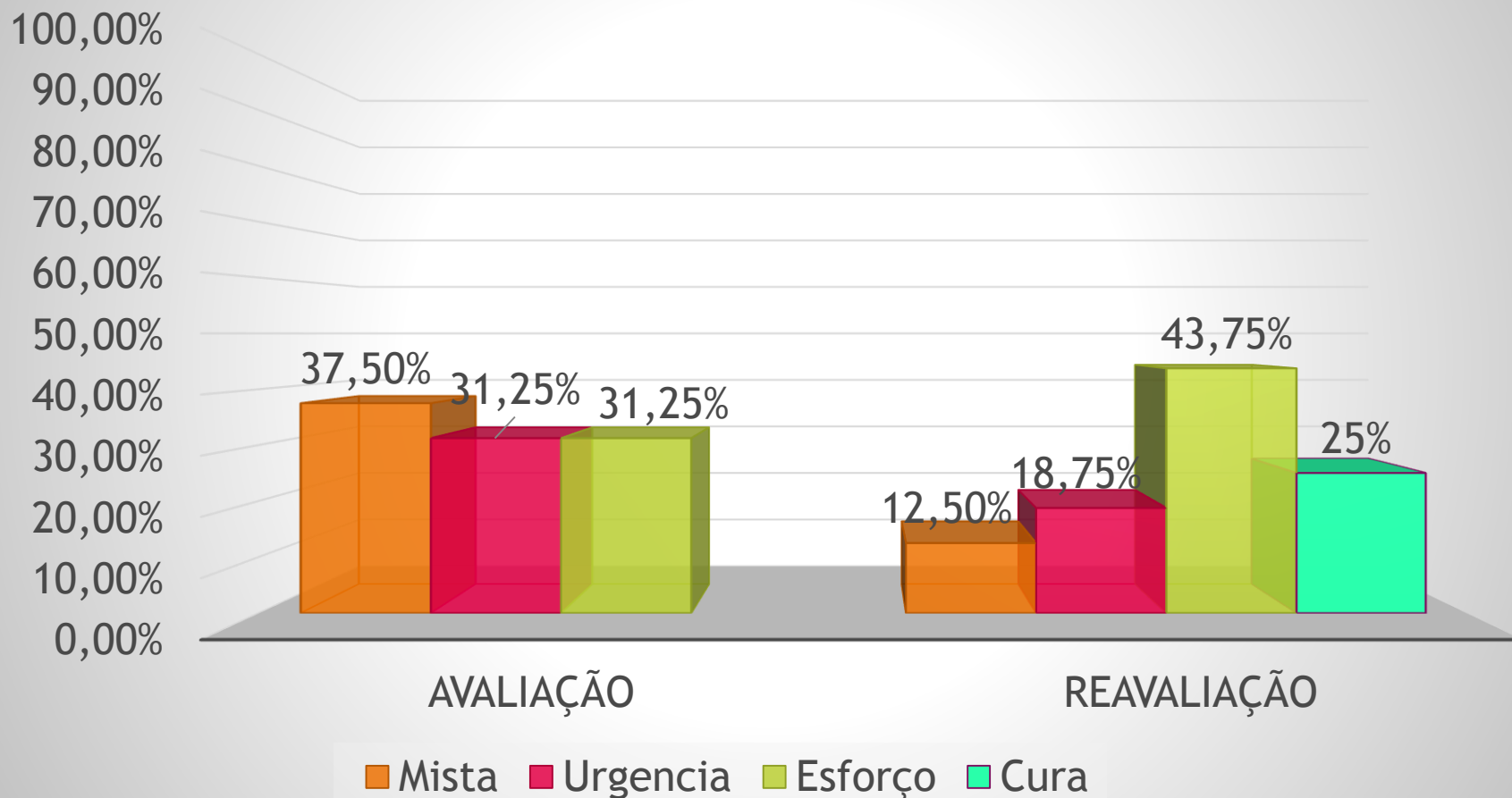
- Prevenir/reduzir perdas involuntárias de urina e fezes.
- Promover melhor qualidade de vida.

- **Indicadores:** International consultation on incontinence short-form.

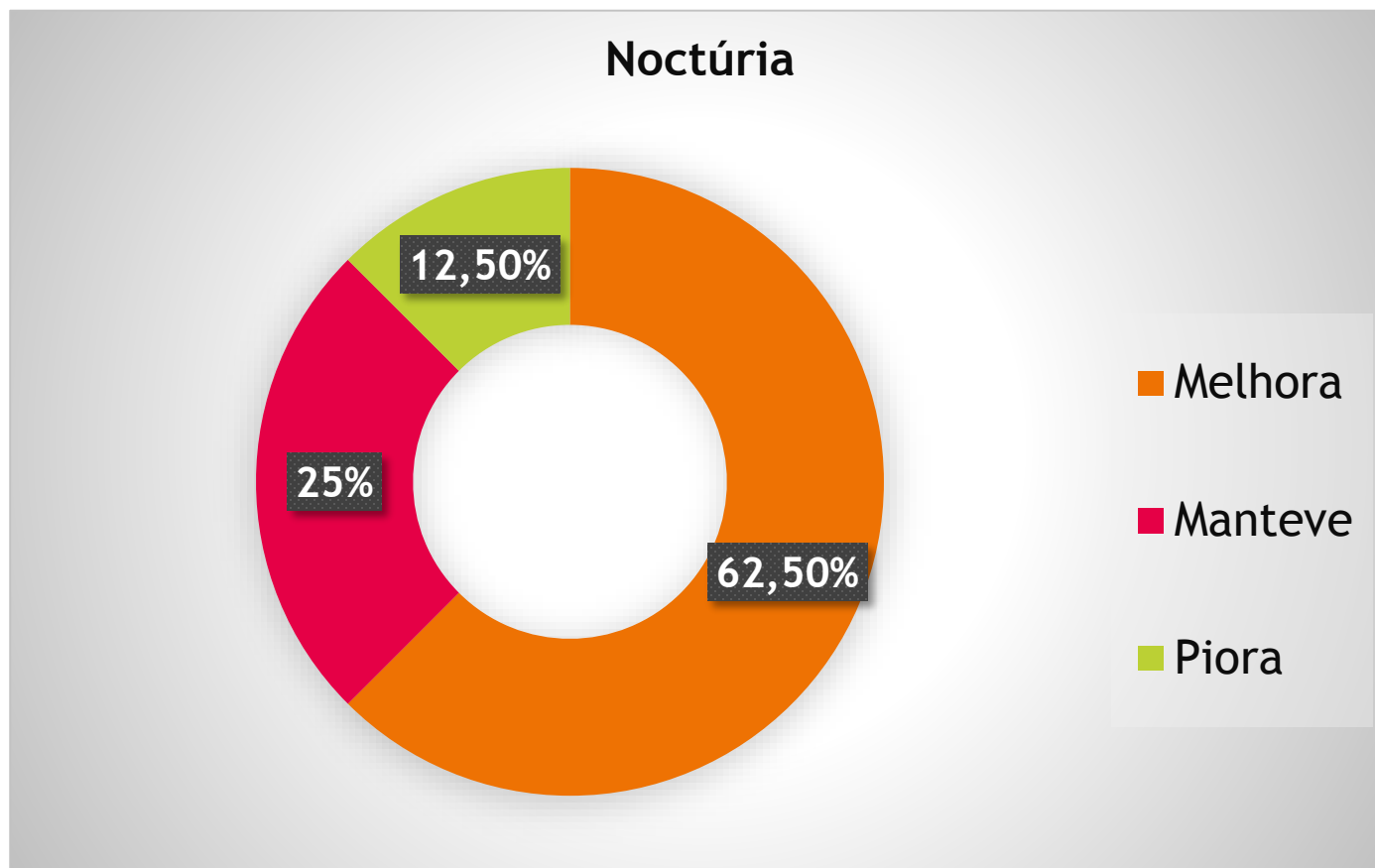


RESULTADOS

Classificação da Incontinência Urinária

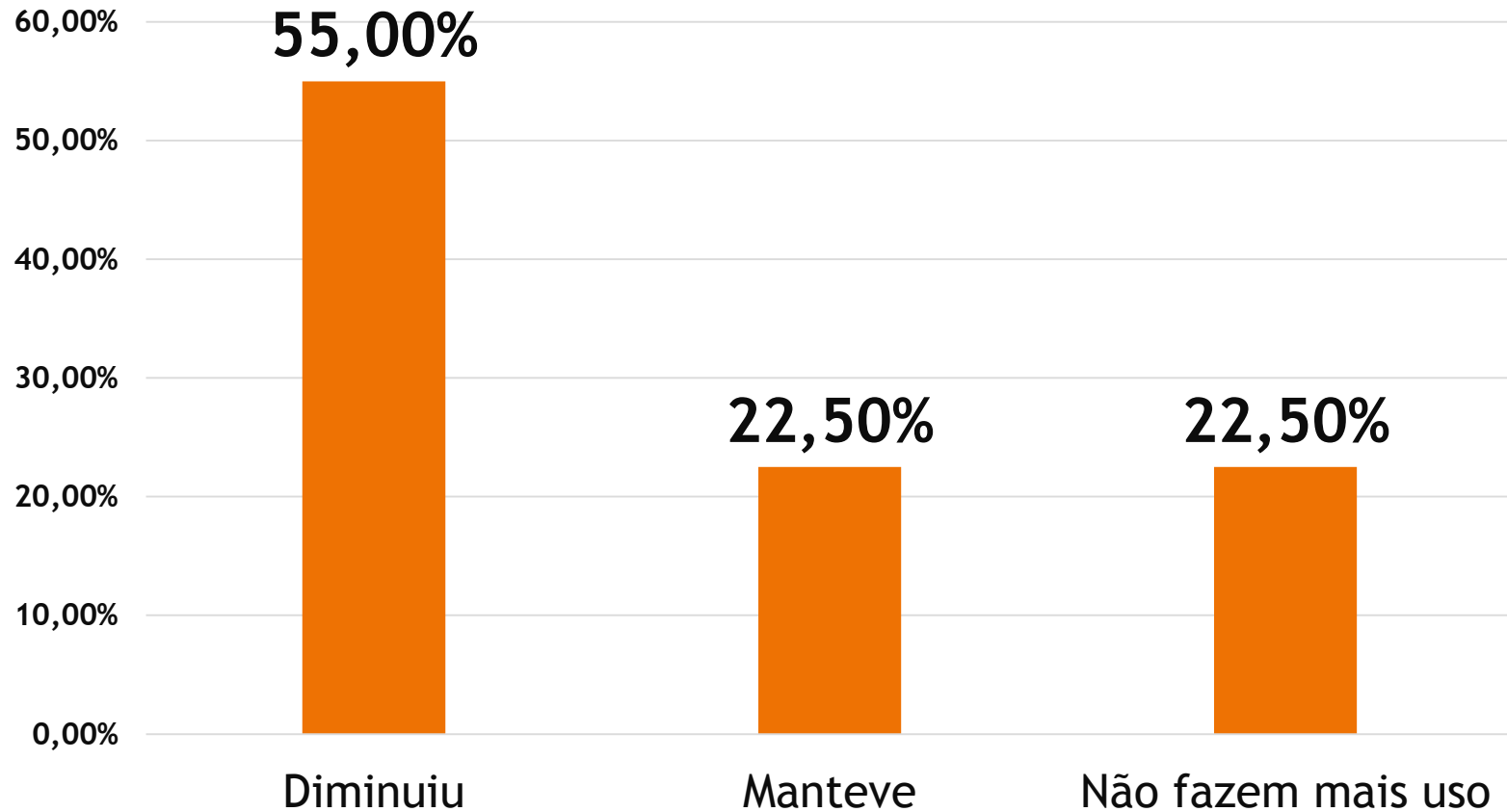


RESULTADOS



RESULTADOS

Uso de protetor íntimo



ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA

Objetivos:

- Oferecer escuta acolhedora, realizar avaliação, orientação e aconselhamento psicológico e direcionamento aos grupos.
- Promover autoconhecimento.
- Desenvolver estratégias para lidar com a depressão, ansiedade, estresse, alterações emocionais e psicológicas.

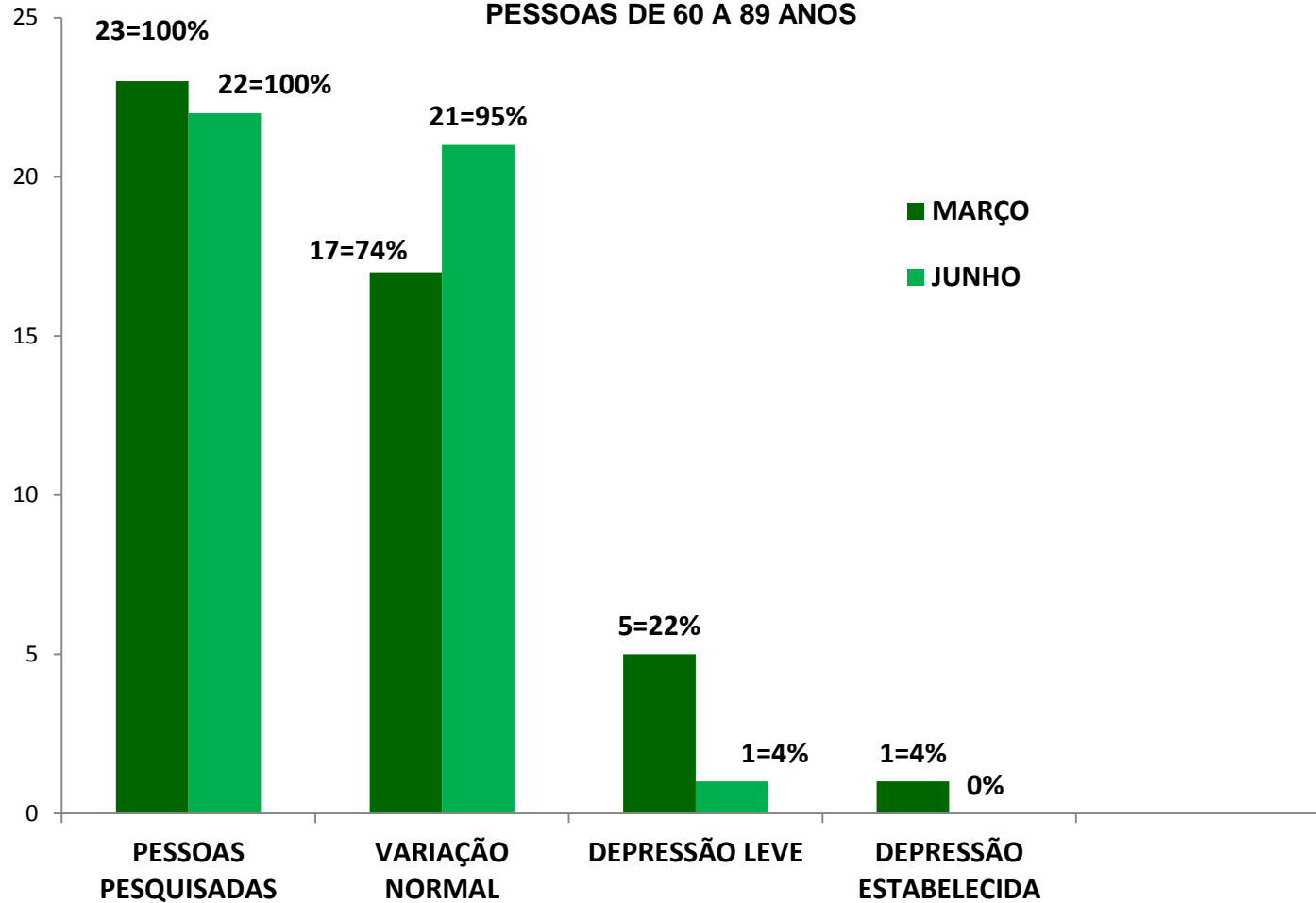
Indicadores:

Escala de Depressão em Geriatria - GDS15.



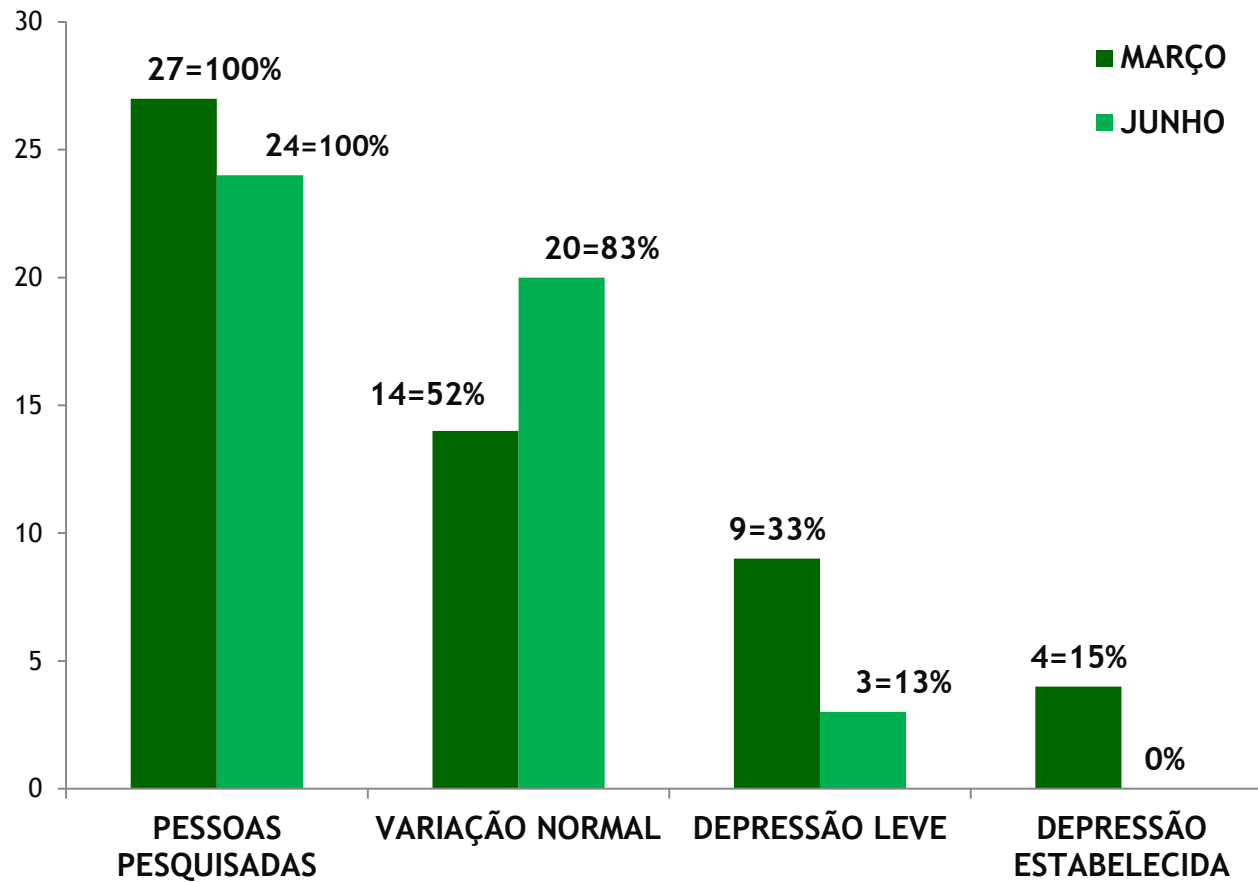
RESULTADOS

ESCALA DE DEPRESSÃO EM GERIATRIA - GDS-15
PESSOAS DE 60 A 89 ANOS



RESULTADOS

ESCALA DE DEPRESSÃO EM GERIATRIA - GDS-15
PESSOAS DE 60 A 92 ANOS



GRUPO SAÚDE PSICOLÓGICA

Fonte: Escala de Depressão em Geriatria - Cássio Melo Moura



*"Quem caminha sozinho
pode até chegar mais
rápido mas aquele que
vai acompanhado, com
certeza vai mais longe."*





31 2106 1908/ 2106 1942

comunicacao.vb@unimedsetelagoas.coop.br

viverbem@unimedsetelagoas.coop.br

Obrigado!

