



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO JACURI
ESTADO DE MINAS GERAIS

Processo Seletivo Simplificado Nº 01/2018

PARECER ADMINISTRATIVO

DADOS DO CANDIDATO

NOME DO CANDIDATO: Jovenilton Dorislay Alves Souto

Nº. INSCRIÇÃO: 0000180

CARGO PRETENDIDO: Enfermeiro

DADOS DO RECURSO

IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO EM RECURSO:

Questão 17. A sistematização clássica da avaliação clínica do adulto faz parte da avaliação multidimensional do idoso, mas não é suficiente para o planejamento e implementação do plano de cuidados. A saúde do idoso está estritamente relacionada com a sua funcionalidade global, definida como a capacidade de gerir a própria vida ou cuidar de si mesmo. O idoso é considerado saudável quando é capaz de funcionar sozinho, de forma independente e autônoma, mesmo que tenha doenças. Qual item abaixo refere à independência?

- (A) É a capacidade de realizar algo com os próprios meios. A execução é dependente diretamente de mobilidade e comunicação.
- (B) É a capacidade individual de decisão e comando sobre as suas ações, estabelecendo e seguindo as próprias regras. Tem capacidade para decidir e depende diretamente da cognição e do humor.
- (C) É a capacidade de deslocamento do indivíduo. Depende da postura ou marcha, da capacidade aeróbica e da continência.
- (D) É a capacidade de estabelecer relacionamento produtivo com o meio. Depende de visão, audição e fala.

JUSTIFICATIVA DA RESPOSTA:

A letra A é a correta.

Vide em anexo o print das páginas 23 e 25 do capítulo 2 do livro **Princípios básicos de geriatria e gerontologia** (MORAES, 2008) em que descreve o conceito de independência.

DECISÃO: () DEFERIDO (X) INDEFERIDO

São José do Jacuri/MG

DATA: 11/12/2018

ASSINATURA BANCA EXAMINADORA:



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO JACURI ESTADO DE MINAS GERAIS

Print das páginas 23 e 25 do capítulo 2 do livro **Princípios básicos de geriatria e gerontologia (MORAES, 2008)**

próprias alterações fisiológicas do envelhecimento (maior vulnerabilidade) são as variáveis que se interagem para determinar o risco de doenças, deficiências ou incapacidades na velhice. Portanto, se o indivíduo traz consigo uma carga hereditária desfavorável, o estilo de vida será o principal determinante modificável do estado de saúde durante a sua velhice. Maior esforço deverá ser feito na implementação de estratégias de prevenção de doenças e promoção da saúde, desde a vida intra-uterina. Por outro lado, aqueles indivíduos com história familiar favorável terão muito mais chances de atingir o potencial máximo de longevidade e funcionalidade, caso tenham um estilo de vida apropriado.

Há certas doenças associadas a mudanças específicas que acompanham o processo de envelhecimento, às quais o idoso é particularmente vulnerável, como, por exemplo, os transtornos motores do eixo e da cabeça. Algumas complicações de doenças ocorrem somente décadas após o início de determinadas doenças e, portanto, não são observadas na vida, como as lesões de órgão-alvo na hipertensão arterial e no diabetes mellitus. Portanto, o envelhecimento aumenta a vulnerabilidade do organismo às agressões ambientais internas e externas, predispondo às doenças. Praticamente todo idoso apresenta uma ou mais doenças/difunções. O paciente pode conviver bem com suas doenças, sem que elas afetem a sua qualidade de vida. Daí o conceito de saúde como algo mais amplo do que simplesmente a ausência de doenças (OMS, 1947) (Quadro 2.3).

BASE DO ENVELHECIMENTO DO ORGANISMO É DO PSÍQUIASMO

Quadro 2.3: Conceito de Saúde (OMS, 1947)

"Saúde representa o mais completo estado de bem-estar físico, psíquico e social e não meramente ausência de doença ou enfermidade."

Em Geriatria, bem-estar e funcionalidade são equivalentes. Representam a presença de autonomia (capacidade individual de decisão e comando sobre as ações, estabelecendo e seguindo as próprias regras) e independência (refere-se na à capacidade de realizar algo com os próprios meios), permitindo que o indivíduo cuide de si (AVDs básicas) e de sua vida (AVDs instrumentais) (Fig. 2.2).

A Classificação Internacional de Limitação, Incapacidade e Deficiência (ICIDH), revista em 2001, demonstra claramente os determinantes envolvidos no bem estar biopsicossocial ou Saúde dos indivíduos. É uma classificação da funcionalidade e da incapacidade humana, nos seus aspectos biopsicossociais, independente de fase etária. Os termos funcionalidade e incapacidade são bastante valorizados, em contraposição com o CID (Código Internacional de Doenças), que valoriza apenas um lado da questão: a doença ou a situação que causou a seqüela, mas não apresenta outros fatores, como a capacidade do indivíduo em se relacionar com seu ambiente de vida (Quadro 2.4).

O ICF (Código Internacional de Classificação da Funcionalidade) é um sistema que organiza e padroniza as informações sobre a funcionalidade das pessoas com deficiência, segundo uma nova abordagem, a da sua capacidade ativa. Neste novo sistema de classifi-

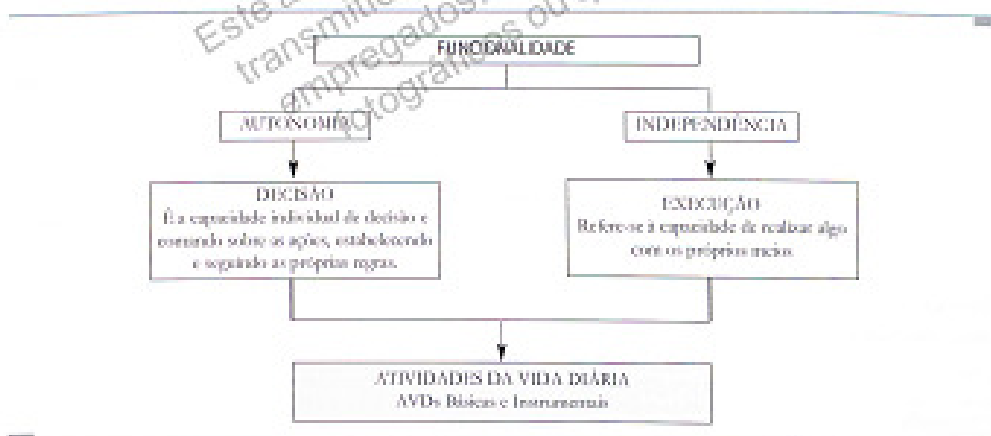


Figura 2.2 Funcionalidade, independência e autonomia.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO JACURI ESTADO DE MINAS GERAIS

BASES DO ENVELHECIMENTO DO ORGANISMO E DO PSIQUEMO

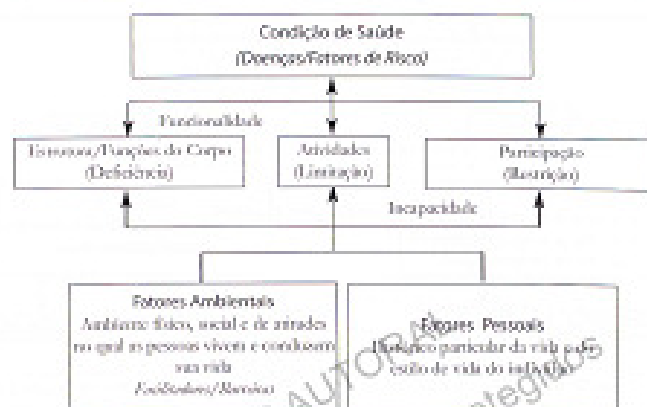


Figura 2.3 Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)

peças da população, que pode ser utilizada para propósitos de tomada de decisão ou planejamento.

A incapacidade não é atributo de um indivíduo, mas sim um conjunto complexo de condições, muitas das quais criadas pelo ambiente social (abordagem bio-psico-social com interação de várias perspectivas de funcionalidade). Por exemplo, o idoso pode:

- ter uma deficiência (desfecho ou resultado de hipertensão ou ausência de uma prótese sem, contudo, apresentar limitação de sua capacidade);
- ter limitações de capacidade, sem assistência e nenhum problema de desempenho no ambiente habitual (tecnologia assistiva);
- ter problemas de desempenho sem deficiências ou limitações de capacidade (preconceitos, estigma ou discriminação);
- ter discretas deficiências em diversos sistemas fisiológicos principais que podem resultar em importante limitação ou restrição de sua participação.

Este modelo é plenamente aplicado à Geriatria, em que funcionalidade é a presença de autonomia e independência nas atividades de vida diária, tanto básicas quanto instrumentais. Depende da presença de doenças ou disfunções (condição da saúde) e dos fatores

contextuais, ambientais (ambiente físico, social e de atitudes nas quais as pessoas vivem e conduzem a sua vida) e pessoais (histórico particular da vida e do estilo de vida do indivíduo). Dessa forma, podemos entender melhor a complexa interação existente entre todas as dimensões envolvidas no conceito de Saúde do idoso.

A autonomia é a capacidade de decisão, diretamente relacionada à cognição e humor (motivação), enquanto que a independência é a capacidade de execução daquilo que foi decidido e está diretamente relacionada à mobilidade e comunicação. Funcionalidade é produto da preservação da cognição, humor, mobilidade e comunicação. A perda da funcionalidade resulta nas grandes síndromes geriátricas (incapacidade cognitiva, instabilidade postural, incontinência esfincteriana, incapacidade comunicativa), cujo ponto de fundo é a introgéria, que, por sua vez, é a síndrome geriátrica mais comum e de mais fácil resolução (Fig. 2.4)

Com o envelhecimento, ocorrem alterações nas estruturas e funções do corpo (Quadro 2.6) que podem ser fisiológicas (senescência) ou patológicas (senilidade). A senescência não gera restrição da participação social, podendo causar deficiências (sarcopenia, osteopenia, desidratação, etc) e/ou discreta limitação das atividades (Fig. 2.5).