VII Curso da ALMA – Manaus – 2008

Academia Latinoamericana de Medicina del Adulto Mayor

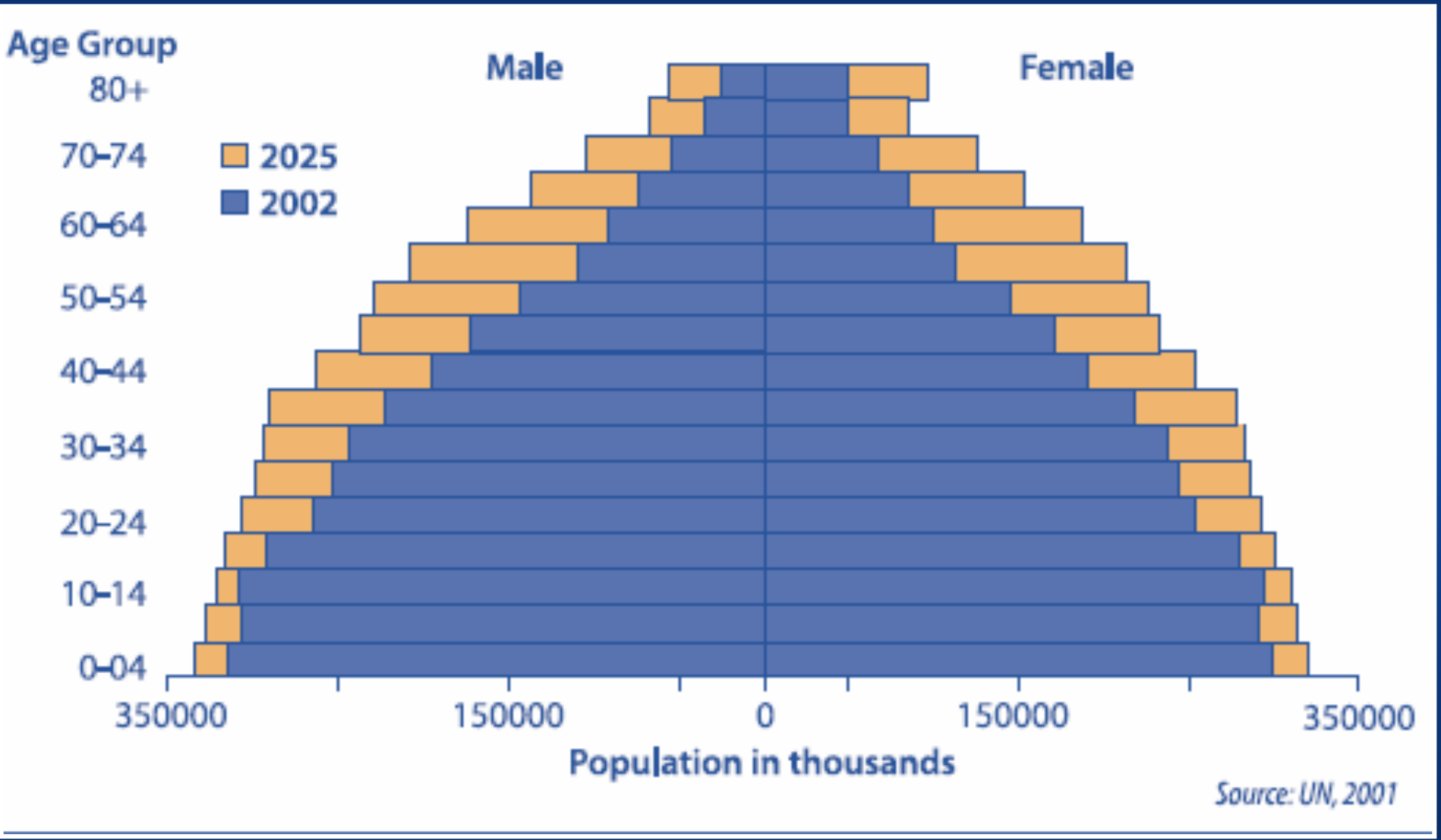
CARACTERÍSTICAS DAS ENFERMIDADES EM MEDICINA GERIÁTRICA:

AVALIAÇÃO GLOBAL DO IDOSO

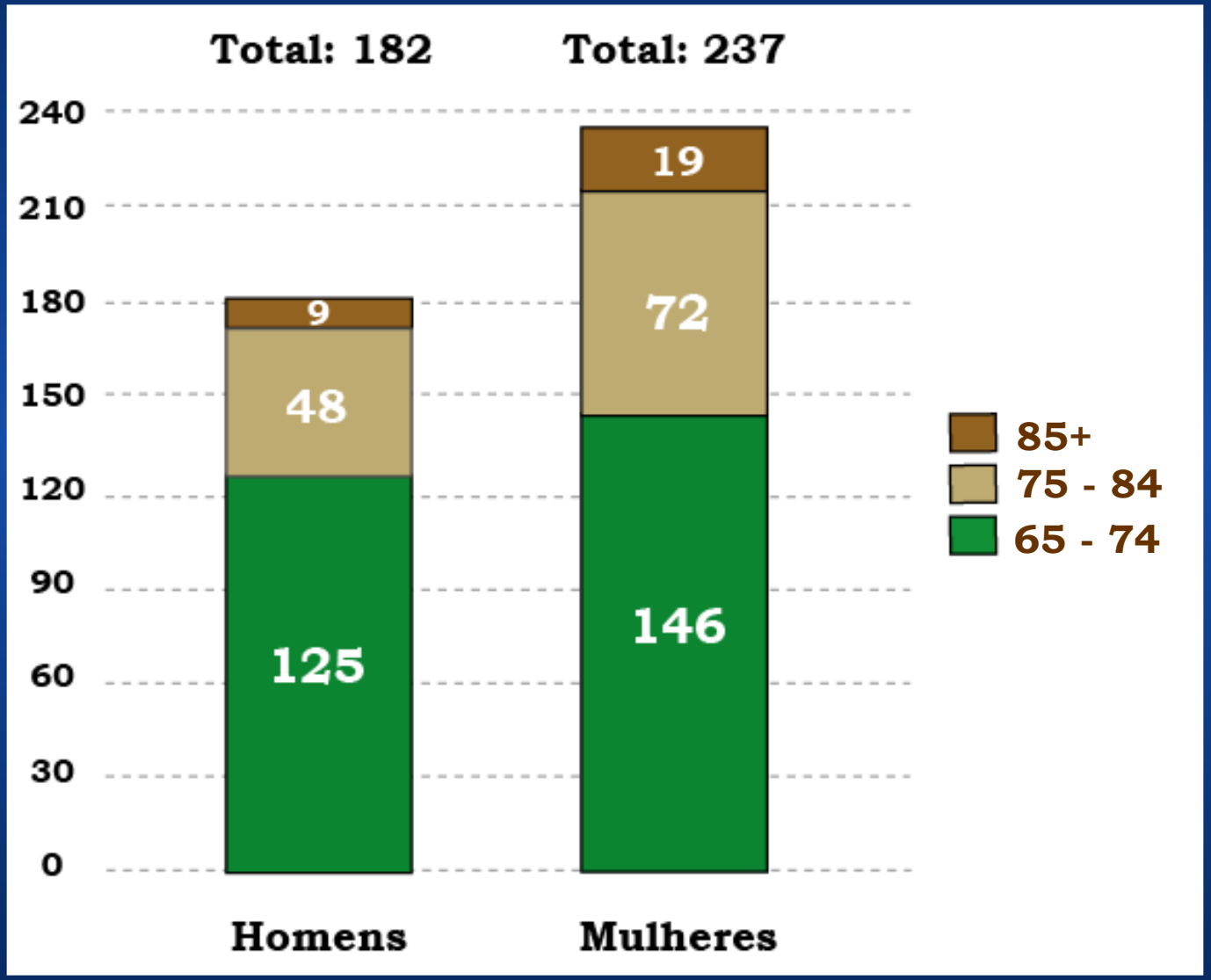
Wilson Jacob Filho
wiljac@usp.br
Disciplina de Geriatria da FMUSP



População Mundial 2002 - 2025



Comparação por gênero - 2000



WHO - 2003

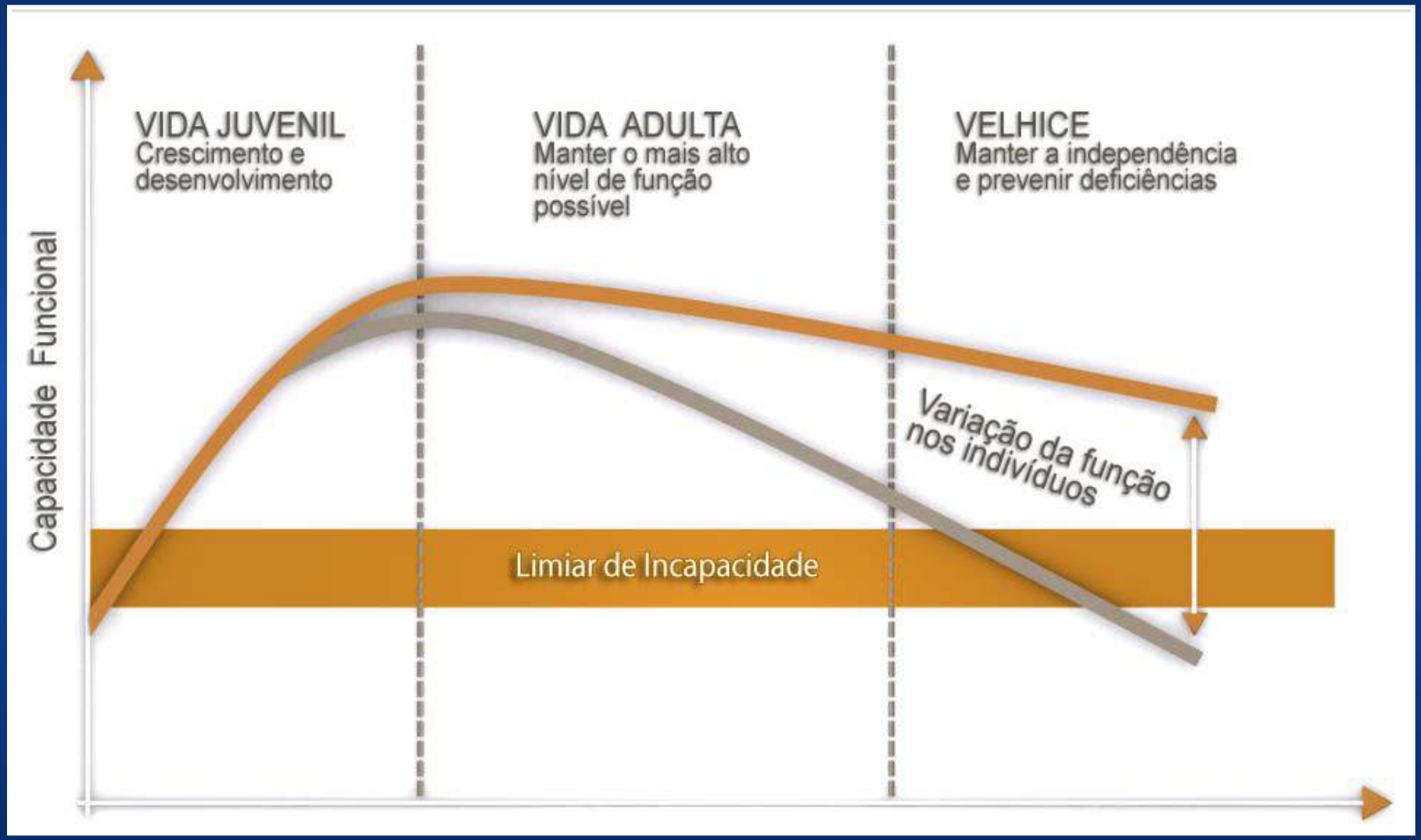
ENVELHECIMENTO

Conceito Biológico

"O envelhecimento reduz a capacidade de adaptação às sobrecargas funcionais"

Confort, A. 1979

Capacidade Funcional durante a vida



O que limita o idoso?

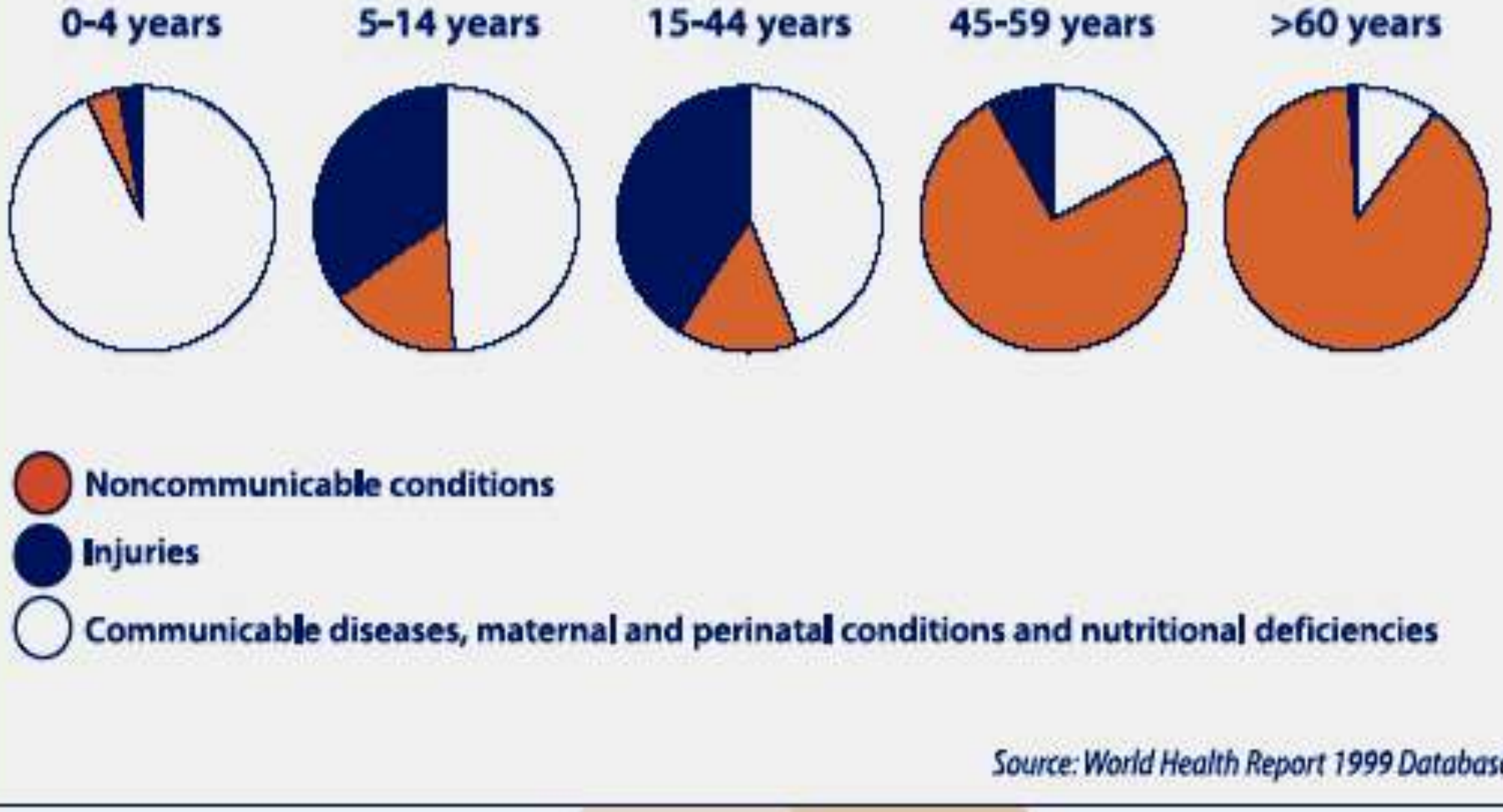
- Processo natural de envelhecimento

SENESCÊNCIA

- **DOENÇAS CRÔNICAS**

SENILIDADE

Causas de morte em cada faixa etária



PERFIL DA MORBIDADE

- 100 milhões de americanos tem pelo menos uma doença crônica (DC).
- 50% destes tem mais de uma DC
- 88% dos ≥65 tem uma ou mais DC
- 25% destes tem 4 ou mais DC
- DC determinam ¾ do total de gastos com saúde.

Wagner, EH – Meeting the needs of chronically ill people

BMJ 323, 2001

SITUAÇÃO ATUAL DAS DC

Estão sendo inadequadamente tratados os portadores de:

- HAS
- Diabete
- Tabagismo
- Dislipidemia
- FA Crônica
- ICC
- Depressão
- Asma

Grumbach, K; Bodenheimer, T. JAMA 288, 2002
A Prymary Care for Americans: putting the house in order

“TIRANIA DA URGÊNCIA”

“consultas são rápidas e pouco planejadas“

“não há divisão de tarefas e os demais profissionais da equipe pouco participam do cuidado das DC”

Wagner EH; Austin BT. Milbank Q, 2003
Organizing care for patients with chronic illness

Importância das Doenças para o Idoso

Multi-morbidades: diag/pac.

3,5 - Ambulatório

4,8 - Domiciliário

6,2 – Institucional

Jacob-Filho,W & cols.

Promoção da Saúde do Idoso, 2004

Importância das Doenças para o Idoso

Polifarmácia: med/pac.

< 20 % - nenhum

> 80% - 1 – 20

Jacob-Filho,W & cols,

Promoção da Saúde do Idoso, 2004

Fatores Interativos

Ambiente

Comportamento

Cultural

Genética

Social

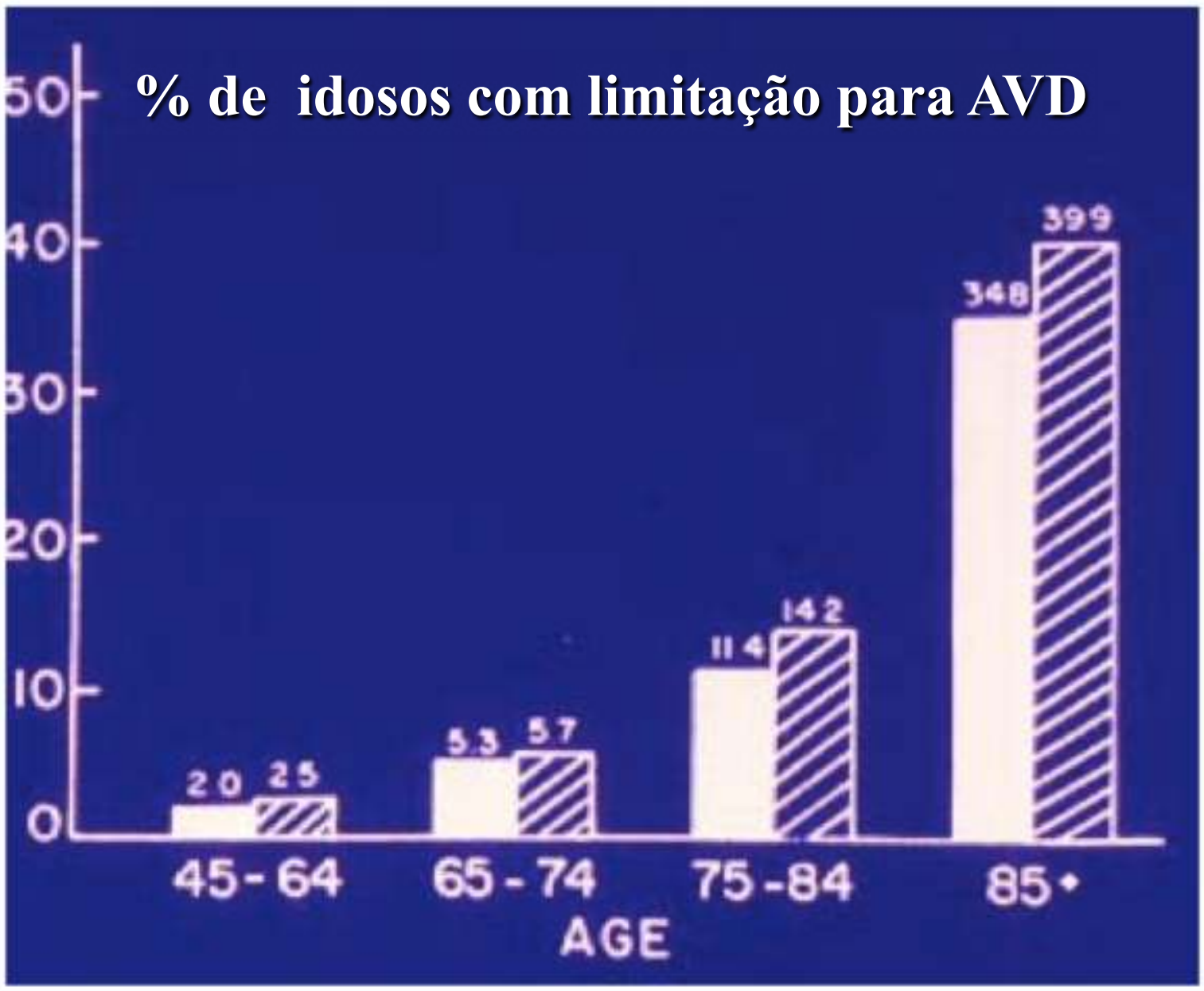
Senilidade

Polifarmácia

Senescência

Estado Funcional

MODELO ATUAL DE ENVELHECIMENTO



Idosos com dificuldades para ABVD

Nenhuma	**60 - 74 a**	**≥ 75**	
ABVD	**79,8**	**20,2**	**F**
Comprometida	**83,5**	**16,5**	**M**
3 ABVD	**60 - 74 a**	**≥ 75**	
Comprometidas	**46,2**	**53,8**	**F**
	50,7	**49,3**	**M**

Locomover-se	**42,2 - 51,4%**
Vestir-se	**29,1 - 51,6 %**
Mobilizar-se	**14,5 - 37,3 %**

PROJETO SABE

Lebrão, ML & Duarte, YO
OPAS - 2003

CARACTERÍSTICAS DAS ENFERMIDADES NO IDOSO

- Múltiplas
- Interativas
- Crônicas → Evolutivas
- Complicações agudas

DIFICULDADES AO DIAGNÓSTICO DAS ENFERMIDADES NO IDOSO

- Confusão com a senescência
- Informações imprecisas
- Dependência do cuidador
- Sinais e sintomas atípicos
- “Proteção” inadequada

Particularidades do idoso

- fragilidade
- multi-morbidades
- múltiplos especialista
- definição de risco x benefício

Thomas Finucane (Johns Hopkins Un)
Ger and Gerontology International, (4) 2004
How is geriatrics different from general internal medicine

AVALIAÇÃO GLOBAL DO IDOSO
AGI

- Objetivo
- Programada
- Interdisciplinar

OBJETIVO DA AGI

Quem não sabe o que procura, não sabe o que fazer com o que encontra.

Sir William Osler

AVALIAÇÃO GLOBAL DO IDOSO

- As doenças dos idosos são raramente detectadas sem uma avaliação sistemática
- Uma AGG detectou pelo menos um diagnóstico adicional que não fora antes reconhecido em 76,7% dos casos.
- Um problema adicional foi detectado a cada ano de seguimento em 1/3 dos casos.

Extermann, M & cols. **Hemato/Onco Clin North Am 14(1), 2000**

Condição	Intervenção	Objetivo	Redução do Risco	Redução da Mort
IDOSOS	Avaliação Geriátrica Global	Morar em ILP	26%	14%
CANCER DE MAMA	Quimio Adjuvante	Recidiva	23.5%	15.3%
IAM	Betabloq	Novo IAM	27%	22%

- Early Breast Trialists Collaborative Group: Polychemotherapy for early breast cancer:An overview of the randomised trials. Lancet 352: 930-942, 1988
- Stuck AE, Siu AL, Wuland D,et al: Comprehensive geriatric assessment: A meta-analysis of controlled trials. Lancet 342: 1032-1036, 1993
- Yusuf S, Wittes J, Friedman L: Overview of results of randomized clinical trials in heart disease. JAMA 260:2088-2093, 1988

Avaliação Clínica Convencional

- Queixas
- Sintomas
- Antecedentes
- Fatores de risco
- Sinais objetivos
- Exames complementares

Avaliação Global do Idoso
Parâmetros Específicos

- Locomoção
- Cognição
- Psiquismo
- Interesse (QV)
- Auto-avaliação da Saúde

Auto-avaliação da saúde

Chronologic Age, y	Physiologic Age†			
	Self-Reported Health Status			
	Excellent	Good	Fair	Poor
Men				
65	58	64	68	73
70	62	69	73	78
75	67	74	78	83
80	72	79	83	85+
Women				
65	60	64	66	72
70	65	69	71	77
75	70	74	76	82
80	75	79	81	85+

East Boston Health Project

Centers for Disease Control, National Center for Health Statistics. Vital Statistics of the U.S. 1991, Mortality. Hyattsville, MD; 1994

Avaliação Global do Idoso

Composição

- Medicamentos
- Sono
- Aferências
- Quedas
- Continências
- Rede de Suporte Social

Avaliação Global do Idoso

ABVD

- Banhar-se
- Vestir-se
- Transferência
- Continência
- Alimentação
- Toalete

Karz Set , 1970

Avaliação Global do Idoso

AIVD

- Usar telefone
- Cuidar da casa
- Fazer compras
- Lavar a roupa
- Preparar alimentos
- Usar transporte
- Cuidar das medicações
- Cuidar do orçamento

Lawton & Brody, 1969

AVALIAÇÃO GLOBAL DO IDOSO

Quem deve avaliar?

Todos



INTERDISCIPLINARIDADE

“Seria impossível que um só profissional reunisse todo o conhecimento e habilitação necessárias para atender adequadamente às necessidades do idoso”

Jacob-Filho, W. Avaliação Global do Idoso, 2004

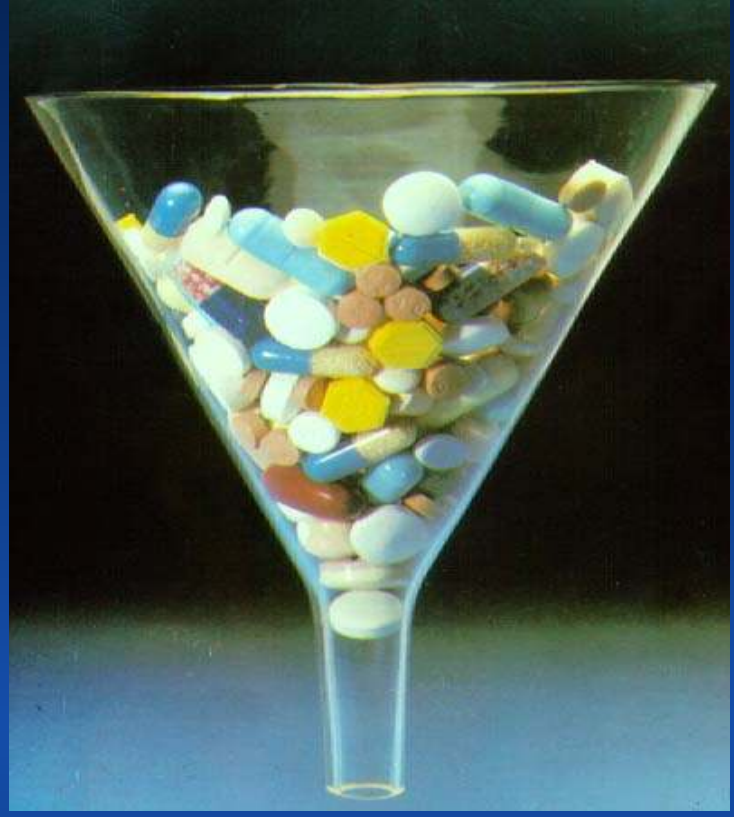
QUEDAS



AVALIAÇÕES

- Indivíduo
- Ambiente
- Cuidadores







AVALIAÇÃO GLOBAL DO IDOSO

O que deve ser avaliado?

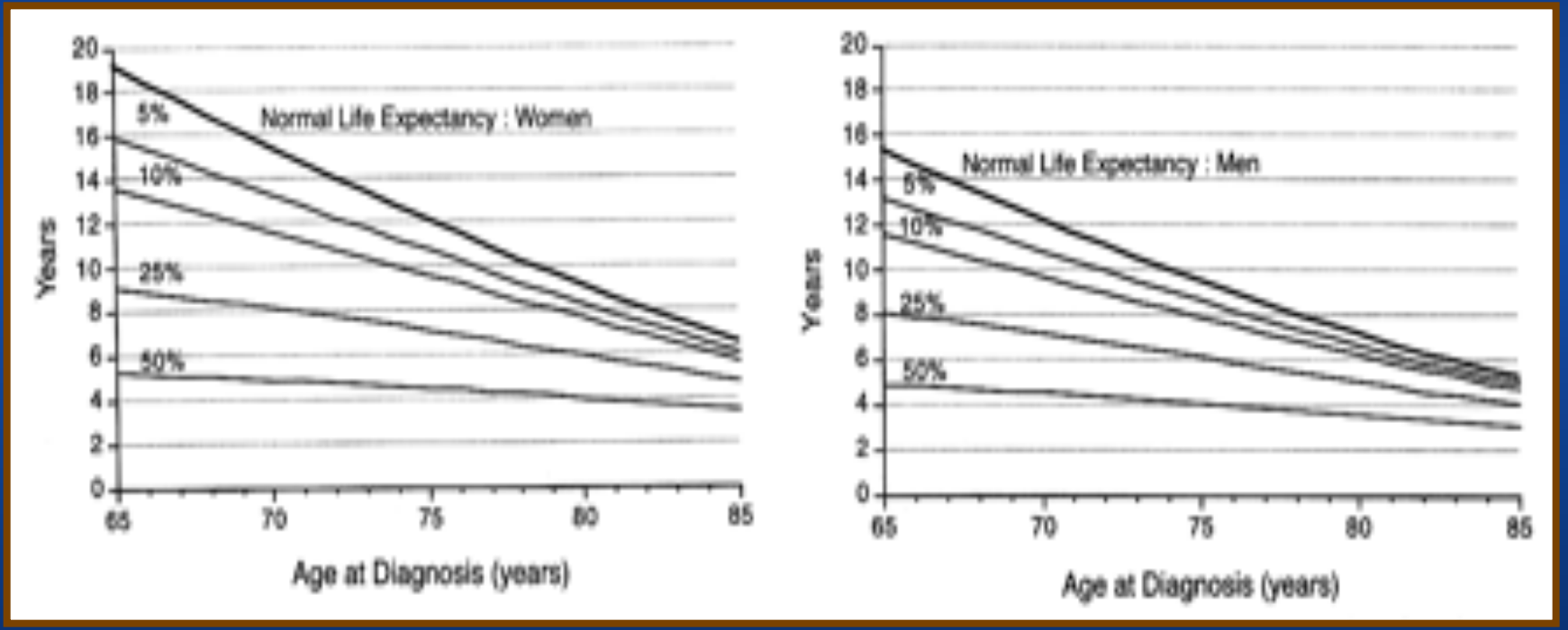
Tudo ?

Sempre ?

Risco x Benefício

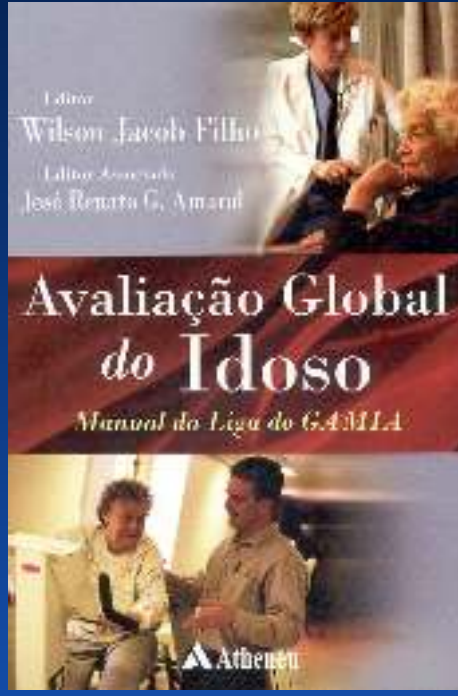
do diagnóstico e da terapêutica em idosos

Tratar do doente mais do que da doença



Welch, HG et al. Estimating treatment benefits for the elderly: the effect of competing risk. Annals of Internal Medicine 124(6) 577- 84 – 1996

Avaliação Global do Idoso



Recomendações

- Defina quem é o seu cliente
- Comunique-se especialmente com ele (a)
- Não seja “etarista”
- Avalie o todo antes de decidir
- Defina as suas prioridades
- Calcule risco e benefício de cada intervenção
- Justifique cada atitude
- Cumpra o que foi planejado



