



PROTOCOLO PARA ACOLHIMENTO INSITUCIONAL DE IDOSOS NA CIDADE DE MEDIANEIRA - PR

1. INTRODUÇÃO

O acolhimento institucional para idosos é uma forma de proteção dos seus direitos. O acolhimento para o idoso está previsto quando o mesmo não dispõe de condições para permanecer com a família, que está com vivência de situações de violência e negligência, em situação de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos independentemente do seu grau de dependência ou de deficiência, além de outros critérios que serão abordados neste documento, tem o direito de ser acolhido em instituições de longa permanência.

Este protocolo apresenta etapas a serem cumpridas pela rede de proteção ao idoso no município de Medianeira para o encaminhamento ao serviço de acolhimento institucional junto a Instituição de Longa Permanência para Idosos – ILPI, Fundação Jandira Áurea Zílio - Lar dos Idosos.

O documento tem como finalidade identificar o fluxo dos idosos em situação de violação de direitos, com vínculos familiares rompidos ou fragilizados que, ao serem acolhidos na ILPI, serão relacionados nos usuários subvencionados com recurso público municipal na instituição de longa permanência.

Este Protocolo prevê os critérios para avaliação de risco do idoso a ser realizado sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Assistência Social - SMAS e as etapas do fluxo para acolhimento e permanência em instituição de longa permanência no que tange a saúde física e mental do idoso, de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde - SMS.

Portanto, fica estabelecido que as condições para admissão de novos usuários junto a instituição de longa permanência - Fundação Jandira Áurea Zílio seguirão o presente protocolo, respeitando-se as consolidações jurídicas já existentes.



2. MARCO REGULATÓRIO LEGAL

Considerando a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, Resolução nº 109/2009 – CNAS/MDS, o Acolhimento Institucional é um Serviço de Proteção Social de Alta Complexidade, destinado a idosos e ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados a fim de garantir proteção integral.

O acolhimento do qual trata este documento é o Acolhimento Institucional de Longa Permanência para Idosos - ILPI. É considerado idoso(a), segundo o artigo 1º do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003), a pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta anos). Sendo assim, para ter direito ao acolhimento na Fundação Jandira Áurea Zílio, de Medianeira, é necessário que a pessoa seja idosa.

Além disso, dentre os critérios de avaliação fica vedada a limitação de naturalidade, sexo, origem e condições individuais dos idosos, usuários deste documento, levando em consideração os vínculos e ou moradia estabelecida com mais de 06 (seis) meses de comprovação no município.

Como exposto anteriormente, também tem direito o idoso que não possua grupo familiar, esteja com os vínculos rompidos ou fragilizados, sendo estes considerados para a finalidade deste Protocolo a situação de maus tratos da família para com o idoso, o abandono do mesmo pela família ou responsáveis e a incapacidade comprovada dos familiares de cuidados de sobrevivência com o idoso.

Considerando a Lei 10.741/2003 - Estatuto do Idoso, em seu artigo 3º, §1, que relata sobre a garantia de prioridade compreende no inciso V enfatiza:

V – Priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuam ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência.

Considerando, a Lei nº 8. 842/1994 que dispõe sobre Política Nacional do Idoso, na seção II que relata das Diretrizes:

Artigo 4º Constituem-se diretrizes da política nacional do idoso:
III – Priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência.

Considerando o Decreto nº 9921/2019, na Seção II – Das Modalidades de Atendimento em seu art. 16 enfatiza que:



PREFEITURA DE MEDIANEIRA

Secretaria Municipal de Assistência Social

Para fins do disposto neste Capítulo, entende-se por modalidade asilar o atendimento, em regime de internato, à pessoa idosa sem vínculo familiar ou sem condições de prover a própria subsistência, de modo a satisfazer as suas necessidades de moradia, de alimentação, de saúde e de convivência social.

Parágrafo único. A assistência na modalidade asilar de atendimento ocorre na hipótese de inexistência de grupo familiar, de abandono, ou de carência de recursos financeiros próprios ou da própria família.

Sendo assim, é essencial que o idoso que possua vínculos familiares tenha esse direito de convivência garantido, que seus familiares sendo capazes de prover seus cuidados de fato lhe permitam gozar deste direito, tendo em vista que a convivência familiar e comunitária são imprescindíveis para o bom andamento da senilidade, dessa forma o acolhimento não deveria ser uma opção.

São diretrizes a serem seguidas na análise de cada situação envolvendo idosos para finalidade de acolhimento:

- Conscientização da aproximação intergeracional;
- Valorização da ancianidade;
- Planejamento de reaproximação familiar
- Observância do novo processo de envelhecimento.

Conforme a Resolução RDC nº 502/2021, o idoso possui graus de dependência, sendo esses:

1. Grau de Dependência I - idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de autoajuda (bengala, suportes, óculos, andador);
2. Grau de Dependência II - idosos com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada; e,
3. Grau de Dependência III - idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo.

4. OBJETIVOS

- Orientar a avaliação para acolhimento do idoso na ILPI;
- Padronizar critérios de avaliação de risco;
- Auxiliar na compreensão do fluxo do serviço.



PREFEITURA DE MEDIANEIRA
Secretaria Municipal de Assistência Social

5. FLUXO E RESPONSABILIDADES

ETAPA	RESPONSÁVEL	FINALIDADE
Solicitação de vaga para acolhimento de idoso pela rede de atendimento socioassistencial ou por familiares.	Rede e familiares.	Iniciar o processo de estudo do acolhimento pelo CREAS
Inserção no Serviço de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos/PAEFI, para esgotar todas as possibilidades de permanência no convívio familiar. Identificada ausência de núcleo familiar de referência que garanta proteção a pessoa idosa, será realizado o estudo diagnóstico em conformidade com o Critério de avaliação de risco - Anexo I, para subsidiar a decisão acerca do afastamento do convívio familiar do idoso.	CREAS	Avaliar criteriosamente os riscos a que estão submetidos o idoso e as condições da família para superação das violações de direitos observadas; Esgotar todas as possibilidades da rede de atendimento; Entrevistar o idoso para verificar a disposição deste em ir para a ILPI.
Avaliação médica do idoso (saúde geral e mental) conforme Declaração de Saúde Física e Mental do idoso (Anexo VI), Estratificação de Saúde Mental (Anexo V), Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (Anexo IV).	UBS de referência do idoso e Rede de Atenção à Saúde - RAS.	Avaliação para verificar o estado de saúde do idoso e quais os atendimentos e o uso de medicamentos que o idoso requer, bem como uso de medicamentos.
Relatório multiprofissional e relatório médico enviado para o ILPI.	CREAS	Solicitando a inclusão na instituição.
Estudo de Caso	CREAS e equipe da Fundação Jandira Áurea Zílio.	Análise da situação identificada sobre o idoso e sobre o esgotamento de todas as possibilidades de permanência na família.
Providenciar documentos pessoais: RG, CPF; carteirinha de vacina, cartão de benefício ou aposentadoria e Cartão SUS.	Família do idoso ou a rede de acompanhamento, na falta da família.	Entrega dos documentos quando do acolhimento na Fundação Jandira Áurea Zílio.
Entrada do Idoso na Fundação Jandira Áurea Zílio.	Família e equipe ILPI.	Contrarreferência da ILPI para o CREAS



6. FLUXO DESCRITIVO

O idoso será encaminhado para o CREAS através da rede socioassistencial, por familiares ou demanda espontânea. A equipe do CREAS por sua vez fará a inserção no Serviço de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI, para verificar as condições da qual o mesmo está inserido, bem como identificar as ações já feitas e as possibilidades de ações a serem realizadas pela rede de atendimento, visando esgotar todas as possibilidades de permanência no convívio familiar.

Identificando que a violação de direito persiste e oferece riscos para o idoso e/ou ausência de núcleo familiar de referência da pessoa idosa, será realizado um estudo diagnóstico em conformidade com o Critério de Avaliação de Risco - Anexos I e II, para subsidiar a decisão acerca do afastamento do convívio familiar do idoso e possibilidade de inclusão em instituição de longa permanência para o idoso.

Conforme o **Fluxo para Internamento em Instituição de Longa Permanência para Idosos** (anexo III), elaborado pela Secretaria de Saúde, a equipe do CREAS encaminhará memorando via 1DOC - Sistema informatizado – para a Unidade Básica de Saúde - UBS de referência do idoso e para a Rede de Atenção à Saúde – RAS, solicitando a avaliação de saúde do idoso. O médico da UBS realizará a avaliação (saúde geral e saúde mental) em consulta na UBS ou, se o idoso for acamado, no domicílio, com aplicação do instrumental Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional/IVCF-20 (anexo IV), se necessário, realizar a Estratificação de Saúde Mental (anexo V) e preenchimento da Declaração de Saúde Física e Mental do Idoso (anexo VI), indicando se o idoso será acompanhado pela atenção básica, especializada ou CAPS. Caso houver necessidade, o médico encaminhará para avaliação psiquiátrica. A enfermeira responsável encaminhará a avaliação médica via 1DOC para o CREAS.

Após, será elaborado relatório multiprofissional pela equipe do CREAS e, juntamente com o relatório médico, será enviado para a ILPI solicitando a inclusão na instituição.

Em seguida, a equipe do CREAS e a equipe da Fundação Jandira Áurea Zílio, realizarão estudo de caso acerca do possível acolhimento.



Com a conclusão pelo acolhimento, a equipe da Fundação Jandira Áurea Zílio fará visita domiciliar para organizar o acolhimento do idoso. A família e ou/responsável pelo idoso deverão providenciar a documentação pessoal e cartão de aposentadoria ou benefício e entrega-los a equipe do Lar dos Idosos que fará o acolhimento.

7. FLUXO PARA ACOLHIMENTO DE IDOSO PACIENTE PSIQUIÁTRICO

O idoso que atendeu aos critérios de acolhimento em ILPI, mas que se apresenta em surto será estabilizado através de atendimento na Unidade de Pronto Atendimento - UPA ou internamento psiquiátrico (central de leitos), para posterior inserção na ILPI, seguindo este protocolo com a avaliação médica com os instrumentais já citados, sendo referenciado a unidade de atendimento em saúde mais adequada para seu estado de saúde, como acompanhamento especializado ou Centro de Atenção Psicossocial – CAPS.

Em casos emergenciais a equipe a ILPI entrará em contato telefônico diretamente com a enfermagem responsável na UBS de referência ou responsável pela RAS.

7.1 SITUAÇÕES EMERGÊNCIAIS

Casos emergenciais que requeiram agilidade no acolhimento do idoso, para preservá-lo de situação de risco, havendo necessidade de atendimento médico, a equipe responsável acionará o SAMU e o idoso será atendido na Unidade de Pronto Atendimento - UPA. Posteriormente ao acolhimento será realizada avaliação pelo médico da UBS de referência da ILPI – UBS Nazaré.



PREFEITURA DE MEDIANEIRA
Secretaria Municipal de Assistência Social

ANEXO I

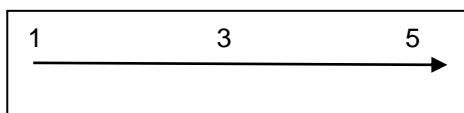
CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DE RISCO
Orientação Técnica para Equipe Profissional

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DO IDOSO			PONTUAÇÃO
Risco Leve – 1	Risco Moderado - 3	Risco Grave – 5	
Bom estado geral de saúde compatível com a idade.	Estado geral da saúde regular: presença de doenças crônicas, alteração de sono e de alimentação.	Estado geral da saúde ruim: dependente físico, químico e psíquico: funções de cognição alteradas.	
Vínculo afetivo consistente na vida familiar: relações afetivas pautadas no cuidado, diálogo e respeito mútuo.	Vínculo afetivo inconsistente ou diminuído na convivência familiar: relações afetivas fragilizadas.	Ausência de vínculo afetivo: não possui convivência familiar ou família afetiva.	
Possui filhos ou familiares com bom relacionamento.	Possui filhos ou familiares com relacionamento precário: antecedentes de abandono, negligência.	Sem filhos, irmãos ou qualquer parente; sem família afetiva.	
Autônomo para vida social.	Moderadamente dependente necessita de auxílio para algumas atividades cotidianas.	É totalmente dependente.	
Possui vida social independente da família.	Vida social precária: quase inexistente e/ou comportamento de apatia.	Não possui vida social.	
Idoso possui renda acima de dois salários mínimos.	Idoso possui renda de até um salário mínimo.	Idoso não possui nenhum tipo de renda.	
Idoso aceita cuidados da família, saúde, entre outros.	Idoso resistente em receber cuidados.	Idoso recusa cuidados, independente de quem for.	
Idoso de 60 a 65 anos	Idoso de 65 a 79 anos	Idoso com mais de 80 anos.	

TOTAL

PONTUAÇÃO:

- 1- Grau de Risco nulo ou baixo
- 2- Grau de Risco moderado
- 3- Grau de Risco grave



Obs: Pontuar cada item conforme grau de dependência e fazer a somatória total dos pontos.

Relacionamento familiar consistente: pautadas no afeto, no cuidado e no respeito.	Histórico de maus tratos com membros da família ou de abandono do idoso com os filhos e conflito familiar.	Histórico de violência doméstica crônica. Convivência familiar inconsistente: ambiente familiar com presença de violência doméstica ou de seu círculo de relacionamentos.	
-----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--



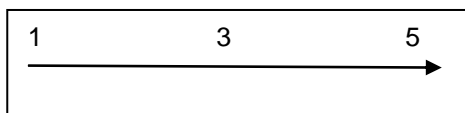
PREFEITURA DE MEDIANEIRA
Secretaria Municipal de Assistência Social

		apresentado.	
Cuidador/familiares privam o idoso de interações sociais/alimentos/ atividades de lazer... com pretexto de proteger.	Sinais de agressões psicológicas: vivencia de situações de ameaças, recriminações constantes, castigos, humilhações, desqualificações do idoso, atitudes que impeçam o lazer do idoso.	Sinais de agressões psicológicas repetitivas: situações de cárcere privado, ameaças à vida, rejeição e abandono.	
O agressor não tem contato com o idoso.	O agressor reside com o idoso ou tem contato com o idoso e a família não tomou providências para que outra pessoa assumira os cuidados.	O agressor reside com o idoso no mesmo domicílio e é o principal cuidador.	

TOTAL

PONTUAÇÃO:

- 1- Grau de Risco nulo ou baixo
- 2- Grau de Risco moderado
- 3- Grau de Risco grave



Obs: Pontuar cada item conforme grau de dependência e fazer a somatória total dos pontos.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DO POSSÍVEL AGRESSOR / DO CUIDADOR			PONTUAÇÃO
Risco Leve - 1	Risco Moderado -3	Risco Grave - 5	
O cuidador está com o idoso pouco tempo, baixo risco de desgaste emocional.	O cuidador está com o idoso há algum tempo, risco de desgaste.	O cuidador está um longo período com o idoso, alto risco de desgaste emocional ou idoso totalmente dependente de cuidados desgasta mais cuidador, independente do tempo.	
O cuidador é capacitado e possui todos os conhecimentos acerca da medicação/ alimentação e demais cuidados que o idoso necessita.	O cuidador tem pouca experiência e possui leve dificuldade para administrar a medicação e realizar alguns cuidados básicos.	O cuidador não consegue administrar medicação, não possui conhecimento acerca da condição do idoso e nem dos cuidados que o mesmo precisa.	
Existe mais de 1 cuidador, a família divide as tarefas.	Único cuidador, porém recebe auxílio esporádico.	Apenas 1 cuidador, não recebe auxílio para as tarefas e nem auxílio financeiro.	
Cuidador recebe auxílio financeiro e ajuda nas tarefas, não precisando abdicar de sua vida social e profissional.	Cuidador recebe auxílio esporádico, precisou deixar emprego/estudos devido a tarefa atual.	Cuidador precisou alterar toda sua rotina para se dedicar aos cuidados com o idoso, vida social/profissional/ afetiva abalada por conta dos cuidados que necessita prestar.	
Cuidador com	Cuidador se sente	Cuidador extremamente infeliz	

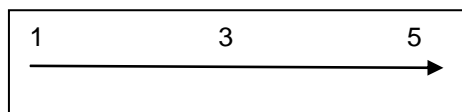


PREFEITURA DE MEDIANEIRA
Secretaria Municipal de Assistência Social

episódios de sentimentos negativos devido a situação do idoso. Leves dores físicas devido alguns comportamentos que precisa manter para com o idoso.	sobrecarregado, passa a ter dores físicas e momentos de choro e irritabilidade. Dores físicas com explicação orgânica.	com a condição atual, misto de sentimentos de culpa e raiva, apresentando sintomas psiquiátricos e/ou pensamentos de abandonar a condição atual. Dores crônicas sem explicação orgânica.	
Recebe auxílio financeiro e/ou divide as tarefas.	Recebe auxílio financeiro, porém está com dificuldades econômicas.	Não recebe nenhuma forma de auxílio, está com graves dificuldades econômicas.	
Tem boa comunicação com a pessoa idosa, porém a mesma raramente agradece os cuidados recebidos.	Cuidador tem comunicação razoável com a pessoa idosa e mesma não demonstra agradecimento.	Cuidador não se comunica com pessoa idosa, ambos se desrespeitam.	
Cuidador aceita que os serviços públicos auxiliem o mesmo e o idoso.	Cuidador tem grande resistência com serviços públicos, aceita o atendimento, porém, não deixa o idoso sozinho com a equipe.	Cuidador é extremamente resistente, não aceita visitas domiciliares e dificulta atendimentos.	
Cuidador não faz uso de substâncias químicas, não tem problemas de saúde mental.	Cuidador faz uso de substâncias químicas e/ou faz uso de medicamento controlado.	Cuidador usa de forma abusiva substâncias químicas frequentemente, e/ou cuidador está com problemas emocionais graves; e/ou cuidador toma medicamento controlado.	
			TOTAL

PONTUAÇÃO:

- 1- Grau de Risco nulo ou baixo
- 2- Grau de Risco moderado
- 3- Grau de Risco grave



Obs: Pontuar cada item conforme grau de dependência e fazer a somatória total dos pontos.

PONTUAÇÃO ANEXO I	
Pontuação Tabela Idosos	
Pontuação Tabela Família	
Pontuação Tabela Violação	
Pontuação Tabela Cuidador	
TOTAL	



PREFEITURA DE MEDIANEIRA
Secretaria Municipal de Assistência Social

IDOSO COM GRAU DE RISCO LEVE: Não está no momento em vulnerabilidade – não possui direitos violados - inserir nos serviços da Proteção Social Básica.

IDOSO COM GRAU DE RISCO MODERADO: Está em situação de vulnerabilidade social necessita de encaminhamento/acompanhamento de rede para minimizar a situação – esfera da Proteção Social Especial de Média Complexidade.

IDOSO GRAU DE RISCO GRAVE: Vulnerável social com demanda urgente de encaminhamentos de rede para romper a violação de direitos – Proteção Social Especial de Média Complexidade e de Alta Complexidade.



PREFEITURA DE MEDIANEIRA
Secretaria Municipal de Assistência Social

ANEXO II

TABELA DE CATEGORIAS DE ANÁLISE DE VULNERABILIDADE
Para utilização em visita domiciliar constatação de vulnerabilidade social
envolvendo idosos

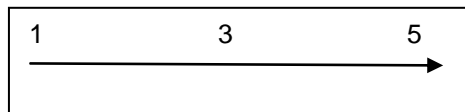
Categoria de Análise de Vulnerabilidade	Valor
1. Não vive sozinho	
2. Tem filhos	
3. Tem algum familiar	
4. Tem família afetiva	
5. Mobilidade (banho, locomoção, sentar, levantar, órteses, cadeira de rodas...)	
6. Alimentação (come sozinho, alimentação líquida, alimentação enteral...)	
7. Sono (dorme bem, toma medicamento para dormir...)	
8. Idoso tem controle de esfíncteres	
9. Idade (quanto maior a idade maior o risco de dependência)	
10. Não altera o sono do resto da família	
11. Não tem dor crônica tratada de forma inadequada	
12. Apresenta condições satisfatórias de higiene	
13. Idoso não passa a noite sozinho	
14. A casa está preparada para evitar quedas	
15. Cognição preservada	
16. Sem estresse e isolamento social do cuidador	
17. Não tem um único cuidador	
18. Cuidador não apresenta conflito relacional com a pessoa idosa	
19. Cuidador não consome substância psicoativa	
20. Idoso administra seus recursos financeiros	
21. Não há abuso financeiro para com o idoso	
22. Idoso aceita cuidados	
23. Idoso administra sua própria medicação	
24. Idoso recebe a medicação de forma adequada	
25. Não tem doenças psiquiátricas	
26. Outras doenças	
	TOTAL



PREFEITURA DE MEDIANEIRA
Secretaria Municipal de Assistência Social

PONTUAÇÃO:

- 1- Grau de Risco nulo ou baixo
- 2- Grau de Risco moderado
- 3- Grau de Risco grave



Obs: Pontuar cada item conforme grau de dependência e fazer a somatória total dos pontos.

SOMATÓRIA DE PONTUAÇÃO	
Total Anexo I	
Total Anexo II	
TOTAL	

MÉDIA PARA DEFINIR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	
Somatória/2 =	TOTAL

Classificação	Pontuação	Diagnóstico e Providências a serem adotadas
Risco Leve	26-61	Não está no momento em vulnerabilidade – não possui direitos violados - inserir nos serviços da Proteção Social Básica
Risco Moderado	62-97	Está em situação de vulnerabilidade social necessita de encaminhamento/acompanhamento de rede para minimizar a situação – esfera da Proteção Social Especial de Média Complexidade
Risco Grave	98-132	Vulnerável social com demanda urgente de encaminhamentos de rede para romper a violação de direitos – Proteção Social Especial de Média Complexidade e de Alta Complexidade.



ANEXO III

Secretaria Municipal de Saúde

**FLUXOGRAMA PARA INTERNAMENTO EM INSTITUIÇÃO DE LONGA
PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**

CREAS envia solicitação via
1Doc para RAS + UBS de
referência



Na UBS idoso passa por avaliação médica
(presencial ou domiciliar) + aplicação
instrumento IVCF-20 e se necessário realizar
estratificação em Saúde Mental + preenchimento
da Declaração de Saúde Física e Mental.



Em posse dos documentos acima, UBS
anexa no 1doc como devolutiva ao
remetente

Elaborado Por: Renata Aléssio	Revisado e Aprovado Por: Auditoria, CAPS e Enfermeiros da Atenção Primária em Saúde	Data: 04/05/2022
Próxima Atualização:		



PREFEITURA DE MEDIANEIRA
Secretaria Municipal de Assistência Social

ANEXO IV

QUADRO 23: ÍNDICE DE VULNERABILIDADE CLÍNICO-FUNCIONAL - 20 (IVCF-20) WWW.IVCF-20.COM.BR				
Responda às perguntas abaixo com a 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?	() 60 a 74 anos ⁰		
		() 75 a 84 anos ¹		
		() ≥ 85 anos ³		
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 ⁰		
		() Regular ou ruim ¹		
ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA	AVD INSTRUMENTAL <small>Respostas positivas valem 4 pontos cada. Todavia, a pontuação máxima do item é de 4 pontos, mesmo que o idoso tenha respondido sim para todas as questões 3, 4 e 5.</small>	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 mais 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 ⁶ () Não		
COGNIÇÃO		7. Algum familiar ou amigo falou que você está ficando esquecido? () Sim ¹ () Não		
		8. Este esquecimento está piorando nos últimos meses? () Sim ¹ () Não		
		9. Este esquecimento está impedindo a realização de alguma atividade do cotidiano? () Sim ² () Não		
HUMOR		10. No último mês, você ficou com desânimo, tristeza ou desesperança? () Sim ² () Não		
		11. No último mês, você perdeu o interesse ou prazer em atividades anteriormente prazerosas? () Sim ² () Não		
MOBILIDADE	ALCANÇE, PRESSÃO E PINÇA	12. Você é incapaz de elevar os braços acima do nível do ombro? () Sim ¹ () Não	MÁXIMO 2 PTS	
		13. Você é incapaz de manusear ou segurar pequenos objetos? () Sim ¹ () 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 <u>ou</u> 6 kg nos últimos 6 meses <u>ou</u> 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 ² () Não		
		MARCHA		15. Você tem dificuldade para caminhar, capaz de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano? () Sim ² () Não
CONTINÊNCIA ESFINCTERIANA	16. Você teve duas ou mais quedas no último ano? () Sim ² () Não			
COMUNICAÇÃO	VISÃO	17. Você perde urina ou fezes, sem querer, em algum momento? () Sim ² () Não		
	AUDIÇÃO	18. Você tem problemas de visão capazes de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano? <i>É permitido o uso de óculos ou lentes de contato.</i> () Sim ² () Não		
COMORBIDADES MÚLTIPLAS		19. Você tem problemas de audição capazes de impedir a realização de alguma atividade do cotidiano? <i>É permitido o uso de aparelhos de audição.</i> () Sim ² () Não		
		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
		POLIFARMÁCIA		
	INTERNAÇÃO RECENTE (< 6 meses)		MÁXIMO 4 PTS	
Pontuação Final (40 pontos)				

Fonte: Referência 171.



QUADRO 24 CARACTERÍSTICAS DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE CLÍNICO-FUNCIONAL – 20 (IVCF-20)

PONTOS DE CORTE SUGERIDOS	GRAU DE VULNERABILIDADE CLÍNICO-FUNCIONAL	PRIORIDADE PARA REALIZAÇÃO DA AMI	AÇÕES
0 a 6 pontos	Idoso com BAIXO RISCO de vulnerabilidade clínico-funcional	BAIXA	Acompanhamento rotineiro na APS. Ações promocionais, preventivas e curativas.
7 a 14 pontos	Idoso com MODERADO RISCO de vulnerabilidade clínico-funcional	MÉDIA	Avaliação multidimensional do idoso intermediária - AMI ^{AB} na APS. Ações visando recuperar ou manter a funcionalidade.
≥ 15 pontos	Idoso com ALTO RISCO de vulnerabilidade clínico-funcional	ALTA	Avaliação multidimensional do idoso avançada (AMI ^{AS}), realizada pela equipe da Atenção Ambulatorial Especializada. Ações para recuperação da autonomia e independência.

Fonte: Referência 171.

C. Agendamento das consultas de acompanhamento

Após a aplicação do IVCF-20 deve ser agendada a primeira consulta de acompanhamento na APS. Idosos classificados como frágeis e pré-frágeis deverão ser submetidos a uma avaliação multidimensional na APS, utilizando o modelo AMIAB (Quadro 26), e ter seu plano de cuidados elaborado. Os idosos classificados como robustos não necessitam ser submetidos à AMIAB, devendo seguir no modelo tradicional de cuidado, respeitando as particularidades desse segmento populacional.

Devem ser seguidos os parâmetros sugeridos na planilha de programação para a APS apresentada na 9ª Oficina do APSUS, sendo, no mínimo:

- Uma consulta anual para os idosos robustos;
- Duas consultas anuais para os idosos em risco de fragilidade;
- Três consultas anuais para os idosos frágeis.



PREFEITURA DE MEDIANEIRA
Secretaria Municipal de Assistência Social

D. Encaminhamento para a Atenção Secundária

Idosos classificados como frágeis (IVCF-20 \geq 15) deverão ser encaminhados à Atenção Secundária – Atenção Ambulatorial Especializada (AAE). Idosos com IVCF-20 entre 7 e 14 poderão, a critério da equipe da APS, ser encaminhados para avaliação na AAE. Todos os idosos encaminhados deverão portar o plano de cuidados em execução na APS.

Após avaliação interdisciplinar, a AAE definirá quais idosos seguirão acompanhamento naquele nível de atenção e quais retornarão à APS para o cuidado compartilhado entre ambos os níveis.



PREFEITURA DE MEDIANEIRA
Secretaria Municipal de Assistência Social

ANEXO V

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO SAÚDE MENTAL			
Nome:			
Nome e CBO do Profissional: (que realizou o atendimento)			
INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO: 1) Circule o número correspondente ao sinal/sintoma; 2) Realize a somatória dos números circulados; 3) O total de pontos bruto será o escore para a Estratificação de Risco.			
SINAIS E SINTOMAS		NÃO	SIM
GRUPO I	Sensação de morte iminente e/ou pânico	0	5
	Medo intenso	0	2
	Desrealização	0	3
	Despersonalização	0	3
	Crises conversivas	0	3
	Crise dissociativa	0	3
	Queixas somáticas persistentes e/ou hipocondríacas	0	1
	Pensamentos ou comportamentos repetitivos e/ou conjunto de rituais	0	3
	Pensamentos de inutilidade e/ou sentimento de culpa	0	4
	Tristeza persistente acompanhada ou não de choro	0	2
GRUPO II	Ideação suicida e/ou tentativa de suicídio	0	9
	Isolamento social	0	6
	Heteroagressividade e/ou autoagressividade	0	9
	Desinibição social e sexual	0	7
	Hiperatividade associada ou não a atos impulsivos	0	3
	Euforia	0	4
	Elevação desproporcional da autoestima	0	2
	Delírio	0	8
	Alucinação	0	10
	Alteração do curso do pensamento	0	9
Perda do juízo crítico da realidade	0	10	
GRUPO III	<i>Delirium tremens</i>	0	10
	Tremor associado ao hálito etílico e sudorese etílica	0	3
	Incapacidade de redução e controle do uso de drogas	0	6
	Manifestação de comportamento de risco para si e para terceiros	0	6
	Tolerância	0	3
GRUPO IV	Dificuldade manifestada na infância e/ou adolescência de compreender e transmitir informação	0	3
	Movimentos corporais ou comportamentais estereotipados	0	5
	Desatenção manifestada na infância e/ou adolescência	0	4
	Inquietação constante manifestada na infância e/ou adolescência	0	2
	Regressão	0	1
GRUPO V	Perda da memória	0	3
	Perda progressiva da capacidade funcional, ocupacional e social	0	4
	Desorientação temporal e espacial	0	5
GRUPO VI	Resistência ao tratamento e/ou refratariedade	0	4
	Recorrência ou recaída	0	9
	Uso abusivo de substâncias psicoativas	0	10
	Exposição continuada ao estresse	0	3
	Precariedade de suporte social	0	3
	Precariedade de suporte familiar	0	6
	Testemunha de violência	0	4
	Autor ou Vítima de violência	0	8
	Perda da funcionalidade familiar e/ou afetiva	0	6
	Vulnerabilidade econômica e ambiental	0	3
	Comorbidade ou outra condição crônica associada	0	3
Faixa etária > 6 anos e < de 18 anos	0	10	



PREFEITURA DE MEDIANEIRA
Secretaria Municipal de Assistência Social

	Abandono e/ou atraso escolar	0	6
0 a 30 pontos – BAIXO RISCO		PONTUAÇÃO TOTAL:	
31 a 50 pontos – MÉDIO RISCO		ESTRATIFICAÇÃO	
51 a 236 pontos – ALTO RISCO			



ANEXO VI

Declaração de Saúde Física e Mental do Idoso

Identificação (nome, idade, data de nascimento):
Saúde Física (Inserir resultado da estratificação através do instrumento IVCF-20 e anexar):
Saúde Mental Há presença de transtorno mental? () Não () Sim (Inserir resultado da Estratificação em saúde mental e anexar):
Comorbidades: () Não () Sim. Quais? Medicações em uso:
Observação (necessidade de encaminhamentos):

Data:

Assinatura e carimbo do Médico



PREFEITURA DE MEDIANEIRA
Secretaria Municipal de Assistência Social

Protocolo atualizado pelas equipes da Secretaria Municipal de Assistência Social e Secretaria Municipal de Saúde com participação da equipe da Fundação Jandira Áurea Zílio.

Data: maio/2022.