2026

Novembro

Secretaria Municipal de Saúde de Araucária

Centro de Saúde da Mulher - Profª Aurora Pizzato Fruet
Centro de Saúde do Idoso - Dr. Nestor Saucedo Saucedo

MANUAL OPERACIONAL

Araucária PREFEITURA | SAÚDE

Centro de Saúde da Mulher - Profª Aurora Pizzato Fruet

Centro de Saúde do Idoso - Dr. Nestor Saucedo Saucedo

MANUAL OPERACIONAL

Araucária, Novembro de 2026

Versão II

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

PODER EXECUTIVO

PREFEITO

Gustavo Botogoski

VICE-PREFEITO

Tatiana Assuiti

SECRETÁRIO DE GOVERNO

Robison Ricardo Furman

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETÁRIA
Renata Knopik Botogoski

OUVIDORIA EM SAÚDE
Daiane Fontes da Luz

DIREÇÃO GERAL
Débora Regina Sabino

DIREÇÃO TÉCNICA
Ana Beatriz Siqueira Xavier Silva Pock

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
Rodrigo Esposito Soares

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA
Carolina de Almeida Torres

HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA
David Pazian

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
Nicolle Lucena da Silveira

DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
Ana Maria Taborda

DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Maria Joceli Princival Keller

DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E AUDITORIA
Marisa Ferraz Gavronski Gawron

NÚCLEO ADMINISTRATIVO FINANCEIRO
Alana Elisabeth Kuntze Ferreira

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

ELABORAÇÃO

Karina Ueko Isobe
Dayane Cristina Duda Bittencourt
Eliane Eclache Moreira de Camargo
Viviane Riter

Colaboração técnica

Karina Ueko Isobe
Dayane Cristina Duda Bitencourt
Eliane Eclache Moreira de Camargo
Beatriz Drobrzenski
Marcia Cristina Mantovani
Carlos Marcelo Guilgen
Rodrigo Fuga Fialho
Larissa Santos de Camargo
Lucilea dos Santos Canalli
Ana Paula Maciel Moreira Blaskowski
Juliana Boni Cruz
Aleksander Ramos Arantes
Cecília Sommer Passos Pinheiro
Carla Beatriz de Souza
Charllene Suele Geteski
Adriana Carla Ceccon de Andrade
Fernanda Tiemi Kubota Landal
Rosimeri Luciana da Silva
Rogerio Teruo Yamanaka
Vanessa Sumiê Shimada Carrara
Viviane Riter
Wladimir Jacomo Riqueza Carvalho
Reinaldo Uesu
Guilherme Iwasse Adamante

Diagramação

Núcleo de Educação Permanente e Qualidade em Saúde – NEPQS

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

LISTA DE SIGLAS

ABVD - Atividades Básicas da Vida Diária
AIVD - Atividades Instrumentais da Vida Diária
CSMI - Centro de Saúde da Mulher e Idoso
CSI - Centro de Saúde do Idoso
CSM - Centro de Saúde da Mulher
DPP - Data Provável do Parto
FPP - Força de Preensão Palmar
GBS - *Streptococcus Beta Agalactiae*
IVCF-20 - Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional
MEEM - Mini Exame do Estado Mental
MAN - Mini Avaliação Nutricional
TPP - Trabalho de Parto Prematuro
DAP - Departamento de Atenção Primária
DAS - Departamento de Atenção Secundária
UBS - Unidade Básica de Saúde
UBSF - Unidade Básica de Saúde da Família
SESA - Secretaria Estadual de Saúde

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Comparação de responsabilidade assistencial nos serviços de Psicologia....48
Quadro 2: Quando encaminhar como Muito Urgente, Urgente, Pouco Urgente e Não Urgente para a Geriatria?.....75
Quadro 3: Quando encaminhar como Muito Urgente, Urgente, Pouco Urgente e Não Urgente para a Fisioterapia em CSMI?.....87
Quadro 4: Quando encaminhar como Muito Urgente, Urgente, Pouco Urgente e Não Urgente?.....99
Quadro 5: Quando encaminhar como Muito Urgente, Urgente, Pouco Urgente e Não Urgente?.....102
Quadro 6: Comparativo das responsabilidades da assistência.....111

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Primeira consulta de gestantes no pré-natal de alto-risco do CSMI, frequência mensal em 2025..... 19
Tabela 2: Trimestre da gestação do início do acompanhamento no CSMI-Pré- Natal de Alto Risco, 2025..... 19
Tabela 3: Faixa etária das gestantes atendidas no CSMI-Pré- Natal de Alto Risco, 2025. 19
Tabela 4: Unidades Básicas de Saúde de residência das gestantes atendidas no CSMI-Pré- Natal de Alto Risco, 2025..... 20
Tabela 5: Estratificação de Risco entre as gestantes atendidas no CSMI, distribuição por UBS de residência, 2025..... 21
Tabela 6: Número de presenças em consultas[1] realizadas no pré-natal e alto risco do CSMI de acordo com o trimestre de gestação que se iniciou o acompanhamento[2].....22
Tabela 7: Faixa Etária e Sexo dos idosos atendidos no CSMI no ano de 2025.....23
Tabela 8: Estratificação de risco pelo IVCF-20 entre os pacientes atendidos em 2025..24
Tabela 9: Unidade de Saúde de residência dos pacientes atendidos por geriatras do CSMI em 2025, frequência por estratificação de risco.....25
Tabela 10: Idosos que referiram morar sozinho[1], conforme estratificação de risco, em 2025[2]..... 26
Tabela 11: Idoso que veio desacompanhado na consulta[1] com geriatra no CSMI, em 2025[2], conforme estratificação de risco.....26
Tabela 12: Quedas referidas pelos idosos no último ano[1] entre os atendimentos realizados por geriatras do CSMI em 2025[2].....27
Tabela 13: Porcentagem de idosos atendidos por geriatras no CSMI segundo diagnóstico: comparação entre os anos de 2024 e 2025.....27
Tabela 14: Quantidade máxima de atendimentos por paciente.....90

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Encaminhamentos de gestantes ao pré-natal do ao CSMI de acordo com estratificação de risco, 2024 e 2025.....21
Figura 2: Faixa Etária dos idosos atendidos por geriatras no CSMI no ano de 2025.....23
Figura 3: Estratificação de risco de idosos atendidos por Geriatras: comparação entre os anos de 2024 e 2025.....24
Figura 4: Como fazer o encaminhamento para Pré -natal de Alto Risco em sistema IPM[1] 31
Figura 5: Como fazer o encaminhamento para Nutricionista - Gestante CSMI Alto Risco em sistema IPM.....40
Figura 6: Como fazer o encaminhamento para colposcopia em sistema IPM.....52
Figura 7: Como fazer o pedido de ATA ao almoxarifado no sistema IPM.....55
Figura 8: Requisição de Ácido Tricloroacético via IPM Saúde.....55
Figura 9: Receita a ser utilizada para fazer o pedido de IMIQUIMODE entregue pela Farmácia Central.....56
Figura 10: Como fazer o encaminhamento para o ambulatório de endometriose em sistema IPM.....58
Figura 11: Como fazer a solicitação do procedimento para a inserção do implante subdérmico liberador do Etonogestrel.....60
Figura 12: Solicitação de exame de Beta hCG em sistema IPM.....61
Figura 13: Solicitação do procedimento para a retirada do implante subdérmico liberador do Etonogestrel em sistema IPM.....61
Figura 14: Solicitação do exame para a coleta de GBS em sistema IPM.....67
Figura 15: Como verificar a solicitação do exame para proceder com o agendamento para a coleta do exame de GBS em sistema IPM.....68
Figura 16: Como fazer o agendamento para a coleta do exame de GBS em sistema IPM 69
Figura 17: Como fazer o encaminhamento para Geriatria – Acima 60 anos CSMI.....74
Figura 18: Como verificar no sistema IPM a avaliação de fragilidade realizada no CSMI 84
Figura 19: Como encaminhamento em IPM para Geriatria - Matriciamento.....85
Figura 20: Como fazer o encaminhamento para Fisioterapeuta.....89
Figura 21: Como fazer o encaminhamento para Nutricionista – Acima 60 anos CSMI. .98
Figura 22: Como fazer o encaminhamento para Triagem Disfagia – Acima 60 anos CSMI 102

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....14
2. CENTRO DE SAÚDE DA MULHER E DO IDOSO.....15
2.1 Organograma do Centro de Saúde da Mulher e do Idoso.....17
2.2 Propósito.....18
2.3 Missão.....18
2.4 Valores.....18
2.5 Perfil dos Atendimentos das Gestantes Encaminhadas para o Pré-natal de Alto Risco.....18
2.6 Perfil dos Atendimentos dos Idosos Encaminhados para Geriatria.....22
3. CLÍNICA DA MULHER.....28
3.1 Pré-natal de Alto Risco.....28
3.1.1 Características Individuais e Condições Socioeconômicas.....28
3.1.2 Condições Clínicas Prévias à Gestação.....28
3.1.3 História Reprodutiva Anterior.....29
3.1.4 Intercorrências Clínicas/obstétricas na Gestação Atual.....29
3.2 Como Encaminhar para o Pré-natal de Alto Risco?.....31
3.2.1 Fluxograma Encaminhamento para Pré-natal de Alto Risco.....32
3.2.2 Quais casos devem ser encaminhados como Urgente ou Muito Urgente?. 32
3.2.3 Busca Ativa das Gestantes que Faltam nas Consultas de Retorno do Ambulatório do Pré-natal de Alto Risco.....33
3.2.4 Faltas das Gestantes nas Primeiras Consultas do Pré-natal de Alto Risco...33
3.3 Endocrinologista - Gestante.....33
3.3.1 Fluxograma Encaminhamento para Endocrinologista - Gestante.....35
3.3.2 Fluxograma Encaminhamento para Endocrinologista - Gestante se Hipo ou Hiperfunção Tireoidiana.....38
3.4 Nutricionista – Gestante.....39
3.4.1 Fluxograma Encaminhamento para Nutricionista - Gestante.....41
3.5 Psicologia – Gestante em Pré-Natal de Alto Risco.....42
3.5.1 Objetivo.....42
3.5.2 Diretriz Central do Serviço Psicológico da Clínica da Mulher.....43
3.5.3 Âmbito de atuação do Serviço Psicológico da Clínica da Mulher.....43
3.5.4 Critérios de Inclusão.....44
3.5.5 Critérios de Exclusão.....44
3.5.6 Estabelecimento de Plano Terapêutico Singular.....45
3.5.7 Articulação de Rede e Encaminhamentos.....45
3.5.7.1 Matriciamento com Equipe do Alto Risco.....45
3.5.7.2 Matriciamento com Equipes dos CAPS II e AD.....45
3.5.7.3 Encaminhamento para Grupos de Promoção na APS.....45
3.5.7.4 Encaminhamento para atendimento psicológico individual na APS....46
3.5.7.5 Encaminhamento para Atenção Psicossocial Especializada (CAPS).....46
3.5.7.6 Alta ou Transição de Cuidados.....46
3.5.8 Fluxograma Interno de Encaminhamento para Atendimento Psicológico – Gestante de Alto Risco.....50
3.6 Colposcopia.....51

3.6.1 Quando Encaminhar para o Exame de Colposcopia?....51
3.6.2 Orientações para a Realização do Exame de Colposcopia....52
3.6.3 Busca Ativa das Pacientes Faltosas....53
3.6.4 Fluxograma Encaminhamento para Colposcopia....53
3.6.4.1 Lesão Vulvar por HPV (condiloma) com Citologia Oncótica Negativa. .53
3.7 Ambulatório de Endometriose....57
3.7.1 Quem pode Encaminhar para o Ambulatório de Endometriose?....57
3.7.2 Fluxograma Encaminhamento para Ambulatório de Endometriose....59
3.8 Inserção do Implante Subdérmico Liberador do Etonogestrel....59
3.8.1 Solicitação do Exame Beta hCG....60
3.8.2 Retirada do Implante Subdérmico Liberador do Etonogestrel....61
3.8.3 Etapas para a Inserção do Implante Subdérmico....61
3.9 Ultrassonografias....62
3.9.1 Ultrassonografia Obstétrica....62
3.9.2 Ultrassonografia Obstétrica Morfológica de Segundo Trimestre....62
3.9.3 Ultrassonografia Obstétrica com Doppler Colorido e Pulsado....63
3.9.4 Ultrassonografia Transvaginal....64
3.9.5 Ultrassonografia de Mamas....64
3.9.6 Ultrassonografia de Abdômen Total....65
3.9.7 Ultrassonografia de Hipocôndrio Direito e Abdômen Superior....66
3.9.8 Ultrassonografia de Tireoide....66
3.9.9 Ultrassonografia Vias Urinárias....66
3.10 Coletas de GBS....67
3.10.1 Como Realizar o Agendamento do Exame GBS?....67
3.11 Cardiotocografia....70
3.12 Grupo de Gestantes....70
3.12.1 Fluxograma Encaminhamento para Grupo de Gestantes....72
4. CLÍNICA DO IDOSO....73
4.1 Geriatria....73
4.1.1 Critérios de Encaminhamento....73
4.1.2 Exames Necessários....73
4.1.3 Idosos que Podem Manter Seguimento Clínico nas UBS / ESF....75
4.1.4 Orientações para o Dia da Consulta....75
4.1.5 Fluxograma Encaminhamento para a Especialidade de Geriatria....76
4.1.6 Avaliação de Fragilidade/Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa....77
4.1.7 IVCF-20....77
4.1.8 Índice de Katz....78
4.1.9 Escala de Lawton e Brody....78
4.1.10 Mini Exame do Estado Mental....79
4.1.11 Escala Geriátrica de Depressão (GDS-5 e GDS-15)....80
4.1.12 Mini Avaliação Nutricional....80
4.1.13 Teste de Força de Preensão Palmar (FPP)....81
4.1.14 Avaliação de Rastreio Cognitivo....82
4.1.15 Teste do Relógio TDR....82
4.1.16 Teste da lista de 10 figuras....83

4.1.17 Teste da lista de 10 palavras do CERAD....83
4.1.18 Matriciamento em Saúde da Pessoa Idosa....84
4.2 Fisioterapia....86
4.2.1 Critérios de Encaminhamento....86
4.2.2 Critérios para Alta Fisioterapêutica na Atenção Especializada....91
4.2.3 Fluxograma Encaminhamento para Fisioterapia....93
4.2.4 Fluxograma Pós Tratamento de Fisioterapia no CSI....94
4.2.5 Fluxograma Itens de Avaliação para Alta Fisioterapêutica do CSI....95
4.2.6 Fluxograma Término do Tratamento Fisioterapêutico no CSI....96
4.3 Nutricionista – Idoso....97
4.3.1 Fluxograma de Encaminhamento para Nutricionista – Idoso....100
4.4 Fonoaudiologia....101
4.4.1 Fluxograma de Encaminhamento para Fonoaudiologia/Triagem Disfagia 103
4.5 Psicologia....104
4.5.1. Objetivo....104
4.5.2 Diretriz Central....105
4.5.3 Âmbito de atuação do Serviço Psicológico da Clínica do Idoso....105
4.5.4 Âmbito de atuação do Serviço Psicológico da Clínica do Idoso....105
4.5.4.1 Avaliação Neuropsicológica Breve (Rastreio Cognitivo)....105
4.5.4.1.1 Instrumentos Padrões....106
4.5.4.1.2 Instrumentos Complementares....106
4.5.4.2 Alterações Cognitivas Associadas à Fragilidade....106
4.5.4.3 Alterações Comportamentais Associadas ao Declínio Cognitivo....106
4.5.4.4 Sofrimento Psíquico Secundário ao Processo de Envelhecimento....106
4.5.4.5 Comprometimento Associado a Fatores Cognitivos, Emocionais e/ou Sociais....107
4.5.4.6 Vulnerabilidade Psicossocial e Familiar....107
4.5.5 Critérios de Inclusão....107
4.5.6 Critérios de Exclusão....108
4.5.7 Estabelecimento de Plano Terapêutico Singular....108
4.5.8. Articulação de Rede e Encaminhamentos....109
4.5.8.1 Matriciamento com Equipe do Ambulatório de Fragilidades....109
4.5.8.2 Matriciamento com Equipes dos CAPS II e AD....109
4.5.8.3 Encaminhamento para Grupos de Promoção na APS....109
4.5.8.4 Encaminhamento para Atendimento Psicológico Individual na APS..109
4.5.8.5 Encaminhamento para Atenção Psicossocial Especializada (CAPS)....110
4.5.9 Alta ou Transição de Cuidados....110
4.5.10 Fluxograma de Encaminhamento para Psicologia Idoso CSMI....113
4.6 Terapia Ocupacional....114
4.6.1 Fluxograma de Encaminhamento para Terapia Ocupacional....118
4.7 Grupo para Familiares e Cuidadores de usuários portadores da Doença de Alzheimer....119
4.8 Grupo de Dor Crônica....119
5. REFERÊNCIAS....121
6. APÊNDICES....125

Apêndice I - FICHA DE AVALIAÇÃO PARA INCLUSÃO / EXCLUSÃO NO SERVIÇO DE PSICOLOGIA DA CLÍNICA DE SAÚDE DA MULHER.....125
Apêndice II - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA INSERÇÃO DO IMPLANTE SUBCUTÂNEO.....127
Apêndice III -FICHA DE AVALIAÇÃO PARA INCLUSÃO / EXCLUSÃO NO SERVIÇO DE PSICOLOGIA DA CLÍNICA DE SAÚDE DO IDOSO.....129
7. ANEXOS.....131
Anexo I - Avaliação de Fragilidade.....131
Anexo II - IVCF20.....132
Anexo III - Atividades Básicas de Vida Diária (Katz).....133
Anexo IV - Atividades Instrumentais de Vida Diária de Lawton.....134
Anexo V - Teste de Força de Preensão Palmar.....135
Anexo VI - Mini-exame do Estado Mental.....136
Anexo VII - Escala Geriátrica de Depressão (GDS-15 e GDS-5).....140
Anexo VIII - Mini Avaliação Nutricional.....141
Anexo IX - Avaliação de Rastreio Cognitivo.....142
8. HISTÓRICO DE REVISÕES.....149

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

1. APRESENTAÇÃO

Este protocolo foi atualizado com o apoio da equipe técnica do Centro de Saúde da Mulher (Profª Aurora Pizzato Fruet) e do Centro de Saúde do Idoso (Dr. Nestor SaucedoSaucedo) com o objetivo de padronizar e otimizar o fluxo de encaminhamentos para estes serviços e melhorar a qualidade do cuidado.

O processo de atualização é contínuo e este protocolo está fundamentado e alinhado com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecidos pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei nº 8.080, bem como nas diretrizes da Política Nacional de Atenção Especializada (PNAES) através da portaria GM/MS nº1.604/23.

A padronização dos fluxos e responsabilidades fortalece a organização da assistência, promove integração entre os profissionais e qualifica o cuidado ofertado. O Centro de Saúde da Mulher contribui para a assistência segura às gestantes de alto risco e à saúde ginecológica especializada. Já o Centro de Saúde do Idoso orienta o cuidado interdisciplinar, contemplando a atenção à pessoa idosa com limitações funcionais e necessidades especiais, incluindo deficiência física, cognitiva ou sensorial, com foco na manutenção da autonomia, reabilitação, inclusão e suporte aos cuidadores e familiares.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

2. CENTRO DE SAÚDE DA MULHER E DO IDOSO

Atualmente o Centro de Saúde da Mulher (Profª Aurora Pizzato Fruet) e o Centro de Saúde do Idoso (Dr. Nestor Saucedo Saucedo) atuam com o propósito de qualificar o cuidado à saúde por meio de atenção integral, humanizada e baseada nas necessidades específicas de cada ciclo de vida.

Nesse contexto, a Atenção Especializada ambulatorial cumpre papel estratégico ao complementar a Atenção Primária, com resolutividade, continuidade do cuidado e acesso oportuno a tecnologias diagnósticas e terapêuticas. A organização dessa rede é orientada pela Política Nacional da Atenção Especializada, que estabelece diretrizes para a regionalização, integração em rede, qualificação do cuidado e atuação multiprofissional centrada nas necessidades dos usuários conforme estabelecido em protocolo.

O Centro de Saúde da Mulher (Profª Aurora Pizzato Fruet) e o Centro de Saúde do Idoso (Dr. Nestor Saucedo Saucedo) constituem serviços ambulatoriais especializados, que, embora articulados à Atenção Básica, oferecem cuidado especializado e interdisciplinar, fortalecendo a Rede de Atenção à Saúde.

O Centro de Saúde da Mulher atua no acompanhamento de gestantes de alto risco ofertando assistência multiprofissional composta por médico ginecologista/obstetra, endocrinologista, nutricionista, psicóloga, equipe de enfermagem e na atenção à saúde ginecológica, ofertando diagnóstico e acompanhamento em colposcopia, biópsias de colo uterino, cirurgias de alta frequência, ambulatório de endometriose, além de serviços diagnósticos e preventivos, como diversos tipos de ultrassonografias, punção guiada por ultrassonografia, inserção do implante subdérmico, coleta de exame para detecção do *Streptococcus* do grupo B (GBS). O serviço também promove grupo de gestantes em formato online, fortalecendo o vínculo, a educação em saúde e o autocuidado.

O Centro de Saúde do Idoso (Dr. Nestor Saucedo Saucedo) tem como foco o cuidado à pessoa idosa frágil, considerando as especificidades do envelhecimento e a necessidade de abordagem interdisciplinar.

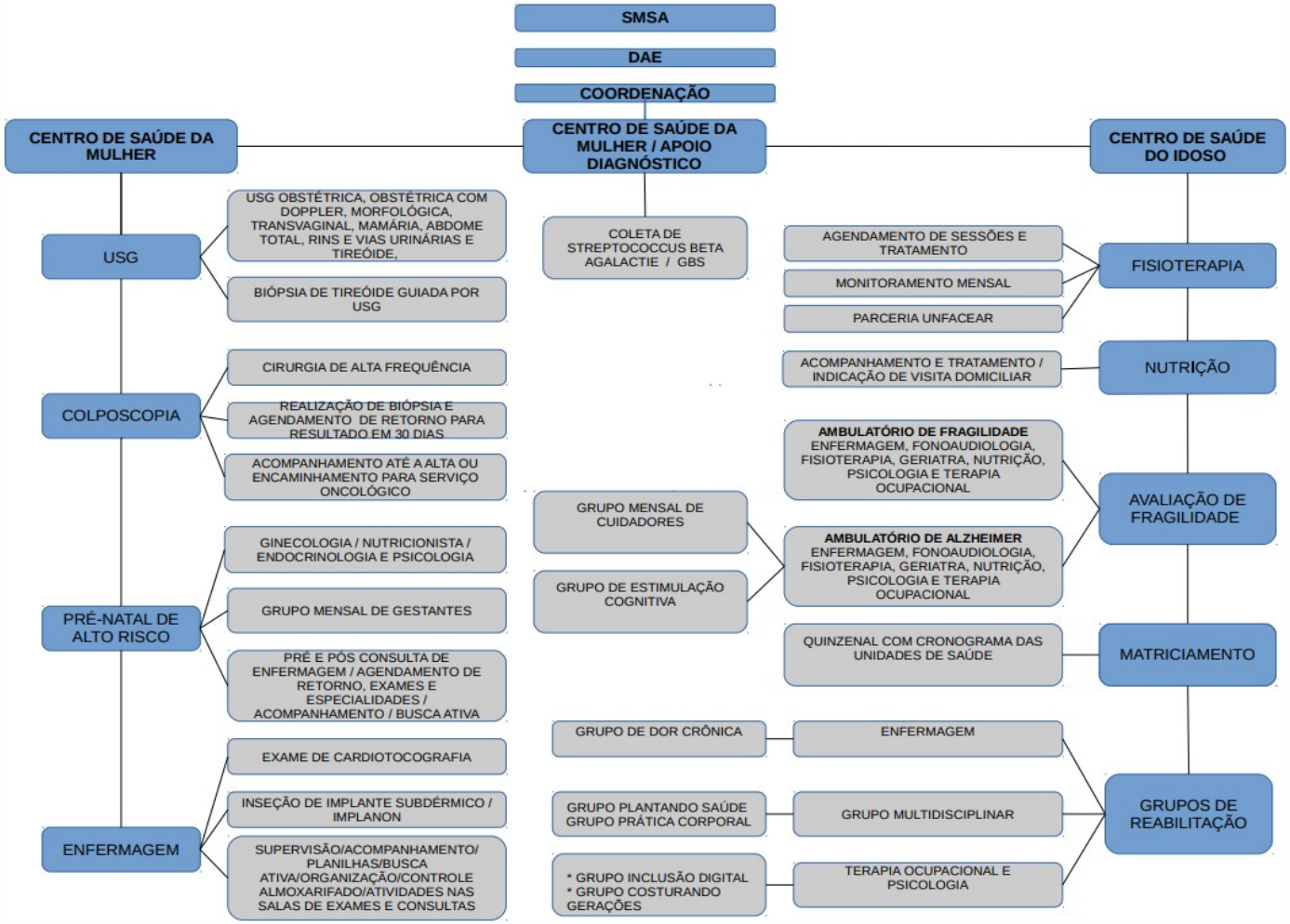
Conta com equipe multiprofissional formada por médico geriatra, fisioterapeuta, equipe de enfermagem, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo, terapeuta ocupacional oferecendo acompanhamento clínico e funcional. Destaca-se ainda o grupo de apoio a cuidadores e familiares de pacientes com a doença de Alzheimer e/outras demências e demais grupos de reabilitação, promovendo orientação, suporte emocional e qualificação do cuidado.

Este protocolo administrativo tem como finalidade organizar fluxos, responsabilidades e processos de trabalhos desses serviços especializados, promovendo acesso qualificado, cuidado humanizado e integração efetiva com a rede

de atenção à saúde, em consonância com as diretrizes da Atenção Especializada e com as necessidades epidemiológicas da população atendida.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

2.1 Organograma do Centro de Saúde da Mulher e do Idoso



Fonte: CSMI, DAE, 2026

2.2 Propósito

Tornar-se um serviço de excelência em saúde pública, impulsionado por servidores engajados e por um atendimento eficiente e confiável, que gere orgulho para toda a sociedade e parceiros.

2.3 Missão

Garantir o acesso à saúde com qualidade, humanização e integralidade, honrando os princípios do SUS e promovendo a melhoria contínua das nossas práticas e serviços.

2.4 Valores

Ética, gestão, inovação, cidadania, integração, excelência, humanização, comunicação e transparência.

2.5 Perfil dos Atendimentos das Gestantes Encaminhadas para o Pré-natal de Alto Risco

Os números são referentes às consultas médicas de gestantes entre janeiro e dezembro de 2025 no pré-natal de alto risco do Centro de Saúde da Mulher.

O número de gestantes atendidas no ano de 2025 foi de 869 gestantes.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Tabela 1: Primeira consulta de gestantes no pré-natal de alto-risco do CSMI, frequência mensal em 2025

Mês	n	%
Janeiro	111	12,77%
Fevereiro	40	4,60%
Março	64	7,36%
Abril	58	6,67%
Maio	76	8,75%
Junho	52	5,98%
Julho	63	7,25%
Agosto	81	9,32%
Setembro	87	10,01%
Outubro	41	4,72%
Novembro	77	8,86%
Dezembro	119	13,69%
Total	**869**	**100,0%**

Fonte: Planilha CSMI/2025

A média mensal foi de 72 gestantes para a primeira consulta neste serviço.

Tabela 2: Trimestre da gestação do início do acompanhamento no CSMI-Pré- Natal de Alto Risco, 2025.

Trimestre de Gestação	n	%
1°(<13 sem)	287	33,03%
2º (14-27 sem)	357	41,08%
3º (>28 sem)	222	25,55%
Ignorado	3	0,35%
Total Geral	**869**	**100,0%**

Fonte: Planilha CSMI/2025

Tabela 3: Faixa etária das gestantes atendidas no CSMI-Pré- Natal de Alto Risco, 2025.

Faixa Etária	n	%
<15 anos	6	0,69%
15 a 19 anos	70	8,06%
20 a 29 anos	446	51,32%
30 a 39 anos	303	34,87%
40 ou mais	44	5,06%
Total	**869**	**100,0%**

Fonte: Planilha CSMI/2025

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Tabela 4: Unidades Básicas de Saúde de residência das gestantes atendidas no CSMI-Pré- Natal de Alto Risco, 2025.

UBS	n	%
Industrial	139	16,00%
Califórnia	136	15,65%
Tupy	104	11,97%
Costeira	88	10,13%
Shangrilá	83	9,55%
Boqueirão	78	8,98%
CSU/Estação	62	7,13%
Santa Mônica	53	6,10%
Padre Chico/Jd. Alvorada	28	3,22%
Colônia Cristina	18	2,07%
CSA	17	1,96%
Fazendinha	14	1,61%
Lagoa Grande	12	1,38%
Guajuvira	10	1,15%
Vila Angélica	10	1,15%
Rio Abaixinho	7	0,81%
Capinzal	5	0,58%
Tietê	4	0,46%
Situação de Rua	1	0,12%
Total	**869**	**100,0%**

Fonte: Planilha CSMI/2025

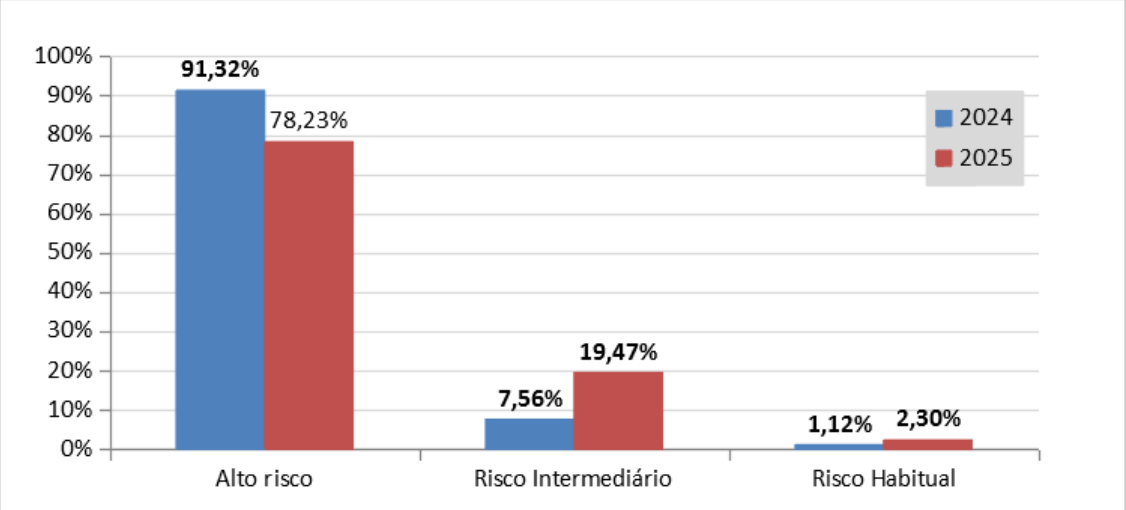
41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Tabela 5: Estratificação de Risco entre as gestantes atendidas no CSMI, distribuição por UBS de residência, 2025.

UBS	ALTO RISCO		RISCO INTERMEDIÁRIO		RISCO HABITUAL	
	n	%	n	%	n	%
Tupy	78	**75,00**	21	**20,19**	5	**4,81**
Industrial	116	**83,45**	21	**15,11**	2	**1,44**
Califórnia	105	**77,78**	25	**18,52**	5	**3,70**
Costeira	71	**80,68**	15	**17,05**	2	**2,27**
Shangrilá	60	**72,29**	23	**27,71**	0	**0,00**
Boqueirão	61	**78,21**	14	**17,95**	3	**3,85**
Santa Mônica	47	**88,68**	6	**11,32**	0	**0,00**
CSU/Estação	53	**85,48**	8	**12,90**	1	**1,61**
CSA	14	**82,35**	3	**17,65**	0	**0,00**
Padre Chico/Jd Alvorada	18	**64,29**	10	**35,71**	0	**0,00**
Colônia Cristina	11	**61,11**	7	**38,89**	0	**0,00**
Lagoa grande	8	**66,67**	3	**25,00**	1	**8,33**
Guajuvira	9	**90,00**	1	**10,00**	0	**0,00**
Fazendinha	6	**42,86**	7	**50,00**	1	**7,14**
Capinzal	5	**100,00**	0	**0,00**	0	**0,00**
Rio Abaixinho	4	**57,14**	3	**42,86**	0	**0,00**
Jardim Alvorada	3	**75,00**	1	**25,00**	0	**0,00**
Tietê	9	**90,00**	1	**10,00**	0	**0,00**
Vila Angélica	1	**100,00**	0	**0,00**	0	**0,00**
Situação de Rua	**1**	**100,00**	**0**	**0,00**	**0**	**0,00**
Total	**680**	**78,23**	**169**	**19,47**	**20**	**2,30**

Fonte: Planilha CSMI/2025

Figura 1: Encaminhamentos de gestantes ao pré-natal do ao CSMI de acordo com estratificação de risco, 2024 e 2025.



Fonte: Planilha CSMI/2025

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Tabela 6: Número de presenças em consultas[1] realizadas no pré-natal e alto risco do CSMI de acordo com o trimestre de gestação que se iniciou o acompanhamento[2].

Nº de consultas	1º trimestre de gestação	2º trimestre de gestação	3º trimestre de gestação	Total
01 consulta	39	25	54	118
02 consultas	11	20	52	83
03 consultas	10	34	50	94
04 consultas	2	41	27	70
05 consultas	7	63	13	83
06 consultas	19	42	1	62
07 consultas	31	24	3	58
08 consultas	24	10	1	35
09 consultas	32	5	0	37
10 consultas	7	0	0	7
11 consultas	0	0	0	0
12 consultas	1	0	0	1
Total	**183**	**264**	**201**	**648**
Média	**5,61 consultas**	**4,51 consultas**	**2,57 consultas**	**4,22 consultas**

[1] *considerado as 648 gestantes que iniciaram e finalizaram o acompanhamento no CSMI no ano 2025.*

[2] % exclui dados de trimestre de gestação ignorados=3

Fonte: Planilha CSMI/2025

2.6 Perfil dos Atendimentos dos Idosos Encaminhados para Geriatria

Os dados a seguir são referentes aos 761 pacientes atendidos por geriatras no Centro de Saúde do Idoso em 2025. As informações foram obtidas pela equipe de enfermagem no momento da pré-consulta.

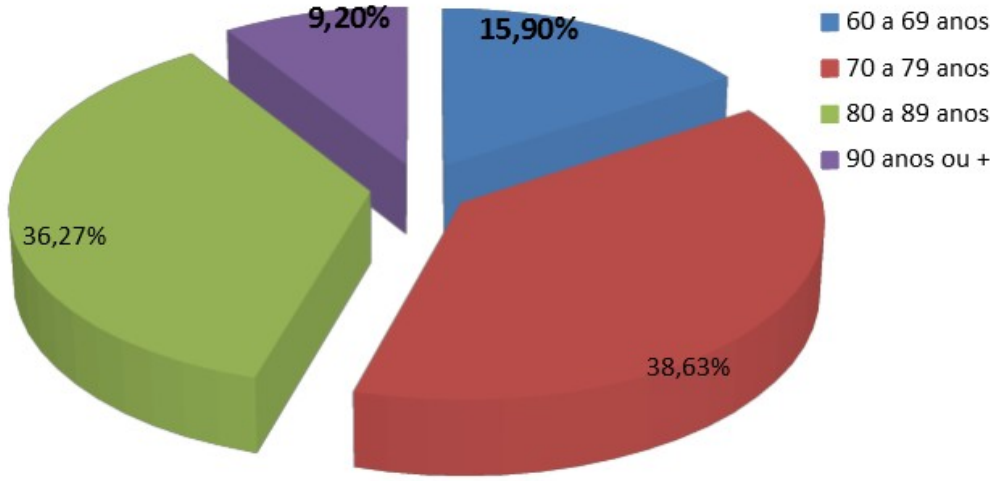
41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Tabela 7: Faixa Etária e Sexo dos idosos atendidos no CSMI no ano de 2025

Faixa Etária	F	M	Total
60 a 69 anos	83	38	121
70 a 79 anos	211	83	294
80 a 89 anos	185	91	276
90 anos ou +	47	23	70
Total	**526**	**235**	**761**

Fonte: Planilha CSMI/2025

Figura 2: Faixa Etária dos idosos atendidos por geriatras no CSMI no ano de 2025



Fonte: Planilha CSMI/2025

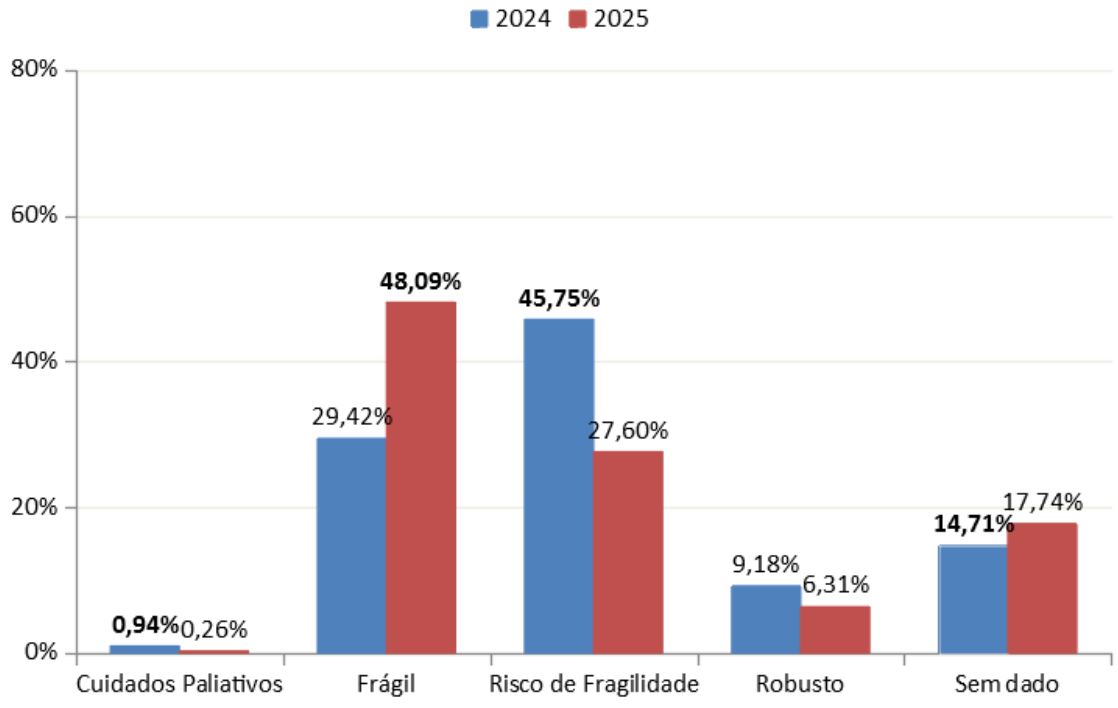
41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Tabela 8: Estratificação de risco pelo IVCF-20 entre os pacientes atendidos em 2025.

Estratificação de Risco	F	M	Total
Cuidados Paliativos	1	1	2
Idoso Frágil	269	97	366
Idoso em Risco de Fragilidade	133	77	210
Idoso Robusto	33	15	48
Sem dado da estratificação	90	45	135
Total	**526**	**235**	**761**

Fonte: Planilha CSMI/2025

Figura 3: Estratificação de risco de idosos atendidos por Geriatras: comparação entre os anos de 2024 e 2025



Fonte: Planilha CSMI/2025

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Tabela 9: Unidade de Saúde de residência dos pacientes atendidos por geriatras do CSMI em 2025, frequência por estratificação de risco.

UBS(F)	Cuidados Paliativos	Frágil	Risco de Fragilidade	Robusto	Sem estratificar	Total
Boa Vista	-	-	2	-	1	3
Boqueirão	-	35	34	3	21	93
Califórnia	-	16	15	5	17	53
Capinzal	-	1	-	-	-	1
Colônia Cristina	-	8	6	1	4	19
Costeira	1	32	14	3	8	58
CSA	-	28	16	-	1	45
CSU	-	37	14	7	13	71
Fazendinha	-	20	5	2	7	34
Guajuvira	-	9	5	-	9	23
Industrial	-	44	25	2	10	81
Lagoa Grande	-	6	3	2	8	19
Onças	-	1	-	-	-	1
P Chico/Alvorada	-	8	4	0	2	14
Rio Abaixinho	-	12	2	-	4	18
Santa Mônica	-	40	28	9	10	87
Shangrilá	1	19	13	5	9	47
Tietê	-	4	3	-	-	7
Tupy	-	40	19	8	7	74
Vila Angélica	-	5	1	1	3	10
ILPI	-	1	1	-	1	3
Total	**2**	**210**	**366**	**48**	**135**	**761**

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Fonte: Planilha CSMI/2025

Tabela 10: Idosos que referiram morar sozinho[1], conforme estratificação de risco, em 2025[2]

Estratificação de Risco	Mora só	
	n	%
Frágil	55	15,07%
Risco de Fragilidade	44	21,05%
Robusto	12	25,00%
Cuidados Paliativos	-	-
Sem estratificação de risco	17	12,78%
Total	**128**	**16,91%**

[1] cálculo em tabela excluiu os dados de moradia em branco ou ignorados (n=4)

[2] em 2025, 761 idosos foram atendidos por geriatras no CSMI

Fonte: Planilha CSMI/2025

Tabela 11: Idoso que veio desacompanhado na consulta[1] com geriatra no CSMI, em 2025[2], conforme estratificação de risco.

Estratificação de Risco	Veio sozinho na consulta com geriatra	
	n	%
Frágil	29	8,10%
Risco de Fragilidade	41	19,71%
Robusto	19	39,58%
Cuidados Paliativos	-	-
Sem estratificação de risco	17	13,08%
Total	**106**	**14,21%**

[1] cálculo em tabela excluiu os dados em branco e ignorados do acompanhante em consulta (n=15)

[2] em 2025, 761 idosos foram atendidos por geriatras no CSMI.

Fonte: Planilha CSMI/2025.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Tabela 12: Quedas referidas pelos idosos no último ano[1] entre os atendimentos realizados por geriatras do CSMI em 2025[2].

Nº de quedas	Nº	%
Nenhuma	434	58,26%
1	140	18,79%
2	67	8,99%
3	34	4,56%
4	12	1,61%
5 ou mais	10	1,34%
Várias	48	6,44%

[1] cálculo em tabela excluiu os dados em branco e ignorados sobre quedas (n=15)
[2] em 2025, 761 idosos foram atendidos por geriatras no CSMI
Fonte: Planilha CSMI/2025

Tabela 13: Porcentagem de idosos atendidos por geriatras no CSMI segundo diagnóstico: comparação entre os anos de 2024 e 2025

	2024	2025
• **Doença de Alzheimer**	**98** – 13,23%	**103** – 13,53%
• **Outros tipos de Demência**	**93** – 12,55%	**89** – 11,70%
• **Doença de Parkinson**	**26** – 3,51%	**27** – 3,55%

Fonte: Planilha CSMI/2025

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

3. CLÍNICA DA MULHER

3.1 Pré-natal de Alto Risco

O pré-natal de alto risco consiste de um acompanhamento especializado para as gestantes que apresentem condições ou fatores que aumentam a probabilidade e complicações durante a gravidez.

A identificação do risco deve ocorrer de forma contínua e dinâmica sendo avaliada pelos profissionais de saúde a cada consulta pré-natal.

São consideradas gestante de estrato alto risco, conforme critérios listados pela Secretaria Estadual de Saúde (SESA), as gestantes que apresentarem as seguintes condições:

3.1.1 Características Individuais e Condições Socioeconômicas

- Dependência de drogas ilícitas;
- Obesidade mórbida (IMC≥40).

3.1.2 Condições Clínicas Prévias à Gestação

- Cardiopatias em tratamento e/ou acompanhamento;
- Cirurgia bariátrica prévia com peso não estabilizado (com menos de 2 anos de pós-operatório) e/ou com comorbidades;
- Cirurgia uterina prévia fora da gestação;
- Colelitíase com repercussão na atual gestação;
- Diabetes mellitus tipo I e tipo II;
- Doenças autoimunes (ex. lúpus eritematoso e/ou outras doenças sistêmicas graves comprometedoras da evolução gestacional);
- Doenças hematológicas:
    - Doença falciforme (exceto traço falciforme)
    - Outras hematopatias;
- Doenças neurológicas (epilepsia, acidente vascular encefálico, aneurisma e outras);
- Exames de rastreamento oncológico recentes: Citopatológico com lesão de alto grau e/ou mamografia com classificação BIRADS ≥4;
- Hipertensão arterial crônica;
- Hipertireoidismo;
- Histórico de tromboembolismo;
- Má formação útero-vaginal;

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

- Nefropatias em tratamento e com repercussão na atual gestação (ex. nefrolitíase com repercussão na atual gestação;
- Neoplasias;
- Pneumopatias descompensadas ou graves;
- Psicose ou depressão grave (para definição de gravidade, pode ser utilizado o apoio diagnóstico da Atenção Ambulatorial Especializada);

3.1.3 História Reprodutiva Anterior

- Abortos de repetição em qualquer idade gestacional (3 ou mais abortos espontâneos consecutivos);
- Histórico de 3 ou mais cesáreas anteriores.

3.1.4 Intercorrências Clínicas/obstétricas na Gestação Atual

- Anemia grave (Hemoglobina<8);
- Diabetes gestacional insulinodependente;
- Doenças infectocontagiosas:
  - HIV, HTLV, toxoplasmose, rubéola, tuberculose, hanseníase, citomegalovírus, Zika vírus, vírus respiratórios (influenza, coronavírus e outros) com complicações maternas e/ou fetais, hepatites virais, sarampo, febre amarela e outras arboviroses
  - Sífilis terciária ou resistente ao tratamento com penicilina benzatina ou com achados ecográficos suspeitos de sífilis congênita
- Doença hemolítica perinatal;
- Gestação gemelar;
- Infecção do trato urinário recorrente (3 ou mais episódios na gestação atual) ou Pielonefrite na atual gestação (1 episódio);
- Isoimunização Rh (TIA/ Coombs indireto positivo);
- Incompetência Istmo-cervical;
- Má formação fetal confirmada;
- Macrossomia fetal (Peso fetal estimado acima do percentil 90, utilizar tabela de Hadlock);
- Oligodrâmnio ou polidrâmnio;
- Placenta acreta/acretismo placentário;
- Placenta prévia (após 22 semanas);
- Restrição de crescimento intrauterino (peso fetal estimado abaixo do percentil 10, utilizar tabela de Hadlock);
- Síndromes hipertensivas na gestação: hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

- Trabalho de parto prematuro abaixo de 37 semanas (persistente após manejo em hospital de risco habitual ou intermediário)
- Tromboembolismo na gestação
- Trombofilias na gestação
- Senescência placentária com comprometimento fetal

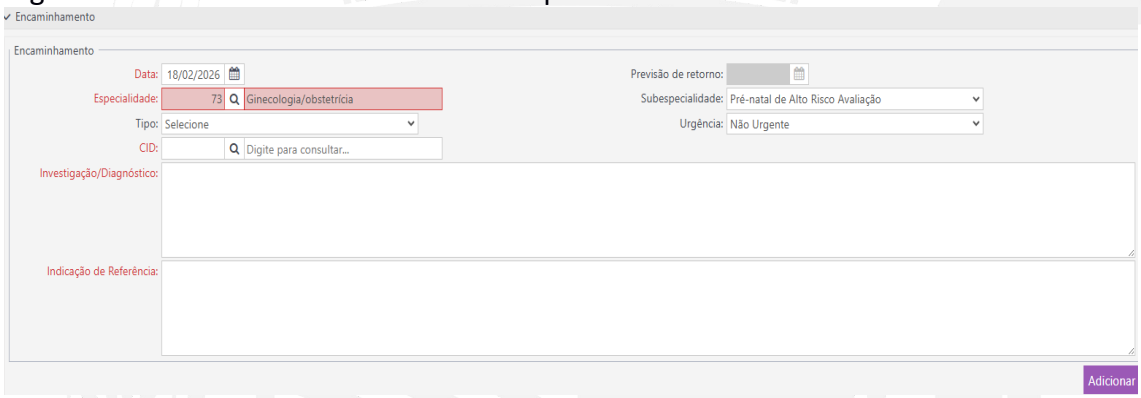
41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

3.2 Como Encaminhar para o Pré-natal de Alto Risco?

Ao identificar as condições maternas que indiquem o alto risco, proceder com a realização do encaminhamento através do sistema IPM para:

ESPECIALIDADE: GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA
SUBESPECIALIDADE: PRÉ NATAL DE ALTO RISCO AVALIAÇÃO

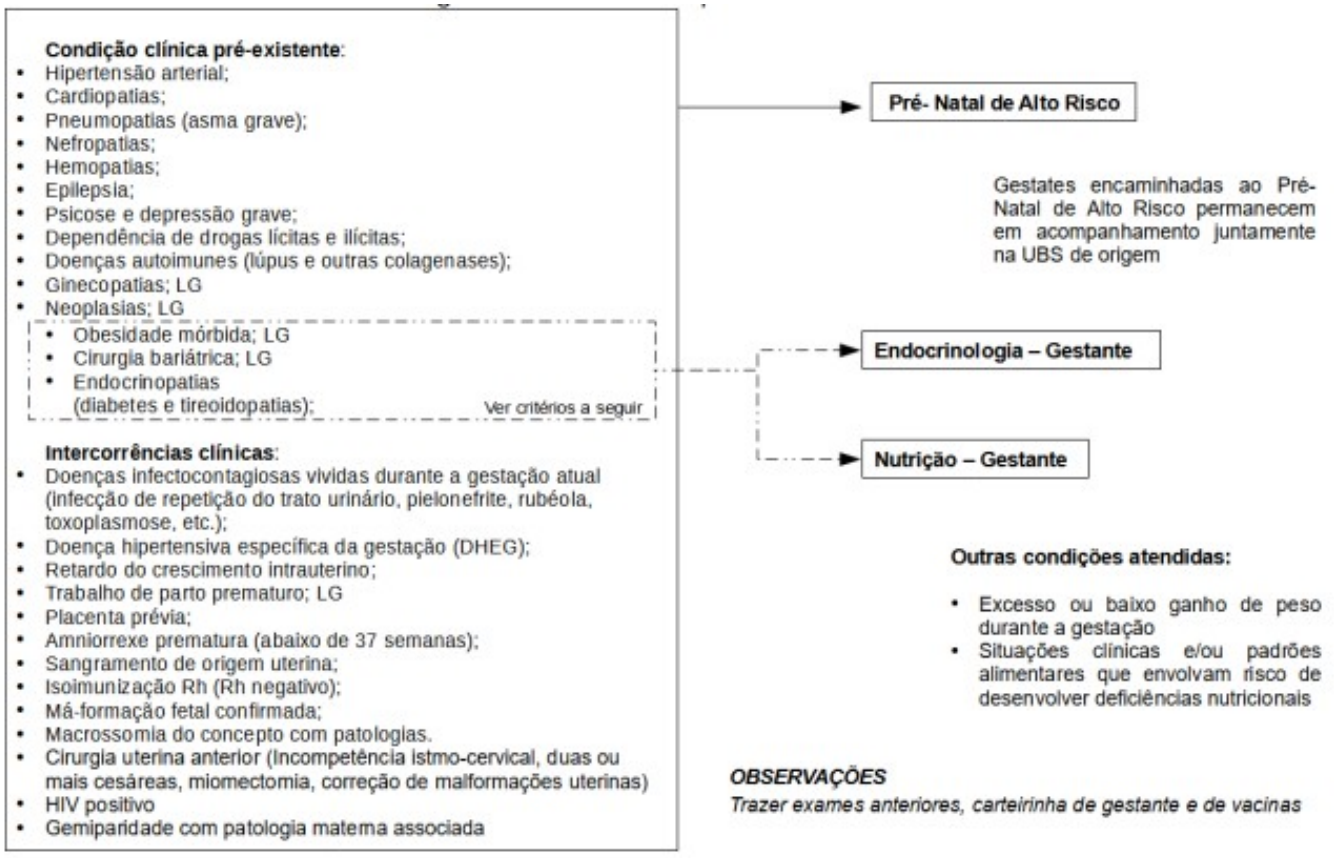
Figura 4: Como fazer o encaminhamento para Pré -natal de Alto Risco em sistema IPM[1]



[1]No campo indicação de referência deverá constar os critérios de encaminhamento para o alto risco.
Fonte: sistema IPM, Prefeitura de Araucária, 2025.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

3.2.1 Fluxograma Encaminhamento para Pré-natal de Alto Risco



Fonte: CSMI, DAE, 2025

3.2.2 Quais casos devem ser encaminhados como Urgente ou Muito Urgente?

- Restrição de Crescimento Intrauterino;
- Oligoâmnio;
- Polihidrâmnio;
- Trabalho de parto prematuro;
- Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)/Pré-eclâmpsia;
- Diabetes não controlada;
- Diabetes Insulina dependente;
- Alterações da função tireoidiana;
- Mal formados;
- Comorbidades psiquiátricas descompensadas.

Todas as solicitações de consultas e exames dos médicos ginecologistas/obstetras que realizam os atendimentos às gestantes de alto risco são agendadas no Centro de Saúde da Mulher conforme disponibilidade das vagas e

agendas internas do serviço para endocrinologia, nutricionista, psicologia, ultrassonografias e GBS. As demais especialidades e exames são enviadas para agendamento via central de regulação.

3.2.3 Busca Ativa das Gestantes que Faltam nas Consultas de Retorno do Ambulatório do Pré-natal de Alto Risco

Considera-se falta às pacientes que não compareceram na data e horário agendado e não realizaram nenhuma justificativa com nossa equipe.

Desta forma, após o lançamento das faltas no sistema IPM, a equipe do CSMI realiza o contato telefônico através do whatsapp, para verificar o motivo da falta na consulta.

Após a busca ativa é realizado um novo agendamento para a gestante, através das vagas internas para o agendamento dos retornos.

Nos casos em que não é possível o contato telefônico com a gestante, a equipe do CSMI realiza contato com a UBS/UBSF da gestante e solicita apoio para verificar o motivo da falta e proceder com um novo agendamento.

3.2.4 Faltas das Gestantes nas Primeiras Consultas do Pré-natal de Alto Risco

As gestantes que não comparecerem para a primeira consulta no ambulatório do pré-natal de alto risco, deve-se proceder com o agendamento de uma nova consulta conforme o fluxo estabelecido pela CRA / Central de Regulação do município de Araucária.

3.3 Endocrinologista - Gestante

A gestante deverá trazer os seguintes documentos:

- Todos os exames anteriores;
- Carteira de gestante;
- Comparecer com 30 minutos de antecedência do horário da consulta.

Patologias atendidas:

Diabetes Mellitus

- Tipo 1 (diagnóstico prévio à gestação): encaminhar a paciente para os ambulatórios de Endócrino-gestante, Nutrição e Alto Risco;

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

- Tipo 2 (diagnóstico prévio à gestação): encaminhar a paciente para os ambulatórios de Endócrino-gestante, Nutrição e Alto Risco;
- Gestacional (DMG): diagnóstico durante a gestação conforme critérios para rastreamento;
- Outros tipos específicos de Diabetes.

1ª Consulta no pré-natal: Glicemia de Jejum (GJ) para todas as pacientes

Se alterado (DMG ou diabetes mellitus tipo 2), encaminhar a paciente para os ambulatórios de Endócrino-gestante, Nutrição e Alto Risco.

- Se GJ < 92 mg/dL, realizar TOTG (teste tolerância oral à glicose) 75g entre 24-28 semanas;
- Se GJ 92-125 mg/dL = diagnóstico de DMG. Não fazer TOTG entre 24-28 semanas;
- Se GJ > 125 mg/dL = diabetes mellitus tipo 2 (prévio à gestação). Não fazer TOTG entre 24-28 semanas.

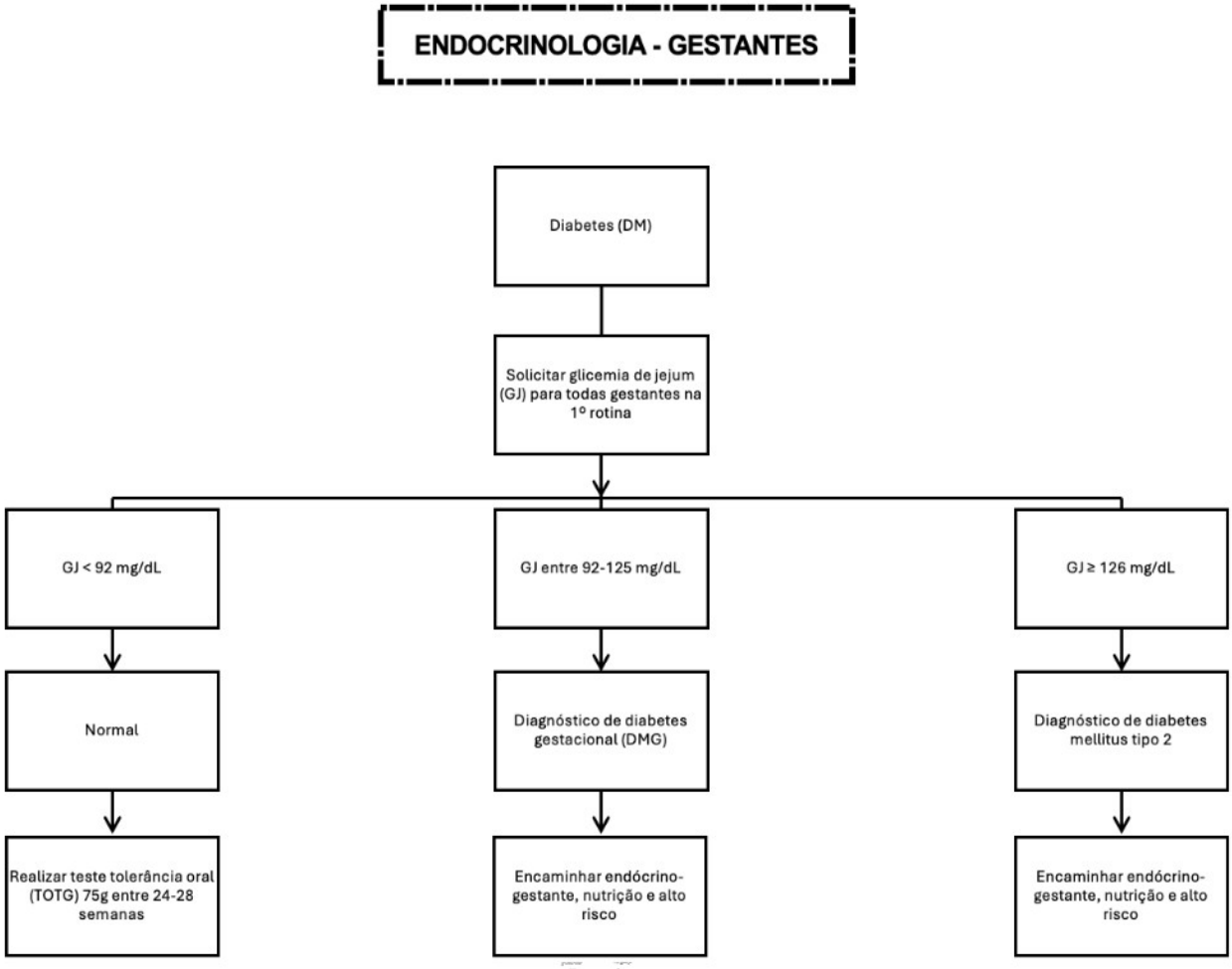
TOTG (jejum, 1h e 2h após 75g) entre 24-28 semanas

Se alterado (DMG ou diabetes mellitus tipo 2), encaminhar a paciente para os ambulatórios de Endócrino-gestante, Nutrição e Alto Risco.

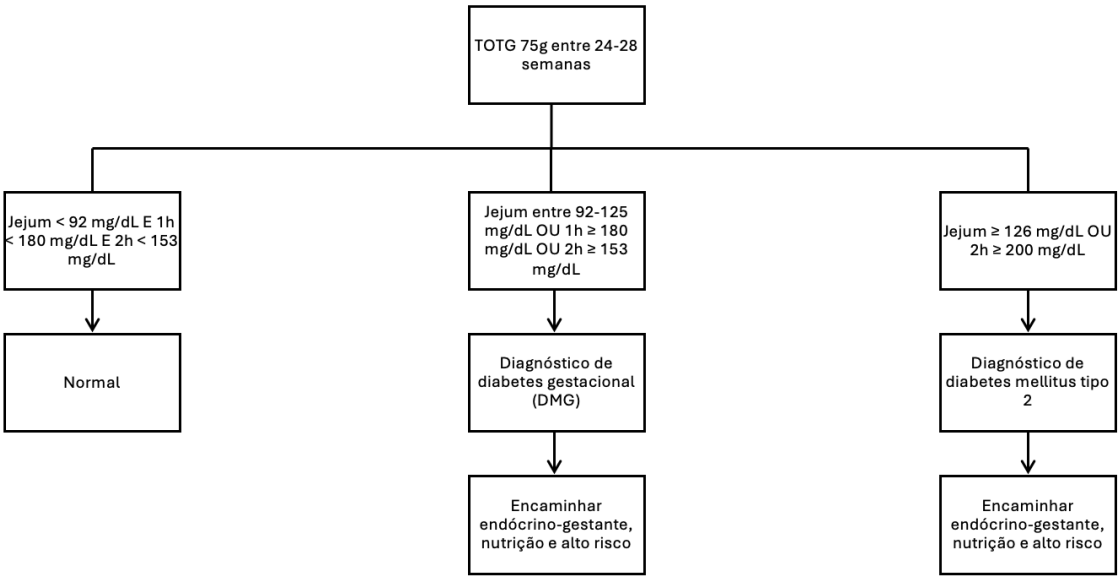
- Medida de jejum:
  - Se <92 mg/dL: normal;
  - Se 92-125 mg/dL: DMG;
  - Se >125 mg/dL: diabetes mellitus tipo 2 (prévio à gestação).
- 1h após 75g de glicose:
  - Se <180 mg/dL: normal;
  - Se ≥ 180 mg/dL: DMG;
- 2h após 75g de glicose:
  - Se < 153 mg/dL: normal;
  - Se 153-199 mg/dL: DMG;
  - Se >199 mg/dL: diabetes mellitus tipo 2 (prévio à gestação)

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

3.3.1 Fluxograma Encaminhamento para Endocrinologista - Gestante



41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR



Fonte: CSMI, DAE, 2026.

Hipo ou hiperfunção tireoidiana

Hipotireoidismo (diagnóstico prévio ou durante a gestação)

Hipertireoidismo (diagnóstico prévio ou durante a gestação)

1ª consulta no pré-natal (no 1º trimestre): TSH

- Se TSH > 10 MUI/ml deve-se iniciar Levotiroxina na dose de 2 mcg/kg/dia e encaminhar a paciente para o ambulatório de Endócrino-gestante. Não é necessário solicitar T4 livre e nem o anticorpo anti-tireoperoxidase (anticorpo microssomal) – ATPO, pois, nessas situações, a conduta não é alterada;
- Se TSH > 4 e ≤ 10 MUI/ml deve-se iniciar Levotiroxina na dose de 1 mcg/kg/dia e solicitar T4 livre. Se T4 livre abaixo do limite de referência do laboratório, ajustar dose para 2 mcg/kg/dia. Se T4 livre normal, manter a dose de 1 mcg/kg/dia. Em ambas as situações, encaminhar a paciente para o ambulatório de Endócrino-gestante. Não é necessário solicitar ATPO, pois a conduta não é alterada;
- Se TSH > 2,5 e ≤ 4 MUI/ml deve-se solicitar ATPO. Se ATPO acima do limite superior, iniciar levotiroxina 50 mcg/dia e encaminhar a paciente para o ambulatório de Endócrino-gestante. Se ATPO normal, não iniciar tratamento

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

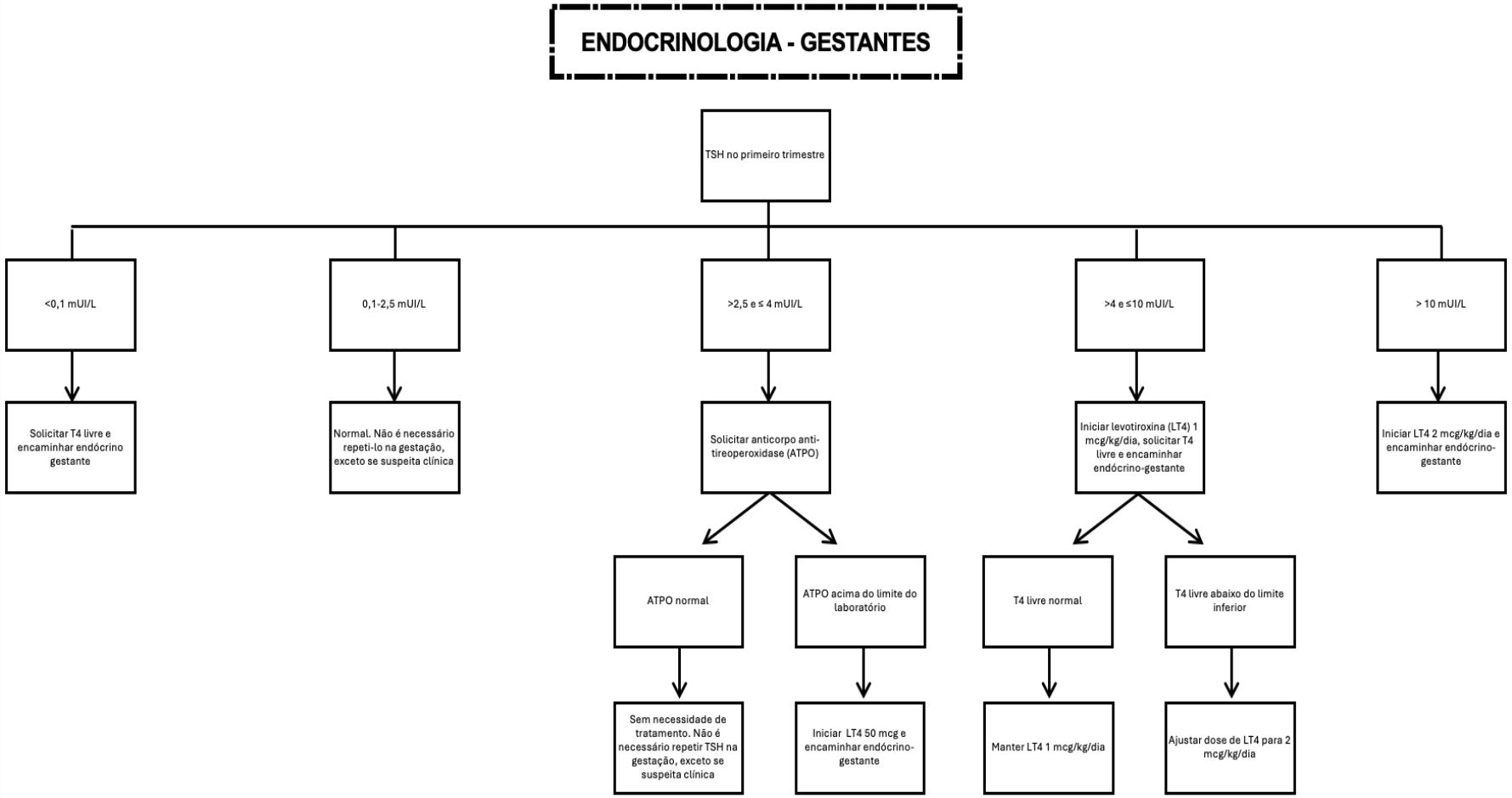
com levotiroxina e não precisa repetir o exame durante a gestação, exceto se houver critério clínico;

- Se TSH entre 0,1 e 2,5 MUI/ml considerar normal, não precisa repetir o exame durante a gestação, exceto se houver critério clínico.
- Se TSH <0,1 MUI/ml, solicitar T4 livre e encaminhar a paciente para o ambulatório de Endócrino-gestante.

Outras patologias que devem ser encaminhadas para o Ambulatório de Endócrino-gestante: nódulo tireoidiano, bócio, câncer de tireoide, *diabetes insipidus*, hipoparatireoidismo ou hiperparatireoidismo, hiperaldosteronismo, feocromocitoma, outros tumores adrenais, insuficiência adrenal, síndrome de Cushing, acromegalia e outras doenças hipofisária

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

3.3.2 Fluxograma Encaminhamento para Endocrinologista - Gestante se Hipo ou Hiperfunção Tireoidiana



Fonte: CSMI, DAE, 2026

3.4 Nutricionista – Gestante

O acompanhamento do estado nutricional da gestante pode impactar no desenvolvimento do feto, na prevenção de complicações durante a gravidez, e pode influenciar significativamente a saúde do binômio mãe e filho por toda a vida (GUGGINO et al, 2016; ANDRETO et al, 2006).

O Centro de Saúde da Mulher e do Idoso (CSMI) conta com nutricionista para o atendimento de gestantes que apresentem situações clínicas e/ou padrões alimentares que podem colocar em risco o estado nutricional dela e do feto. As condições de saúde a serem atendidas serão listadas no próximo tópico.

É importante que no dia agendado a gestante compareça **30 minutos antes da consulta** e que esteja **com sua carteirinha de gestante** em mãos.

Gestantes com diagnóstico de Diabetes Mellitus deverão **trazer o controle glicêmico**.

Condições a serem atendidas por Nutricionista - Gestante CSMI Alto Risco:

- Obesidade Mórbida (IMC ≥ 40 kg/m²)
- Idade ≤ 14 anos
- Cirurgia Bariátrica com peso não estabilizado (com menos de 2 anos de pós-operatório) e/ou comorbidades
- Diabetes Mellitus tipos I e II
- Hipertensão Arterial Crônica
- Nefropatia em tratamento (doença renal crônica estágios 3, 4, e 5)
- Anemia grave (hemoglobina < 8 g/dL)
- Diabetes Gestacional Insulinodependente
- Síndromes hipertensivas na gestação: hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia.

Como encaminhar em IPM?

Profissionais com escolaridade de nível superior envolvidos no atendimento de gestantes podem realizar o encaminhamento da gestante para nutricionista ao verificar alguma condição de saúde mencionada acima.

O encaminhamento é feito de forma eletrônica utilizando o IPM. Antes de finalizar o atendimento, o profissional seleciona a abas Plano de Ação e Encaminhamento e completa os campos conforme abaixo:

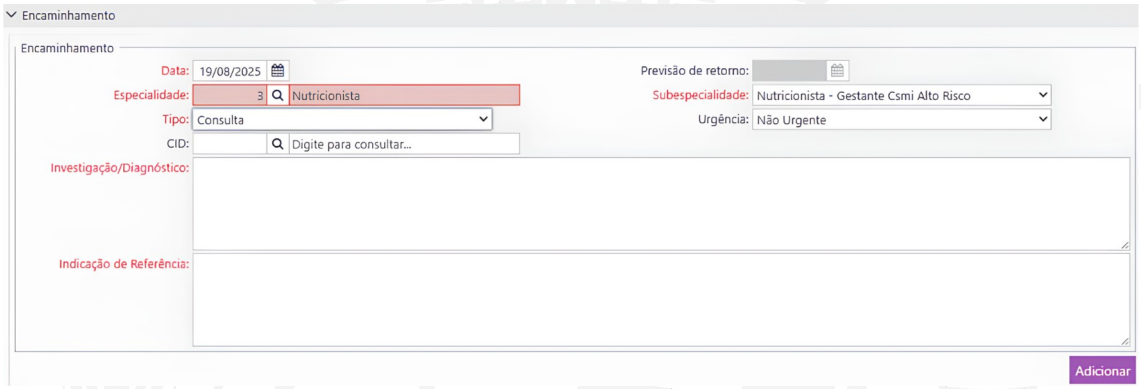
- Especialidade: Nutricionista
- Subespecialidade: Nutricionista
- Gestante Csmi Alto Risco
- Tipo: Consulta

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

- Urgência: selecionar *Não Urgente* ou *Pouco Urgente* ou *Urgente* ou *Muito Urgente*
- Investigação/Diagnóstico: breve relato do atendimento realizado
- Indicação de Referência: breve relato do motivo do encaminhamento para nutricionista.

E ao final clicar no campo *Adicionar*

Figura 5: Como fazer o encaminhamento para Nutricionista - Gestante CSMI Alto Risco em sistema IPM



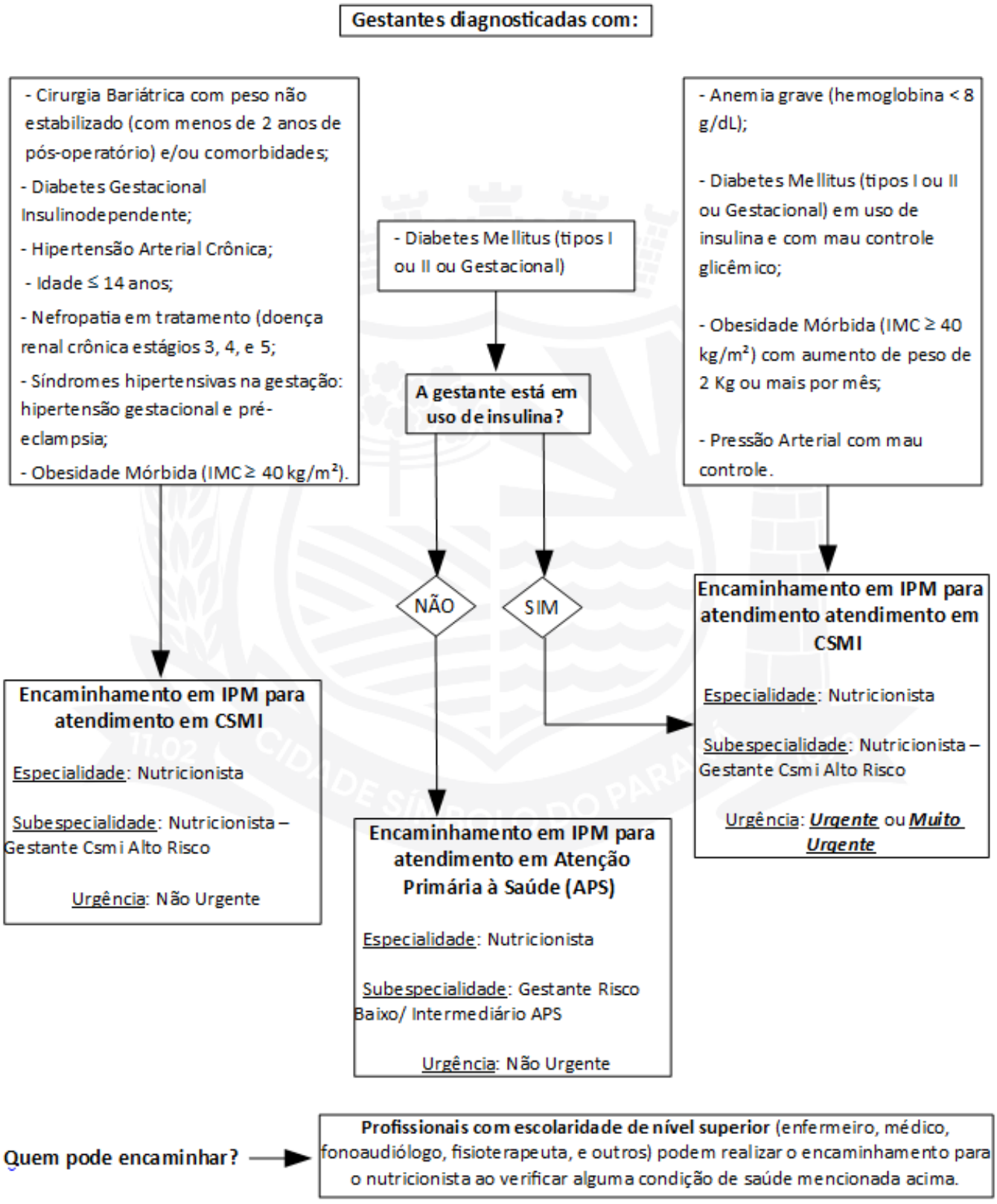
Fonte: sistema IPM, Prefeitura de Araucária, 2025.

Quais casos devem ser encaminhados como Urgente ou Muito Urgente?

- Diabetes (Mellitus ou Gestacional) com mau controle glicêmico (picos de hiper e hipoglicemias);
- Obesidade Mórbida (IMC ≥ 40 kg/m²) com aumento de peso de 2 Kg ou mais por mês;
- Anemia grave (hemoglobina < 8 g/dL);
- Pressão arterial com mau controle.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

3.4.1 Fluxograma Encaminhamento para Nutricionista - Gestante



Fonte: CSMI, DAE, 2025.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

3.5 Psicologia – Gestante em Pré-Natal de Alto Risco

O atendimento psicológico no pré-natal de alto risco da Clínica de Saúde da Mulher é realizado de forma direcionada ao período perinatal na fase gestacional, decorrente do encaminhamento dos demais profissionais de nível superior deste serviço, que identifiquem sinais de sofrimento psíquico ou vulnerabilidade psicológica, desencadeados pelo processo gestacional ou nele interferentes, ocorrendo nas modalidades de psicoterapia breve e orientação familiar, definidos conforme demanda individual de cada paciente após avaliação psicológica e estratificação de risco em saúde mental, que analisa a gravidade dos sintomas, a capacidade de autocuidado e o impacto do sofrimento mental ou relacional no cotidiano da gestante.

Gestantes identificadas como alto risco obstétrico, conforme as condições biopsicossociais e as patologias já descritas neste documento, que possuam histórico de perdas gestacionais e/ou de complicações em gestações anteriores, bem como apresentem sintomas psicológicos característicos de quadros como ansiedade, depressão ou outros transtornos mentais, associados ao período gravídico, ou ainda que se encontrem em situações familiares ou sociais adversas ao desenvolvimento saudável deste período (violência doméstica, abandono, vulnerabilidade financeira), demonstrando necessidade de suporte em relação à aceitação da gravidez, ao planejamento familiar ou ao parto, são o público-alvo deste atendimento.

O foco principal deste serviço está em promover a saúde mental materna, oferecendo acolhimento, alinhamento de expectativas e preparação para a maternidade às gestantes inseridas na Clínica de Saúde da Mulher, as quais apresentam maiores chances de resultado desfavorável para mãe e/ou bebê/feto nos âmbitos orgânico, emocional ou relacional, através de manejo emocional, fortalecimento da vinculação mãe-bebê e do estabelecimento de uma rede de apoio, com intervenção psicológica que visa o tratamento na psicodinâmica da gravidez e a prevenção de complicações psicológicas no período do puerpério, de forma a proporcionar a integralidade e a continuidade do cuidado no ciclo gravídico-puerperal através da articulação entre a APS, o serviço especializado e a RAPS.

3.5.1 Objetivo

Padronizar o serviço e ordenar o fluxo de atendimento psicológico às gestantes, classificadas como alto risco obstétrico e inseridas na Clínica de Saúde da Mulher, garantindo integralidade, segurança assistencial e articulação multiprofissional.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

3.5.2 Diretriz Central do Serviço Psicológico da Clínica da Mulher

A gestante permanecerá em acompanhamento psicológico na Clínica de Saúde da Mulher, enquanto estiver vinculada a este serviço, devido à classificação de alto risco obstétrico.

3.5.3 Âmbito de atuação do Serviço Psicológico da Clínica da Mulher

Serão acompanhadas prioritariamente no serviço psicológico da Clínica de Saúde da Mulher as gestantes de alto risco, cujo sofrimento psíquico esteja diretamente associado à condição gestacional especializada, com impacto na adesão terapêutica, no vínculo materno-fetal e nos desfechos perinatais, não configurando, no momento, quadro psiquiátrico agudo de competência primária da CAPS.

a) ***Sofrimento psíquico secundário à condição obstétrica de alto risco***, *sendo o sofrimento situacional e vinculado ao risco gestacional, que exija intervenção integrada com equipe obstétrica especializada e seja diretamente decorrente de:*

- Restrição de crescimento intrauterino;
- Diagnóstico de malformação fetal;
- Risco de prematuridade extrema;
- Internações frequentes;
- Indicação de parto antecipado;
- Doenças maternas graves (ex: cardiopatias, pré-eclâmpsia grave, diabetes descompensada).

b) ***Comprometimento da adesão ao tratamento médico especializado***, *indicando necessidade de intervenção no próprio cenário do alto risco para evitar desfechos adversos materno-fetais, quando há:*

- Negação persistente da gravidade clínica;
- Resistência ou refratariedade ao uso de medicações ou ao acompanhamento profissional;
- Recusa de exames ou internações por medo extremo;
- Desorganização emocional que comprometa o seguimento pré-natal;
- Ansiedade incapacitante associada a procedimentos médicos;
- Histórico de traumas obstétricos.

c) ***Risco de comprometimento do vínculo materno-fetal***, *com foco em prevenção de dificuldades no pós-parto, depressão perinatal, bem como risco de desorganização no puerpério, incluindo:*

- Dificuldade intensa de imaginar o bebê ou falar sobre ele;
- Ideias persistentes de incapacidade materna vinculadas ao diagnóstico clínico;

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

- Negação explícita da gestação associada ao risco fetal;
- Rejeição à gravidez por motivos diversos ou tentativa de aborto recente;
- Luto antecipatório (quando há prognóstico fetal reservado).

d) ***Luto gestacional ou neonatal anterior associado à condição clínica atual****, devendo o atendimento ocorrer concomitante ao serviço especializado por envolver revivência traumática associada à condição médica atual, como em casos de:*

- Gestação atual após natimorto ou óbito neonatal;
- Histórico de perdas anteriores associadas à mesma patologia;
- Trauma obstétrico prévio que impacta o pré-natal atual.

e) ***Vulnerabilidade emocional intensificada pela complexidade gestacional****, não havendo quadro psiquiátrico grave estruturado, o manejo pode permanecer no serviço especializado materno em casos como:*

- Gestantes adolescentes com comorbidades graves;
- Gestantes com doença crônica e medo de morte materna;
- Gestantes em situação de conflito conjugal ou relacionamento abusivo;
- Gestantes em situação de violência doméstica, abandono ou vulnerabilidade social grave;
- Gravidez resultante de violência sexual associada a risco obstétrico.

3.5.4 Critérios de Inclusão

- Sofrimento emocional relacionado diretamente à condição clínica gestacional;
- Impacto na adesão ao tratamento especializado;
- Luto gestacional ou neo-natal anterior associado à condição atual;
- Risco de prejuízo ao vínculo materno-fetal;
- Necessidade de articulação imediata com equipe multiprofissional especializada.

3.5.5 Critérios de Exclusão

- Condições psicológicas não relacionadas à condição clínica gestacional;
- Acompanhamento para cessação do tabagismo;
- Avaliação para procedimento de laqueadura;
- Risco de auto ou heteroagressividade iminente;
- Ideação suicida com plano estruturado;
- Transtorno psiquiátrico grave em fase aguda;
- Psicose ativa;
- Dependência química (etilismo e/ou uso de SPA);
- Necessidade de cuidado intensivo especializado do CAPS II (Gestantes estratificadas como alto risco em saúde mental).

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

A ficha de avaliação para inclusão / exclusão no serviço de psicologia da Clínica de Saúde da Mulher encontra-se na Apêndice I.

3.5.6 Estabelecimento de Plano Terapêutico Singular

Definição de metas:

- Manejo comportamental em psicoterapia individual;
- Suporte emocional e/ou monitoramento de quadro psíquico em psicoterapia individual ou em grupo;
- Auxílio e orientação para retomada ou estabelecimento de rede de apoio em psicoterapia individual ou em grupo multiprofissional;
- Orientação familiar;
- Psicoeducação individual ou aos pais para orientação e esclarecimentos sobre a gestação de risco, sua evolução e manejo.

3.5.7 Articulação de Rede e Encaminhamentos

3.5.7.1 Matriciamento com Equipe do Alto Risco

Troca de informações e discussão dos casos acompanhados no pré-natal de alto risco com médicos ginecologistas e obstetras, médica endocrinologista, enfermeira e nutricionista para monitoramento, reavaliação periódica e ajuste do plano de cuidados.

3.5.7.2 Matriciamento com Equipes dos CAPS II e AD

Troca de informações e discussão dos casos acompanhados no pré-natal de alto risco com médicos ginecologistas e obstetras, médico psiquiatra, enfermeira e terapeuta ocupacional para orientação especializada e ajuste de condutas.

3.5.7.3 Encaminhamento para Grupos de Promoção na APS

Gestantes com sintomas emocionais leves e isolados (insônia, inapetência, abulia, ansiedade leve adaptativa decorrente de desinformação a respeito da gestação, parto ou puerpério, luto prolongado, situações de violência passadas sem vínculo com a gestação, transtorno de humor estabilizado sem agravamento na gravidez), não associados à condição obstétrica especializada, sem impacto na adesão ao tratamento especializado e estratificadas como baixo risco em saúde mental, devem ser encaminhadas para atividades em grupos de promoção à saúde (psicoeducação, gestação consciente, manejo de ansiedade) na APS ou para atividades em grupos de

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

convivência e fortalecimento de vínculos (integração social e suporte familiar) na rede de assistência social (CRAS).

3.5.7.4 Encaminhamento para atendimento psicológico individual na APS

Gestantes com sofrimento psíquico, não associado à condição obstétrica especializada, mas estratificadas como médio risco em saúde mental e que demandem suporte emocional a médio ou longo prazo, inclusive após o parto, devem ser encaminhadas para atendimento psicológico individual na APS.

3.5.7.5 Encaminhamento para Atenção Psicossocial Especializada (CAPS)

Gestantes com sofrimento psíquico, associados ou não à condição obstétrica especializada, apresentando risco de auto ou heteroagressividade iminente, ideação suicida com plano estruturado, transtorno psiquiátrico grave em fase aguda, quadro de psicose ativa, dependência química ativa (etilismo e uso de SPA) ou necessidade de cuidado intensivo especializado dos CAPS, estratificadas como alto risco em saúde mental, devem ser encaminhadas para atendimento regular e intensivo, com foco em gestão de crise emocional e apoio contínuo, nos CAPS.

CAPS i - gestantes adolescentes em uso de álcool e drogas ou saúde mental

CAPS AD - álcool e drogas

CAPS II - saúde mental adulto

Casos referenciados à Rede de Atenção Psicossocial seguem acompanhados pela Clínica de Saúde do Idoso em apoio matricial enquanto o idoso estiver em acompanhamento neste serviço

3.5.7.6 Alta ou Transição de Cuidados

Gestantes de alto risco emocionalmente estabilizadas, sem mais queixas ou demandas relacionadas à gravidez, seguem em alta técnica da Psicologia pelo CSM ou serão transferidas para acompanhamento pela APS, conforme necessidade e gravidade dos sintomas, bem como àquelas clinicamente estabelecidas, que não mais preencham critérios para acompanhamento pelo pré-natal de alto risco ou encerrem seu vínculo com a Clínica de Saúde da Mulher pela condição de parto já realizado.

Este protocolo articula princípios técnicos e assistenciais do SUS, integrando a dimensão obstétrica com a saúde mental das gestantes de alto risco, promovendo atendimento holístico, contínuo e com estratificação baseada em risco clínico e emocional, fundamentando-se nas normativas federais e estaduais vigentes do Sistema Único de Saúde e baseando-se nas diretrizes oficiais utilizadas pelo estado do Paraná, como a Linha de Cuidado Materno Infantil do Estado do Paraná e o

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Instrumento de Estratificação de Risco em Saúde Mental da SESA/PR, bem como na organização da Rede de Atenção Psicossocial, observando os princípios da integralidade, regionalização e hierarquização da assistência e adaptando-as ao contexto municipal e à Clínica de Saúde da Mulher de Araucária, buscando a coordenação do cuidado entre os diferentes níveis de atenção.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Quadro 1: Comparação de responsabilidade assistencial nos serviços de Psicologia

Critério	APS (UBS/ UBSF)	Clínica da Mulher	RAPS (CAPSi/ CAPS AD/ CAPS II)
Sofrimento psíquico não associado à condição obstétrica ou tx de humor estabilizado	✔		
Sofrimento relacionado a malformação fetal		✔	
Dificuldade de adesão ao pré-natal por medo extremo		✔	
Psicose ativa			✔
Ideação suicida com plano estruturado			✔
Luto por perda fetal ou neo-natal anterior		✔	

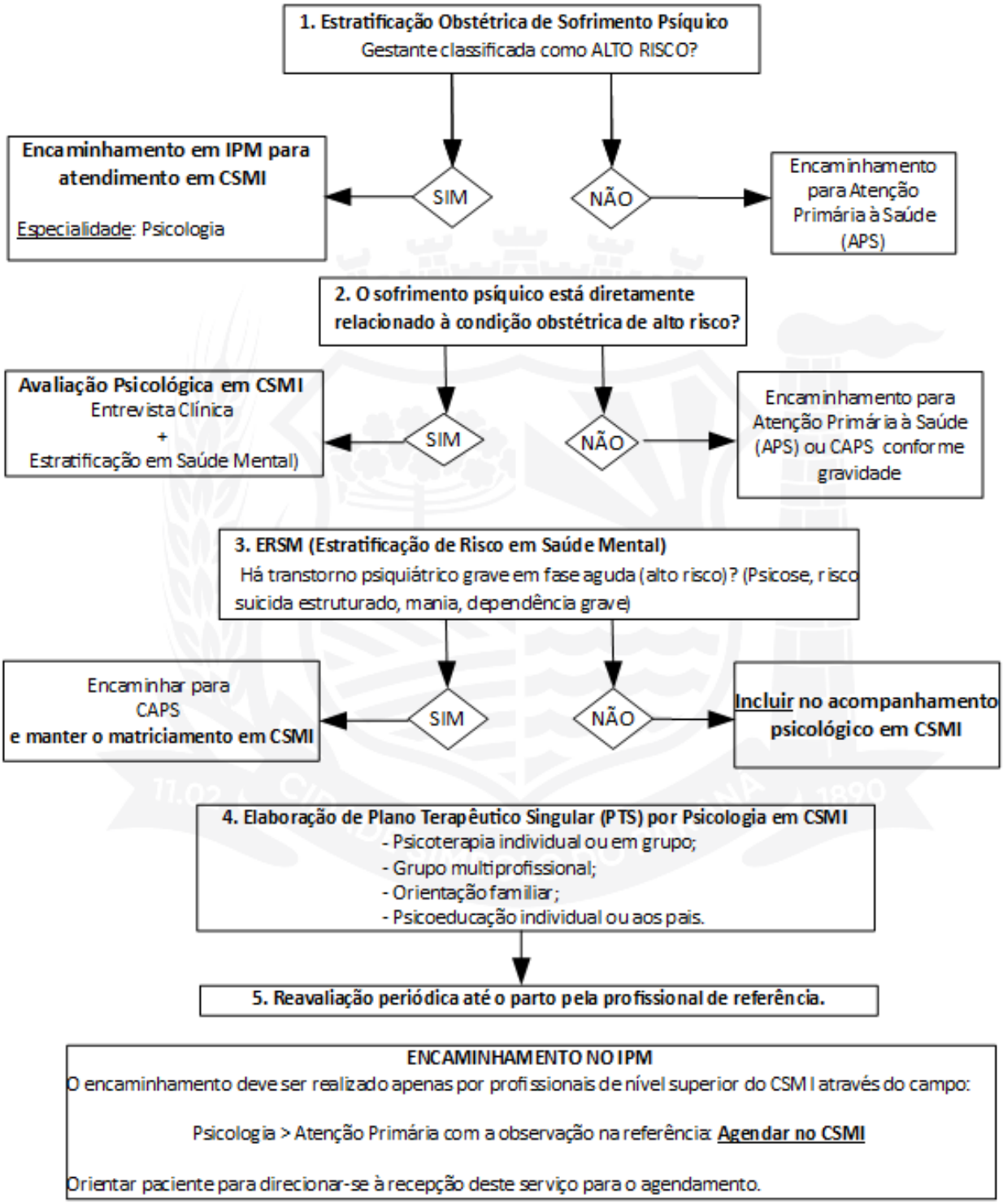
41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Tabagismo na gestação	✔		
Transtorno psiquiátrico em fase aguda			✔
Rejeição da gestação		✔	
Protocolo de laqueadura	✔		
Luto prolongado ou traumas emocionais não relacionados à gestação	✔		
Tentativa de aborto		✔	
Risco de auto ou heteroagressivida de iminente			✔
Etilismo ou DQ			✔

Fonte: CSMI/DAE, 2026

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

3.5.8 Fluxograma Interno de Encaminhamento para Atendimento Psicológico – Gestante de Alto Risco



Fonte: CSMI / DAE, 2025.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

3.6 Colposcopia

A colposcopia é um exame ginecológico de diagnóstico que utiliza o aparelho colposcópio para visualizar detalhadamente o colo uterino, vagina e vulva.

Este exame é realizado para identificar lesões, infecções pelo HPV e células pré-cancerosas e cancerosas que não são visíveis a olho nú, geralmente nos resultados alterados dos exames citopatológicos de colo uterino.

Orientações iniciais para o encaminhamento ao ambulatório de colposcopia:

O encaminhamento pode ser feito pelo médico ou enfermeiro do SUS, através de encaminhamento pelo sistema, onde devem constar as informações mais relevantes, tais como:

- Descrição das alterações do exame citopatológico;
- Motivo do encaminhamento, breve histórico, tempo aproximado da evolução;
- Descrição das alterações encontradas no exame especular;
- Comorbidades associadas;
- Tratamentos realizados;
- Exames realizados anteriormente relacionados ao motivo do encaminhamento.

3.6.1 Quando Encaminhar para o Exame de Colposcopia?

Quando o resultado do exame Colpocitológico apresentar:

1- Células escamosas atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásico;

2- Lesão intra-epitelial de baixo grau (compreendendo efeito citopático pelo HPV e neoplasia intra-epitelial cervical grau I- NIC I);

3- Células escamosas atípicas de significado indeterminado- não se pode afastar lesão de alto grau;

4-Células glandulares atípicas de significado indeterminado ou células atípicas de origem indefinida.

Encaminhar para Colposcopia todas as pacientes que apresentarem diagnóstico cito patológico com células glandulares atípicas de significado indeterminado, incluindo as categorias “possivelmente não neoplásicas” ou “não se pode afastar lesão intra-epitelial de alto grau”, ou ainda aquelas que obtiverem o diagnóstico de células atípicas de origem indefinida.

5- Lesão intra-epitelial de alto grau, não podendo excluir micro invasão e atipias em células glandulares “in situ”.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

*Pacientes com diagnóstico de carcinoma epidermóide invasor, adenocarcinoma invasor cervical, endometrial encaminhar direto para a especialidade de cirurgia oncológica.

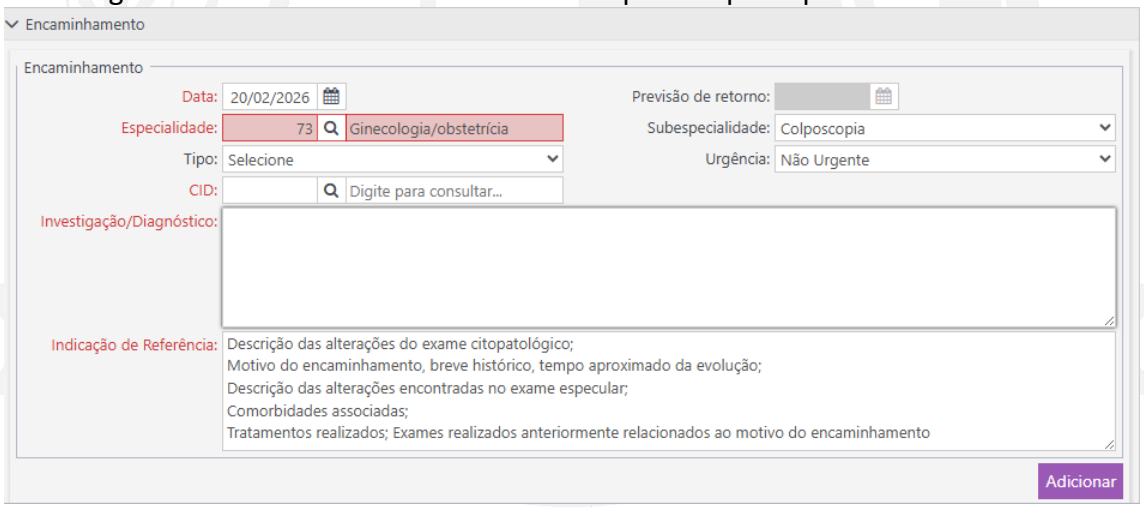
**Lesões vulvares, vaginais e outras lesões no colo uterino que não estão relacionadas anteriormente (ex. pólipo endocervical), deverão ser avaliadas pelo profissional médico antes de encaminhar para o serviço de Colposcopia.

OBSERVAÇÃO: as pacientes encaminhadas ao serviço de Colposcopia ficarão sob responsabilidade do serviço, retornando a unidade quando da sua alta.

3.6.2 Orientações para a Realização do Exame de Colposcopia

- Ausência de relação sexual, ducha vaginal e uso de cremes vaginais nos dois dias anteriores ao exame;
- Trazer um absorvente;
- Estar menstruada não interfere na realização do exame.

Figura 6: Como fazer o encaminhamento para colposcopia em sistema IPM



Fonte: sistema IPM, Prefeitura de Araucária, 2026.

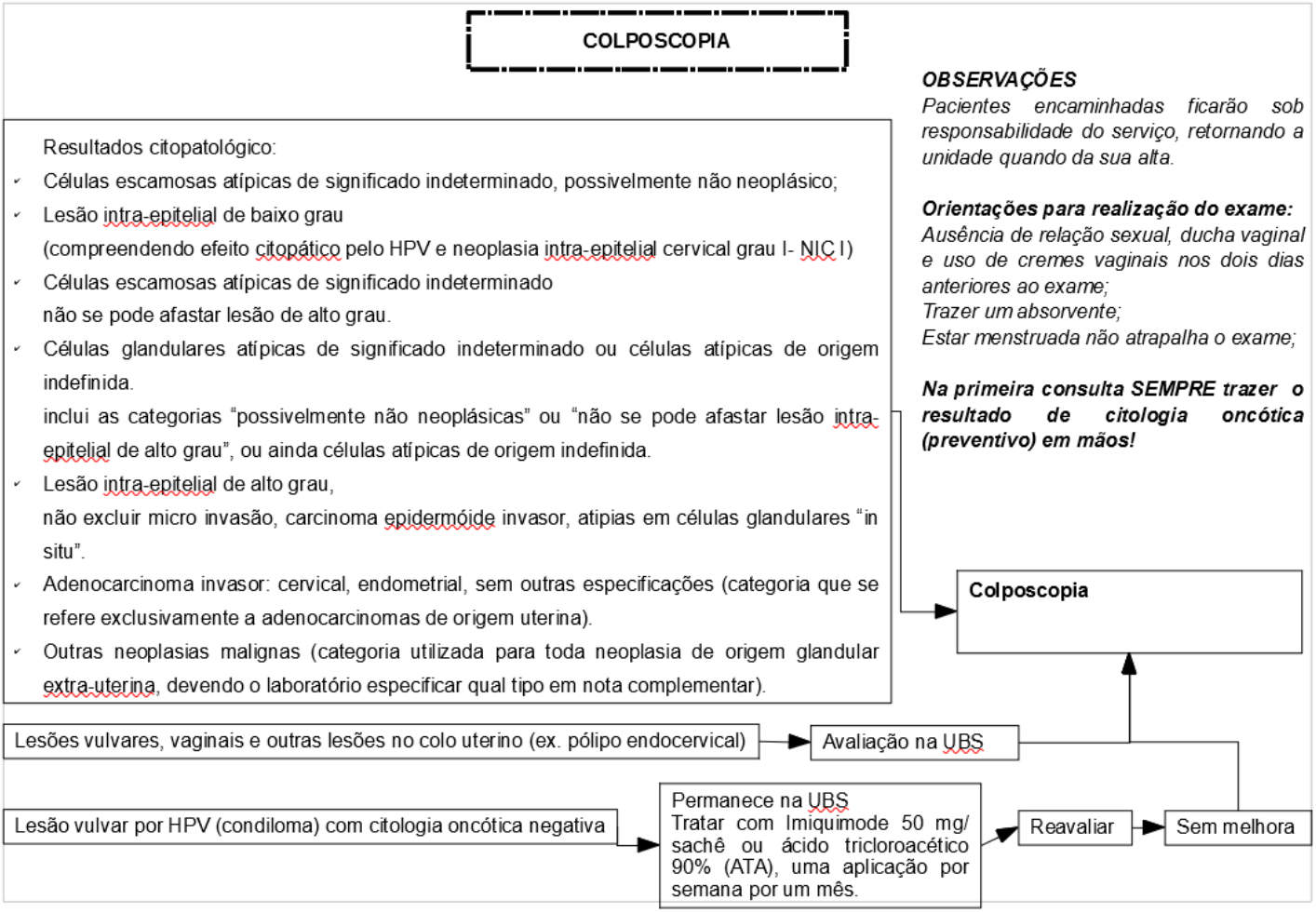
41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

3.6.3 Busca Ativa das Pacientes Faltosas

Para todas as faltas ocorridas nas agendas, são encaminhados avisos para o email das UBS/UBSF comunicando a falta na consulta de colposcopia.

Ao receber o aviso da falta, a UBS deverá proceder com a busca ativa e seguir o fluxo estabelecido pela Central de Regulação para um novo agendamento.

3.6.4 Fluxograma Encaminhamento para Colposcopia



Fonte: CSMI, 2026

3.6.4.1 Lesão Vulvar por HPV (condiloma) com Citologia Oncótica Negativa

Lesão vulvar por HPV (condiloma) com citologia oncótica negativa poderá ser tratada na unidade de saúde com o uso de Imiquimode 50mg/g sachê ou com ácido tricloroacético 90% (ATA), conforme conduta médica.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

De acordo com o protocolo da assistência farmacêutica de Araucária, o profissional poderá realizar o tratamento, conforme segue:

Posologia:

Imiquimode 50mg/g sachê: Para as verrugas externas genitais/anais, as aplicações devem ser realizadas em dias alternados (três vezes por semana), por exemplo, às segundas, quartas e sextas, ou às terças, quintas e sábados. O tratamento com imiquimode deve ser mantido até o desaparecimento das verrugas ou por um período máximo de 16 semanas a cada episódio de verrugas. Indicada para o tratamento tópico de verrugas genitais externas e perianais. Trata-se de um tratamento autoaplicável, em que o próprio paciente realiza a aplicação domiciliar do medicamento, o que pode estar associado à melhora da adesão terapêutica.

Posologia do uso do Ácido Tricloroacético a 90%:

Na Unidade de Saúde, o médico ginecologista poderá realizar a aplicação 1 vez por semana por um mês. Reavaliar após esse período e nos casos em que não apresentar melhora encaminhar para o serviço de Colposcopia.

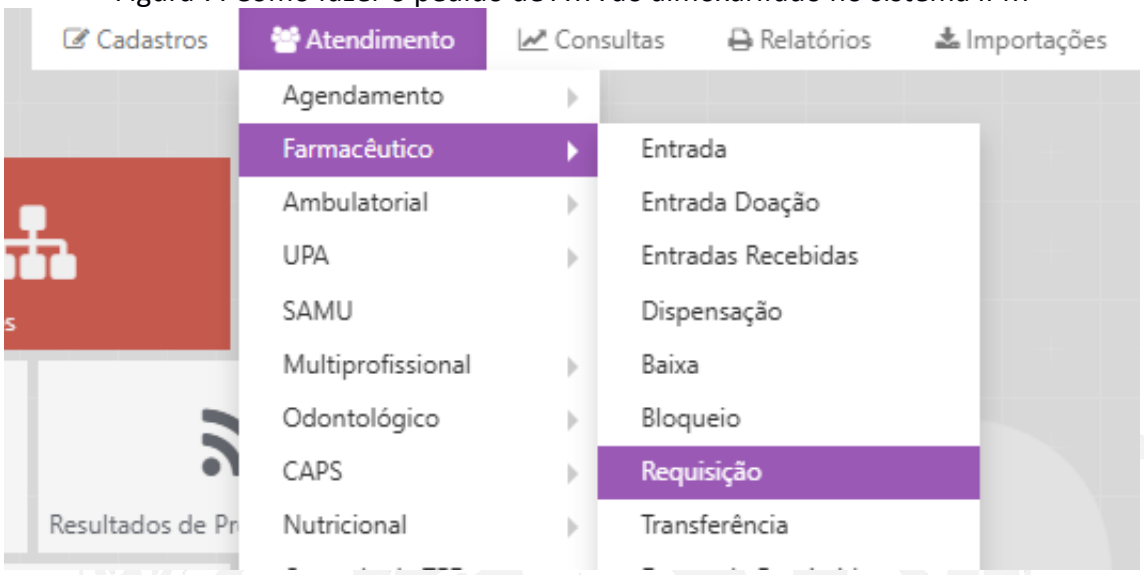
Como solicitar o Ácido Tricloroacético ao Almoxarifado Central

O ginecologista, ao verificar a necessidade do uso da ATA, irá sinalizar ao coordenador da UBS/UBSF, que seja feita a solicitação do ácido tricloroacético a 90% . A solicitação, conforme o fluxo do almoxarifado central, ocorre através do sistema IPM pela rotina atendimento/farmacêutico/requisição, conforme a figura abaixo.

Além do pedido no sistema IPM, deverá ser encaminhado um email para caf.smsaaraucaria@gmail.com, informando ao setor responsável do almoxarifado a realização do pedido.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

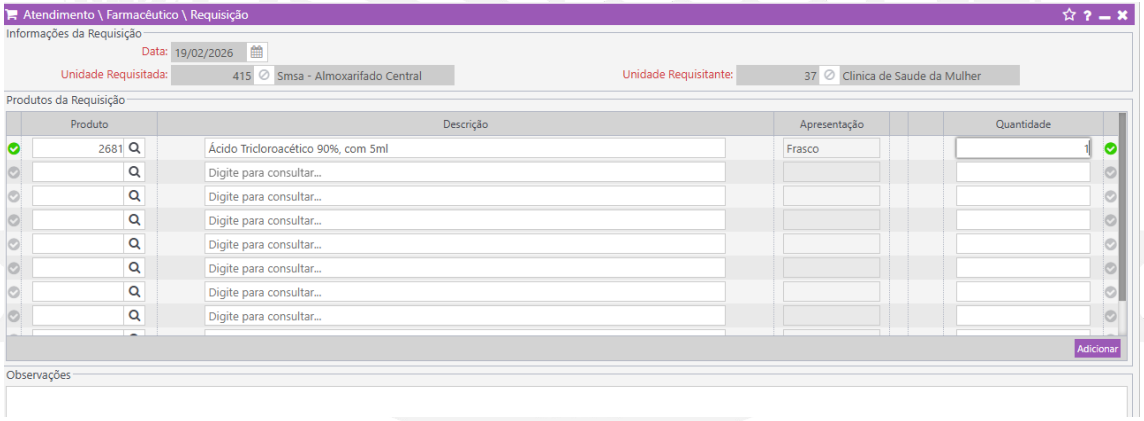
Figura 7: Como fazer o pedido de ATA ao almoxarifado no sistema IPM



Fonte: Sistema IPM Saúde, Prefeitura de Araucária, 2026.

Após entrar nesta seleção, clicar no botão de + e acessar a rotina , conforme figura abaixo:

Figura 8: Requisição de Ácido Tricloroacético via IPM Saúde



Fonte: Sistema IPM Saúde, Prefeitura de Araucária, 2026.

No campo Unidade requisitada, utilizar o código 415 - SMSA- Almoxarifado Central, preencha o campo da Unidade requisitada e adicione o produto, no caso utilizar o código 2681 correspondente ao Ácido Tricloroacético a 90% e clicar em adicionar e confirmar.

Como solicitar o Imiquimode?

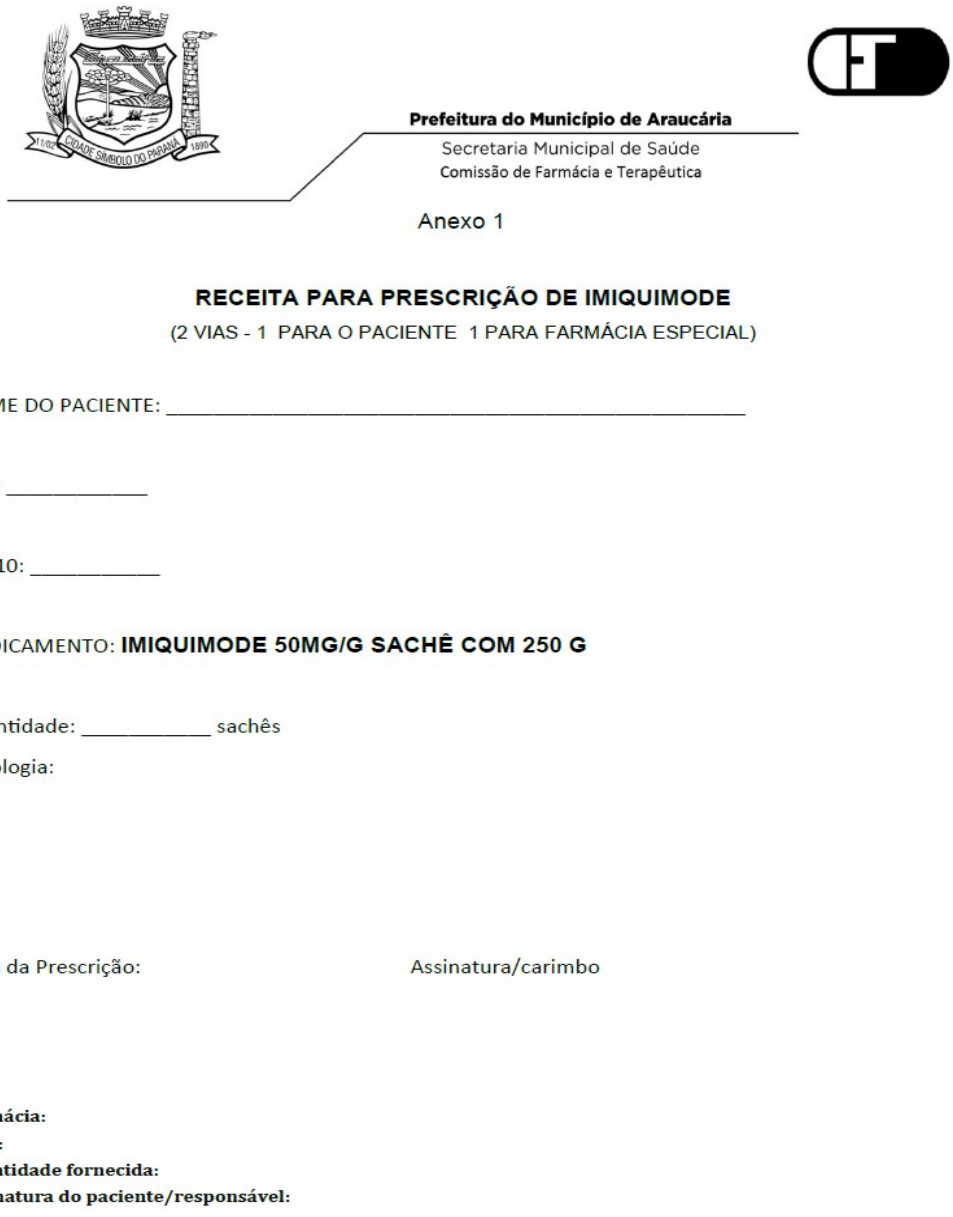
O imiquimode é fornecido pela Farmácia Central através do preenchimento de uma receita específica em 2 vias, conforme modelo abaixo.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Quem pode prescrever?

Todos os médicos que atuam no SUS no município de Araucária.

Figura 9: Receita a ser utilizada para fazer o pedido de IMIQUIMODE entregue pela Farmácia Central



Prefeitura do Município de Araucária
Secretaria Municipal de Saúde
Comissão de Farmácia e Terapêutica

Anexo 1

RECEITA PARA PRESCRIÇÃO DE IMIQUIMODE
(2 VIAS - 1 PARA O PACIENTE 1 PARA FARMÁCIA ESPECIAL)

NOME DO PACIENTE: _____

IPM: _____

CID 10: _____

MEDICAMENTO: **IMIQUIMODE 50MG/G SACHÊ COM 250 G**

Quantidade: _____ sachês

Posologia:

Data da Prescrição: Assinatura/carimbo

Farmácia:
Data:
Quantidade fornecida:
Assinatura do paciente/responsável:

Fonte: Parecer 02/24 Comissão de Farmácia e Terapêutica SMSA

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

3.7 Ambulatório de Endometriose

O ambulatório de endometriose iniciou suas atividades em 01 de agosto de 2025, com o objetivo de proporcionar um melhor resultado terapêutico e prognóstico dos casos atendidos.

3.7.1 Quem pode Encaminhar para o Ambulatório de Endometriose?

Profissionais médicos (Médico Generalista ou Médico da Estratégia de Saúde da Família ou Medicina Geral Comunitária ou Médico Ginecologista/Obstetra) na Atenção Primária em Saúde (APS) e enfermeiros.

Condições a serem atendidas no ambulatório de endometriose que apresentem quadro clínico ou compatível a seguir, desde que descartadas outras patologias:

- Infertilidade;
- Dor pélvica / dor pélvica cíclica;
- Dismenorreia;
- Dispareunia;
- Dor à palpação de fundo de saco e de ligamentos uterossacros;
- Palpação de nódulos ou massas no útero ou anexos fixos em posição retrovertida.
- Diagnóstico já confirmado de endometriose, por meio de exames;
- Em tratamento clínico já iniciado, por profissionais da rede ou outros.

IMPORTANTE: Ressalta-se que os sinais e sintomas descritos não são exclusivos do diagnóstico de endometriose, sendo recomendado que o profissional aprimore a investigação ginecológica antes de encaminhar ao ambulatório especializado, a fim de qualificar e otimizar a fila de espera.

Como encaminhar em IPM?

Profissionais médicos e enfermeiros podem realizar o encaminhamento para o ambulatório de endometriose ao verificar alguma condição de saúde mencionada acima.

O encaminhamento é feito de forma eletrônica utilizando o IPM. Antes de finalizar o atendimento, o profissional seleciona a aba Plano de Ação e Encaminhamento e completa os campos conforme abaixo:

- Especialidade: 73-Ginecologia/Obstetrícia
- Subespecialidade: Ambulatório endometriose
- Tipo: Consulta

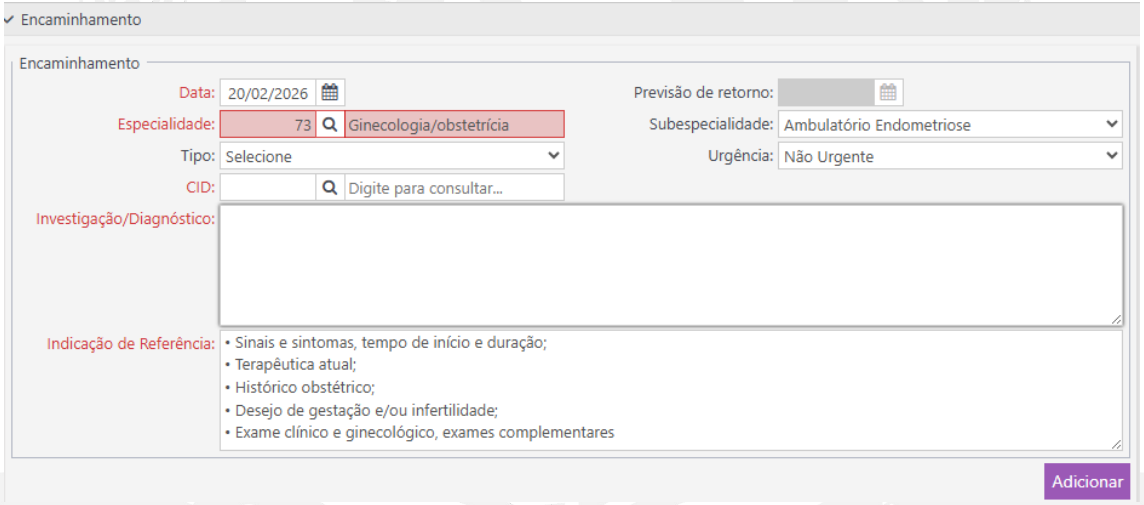
41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

- Urgência: selecionar *Não Urgente* ou *Pouco Urgente* ou *Urgente* ou *Muito Urgente*
- Investigação/Diagnóstico: breve relato do atendimento realizado
- Indicação de Referência: breve relato do motivo do encaminhamento para o ambulatório com descrição dos:

  •Sinais e sintomas, tempo de início e duração;
  • Terapêutica atual;
  • Histórico obstétrico;
  • Desejo de gestação e/ou infertilidade;
  • Exame clínico e ginecológico, exames complementares.

- E ao final clicar no campo *Adicionar*

Figura 10: Como fazer o encaminhamento para o ambulatório de endometriose em sistema IPM



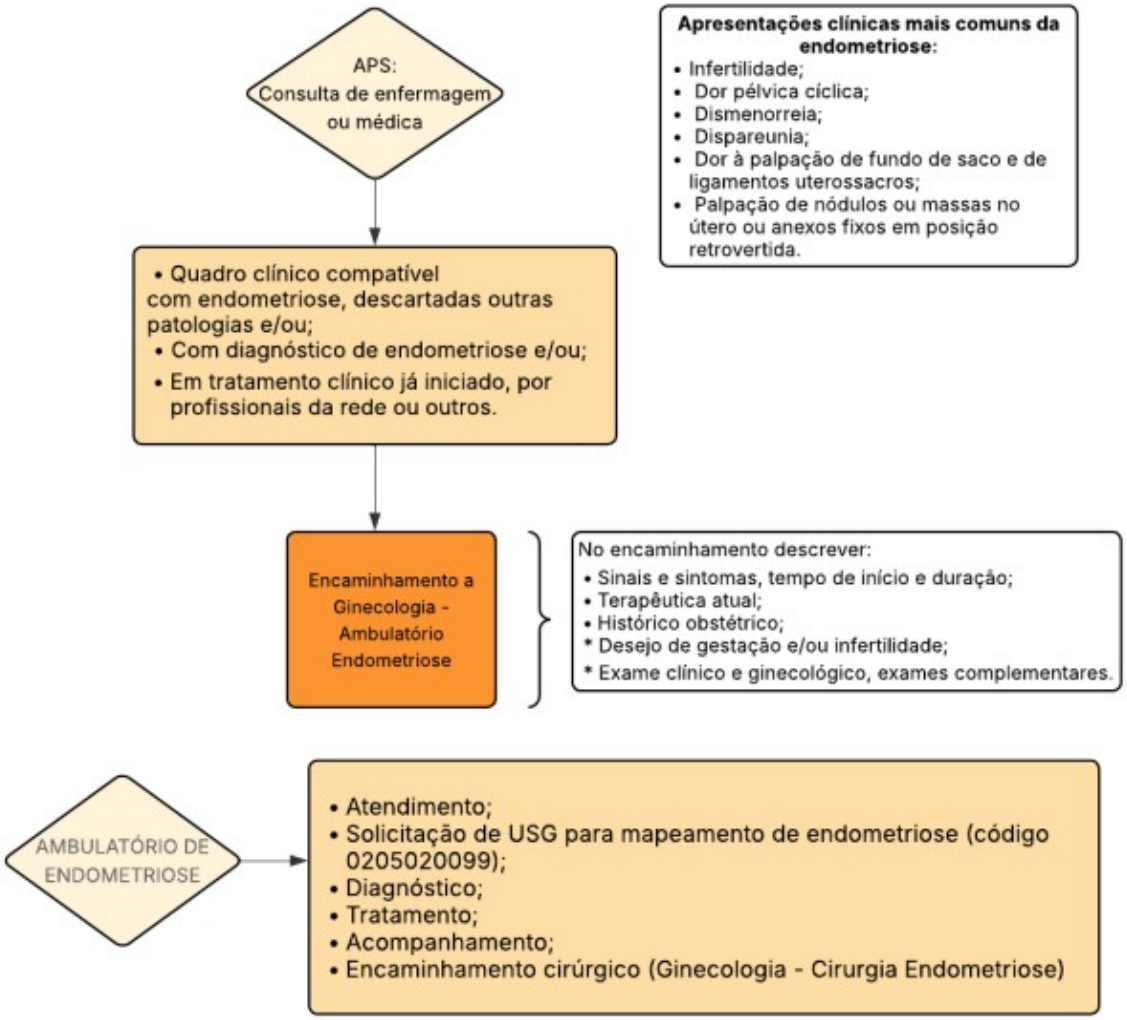
Fonte: Sistema IPM Saúde, Prefeitura de Araucária, 2026.

Quais casos devem ser encaminhados como Urgente ou Muito Urgente?

- Casos de endometriose associado a infertilidade
- Casos de dor severa e incapacitante

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

3.7.2 Fluxograma Encaminhamento para Ambulatório de Endometriose



Fonte: SMSA/2025 - MEMORANDO Nº 07 /2025 – NGRLC/DT/SMSA

3.8 Inserção do Implante Subdérmico Liberador do Etonogestrel

O Centro de Saúde da Mulher oferta atendimento na inserção e retirada do implante subdérmico liberador do Etonogestrel (Implanon).

As vagas são reguladas pela Central de Regulação e os agendamentos ocorrem por fila de espera no sistema IPM.

O implante contraceptivo é um pequeno tubo de plástico, de cerca de 4 centímetros de comprimento por 2 milímetros de largura contendo o hormônio Etonogestrel e é colocado debaixo da pele do braço não dominante, necessitando de anestesia local.

Sua ação é contínua por 3 anos e acontece com a liberação do hormônio para o sangue da mulher, funcionando por meio de dois modos: impede a ovulação e

espessa o muco do colo do útero, o que dificulta a passagem dos espermatozóides para o útero.

Quem pode encaminhar?

Médicos e enfermeiros da rede SUS, treinados para o procedimento.

Público alvo:

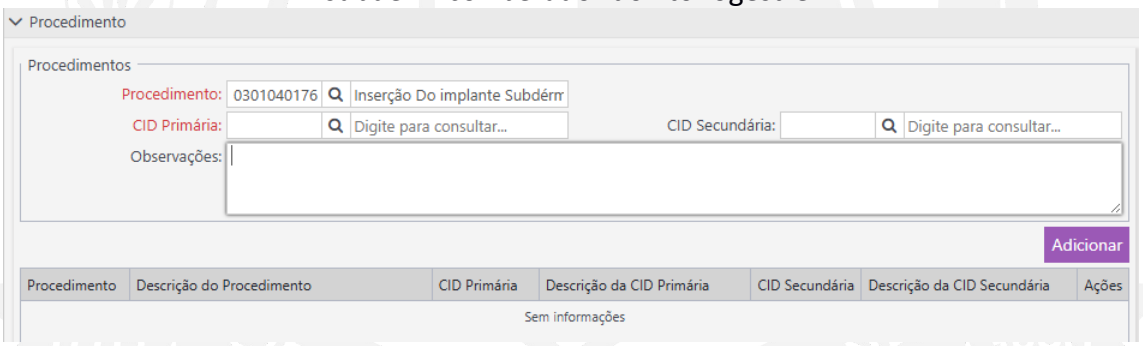
Mulheres de 14 a 49 anos

Para encaminhar, o médico ou enfermeiro deverá realizar a solicitação através do sistema IPM, na rotina de Plano de Ação, na aba de Procedimento e inserir o código abaixo:

Inserção do implante subdérmico liberador do Etonogestrel

Utilizar o código:0301040176

Figura 11: Como fazer a solicitação do procedimento para a inserção do implante subdérmico liberador do Etonogestrel



Fonte: Sistema IPM Saúde, Prefeitura de Araucária, 2025.

3.8.1 Solicitação do Exame Beta hCG

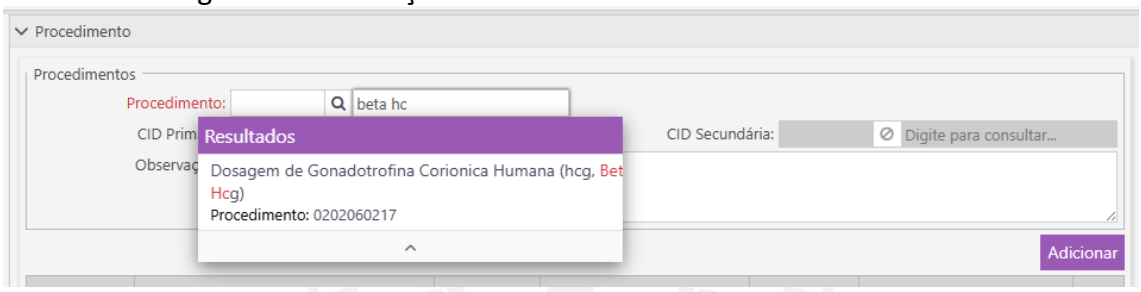
No momento da solicitação da inserção do implante, deve-se solicitar também o exame do beta hcg.

A Central de Regulação, fará o agendamento do exame de beta hcg em tempo hábil para o agendamento da inserção do implante.

Solicitação do exame de Dosagem de Gonadotrofina Coriônica Humana Beta Hcg

Código: 0202060217

Figura 12: Solicitação de exame de Beta hCG em sistema IPM



Fonte: Sistema IPM Saúde, Prefeitura de Araucária, 2025.

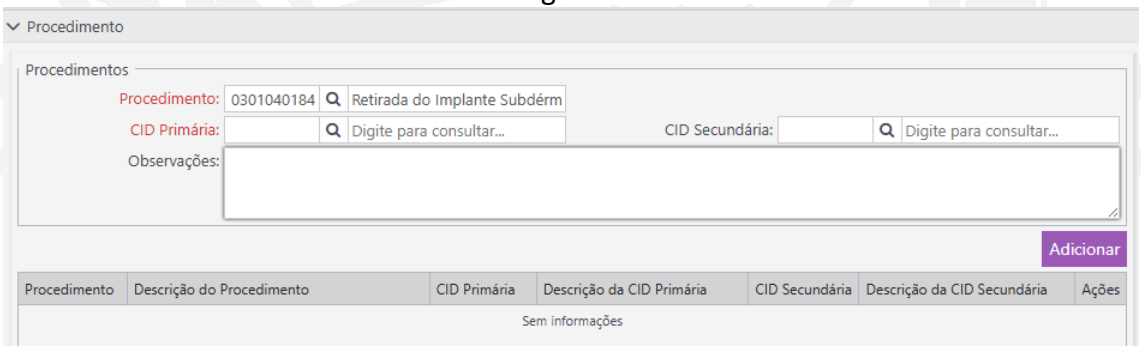
- Termo de Consentimento do Implante (Apêndice II)

3.8.2 Retirada do Implante Subdérmico Liberador do Etonogestrel

Para solicitar a retirada do implante, o profissional médico ou enfermeiro deverá realizar a solicitação no sistema IPM, na rotina de Plano de Ação, na aba de Procedimento e inserir o código abaixo:

Retirada do implante subdérmico liberador de Etonogestrel
Utilizar o código: 0301040184

Figura 13: Solicitação do procedimento para a retirada do implante subdérmico liberador do Etonogestrel em sistema IPM



Fonte: Sistema IPM Saúde, Prefeitura de Araucária, 2025.

3.8.3 Etapas para a Inserção do Implante Subdérmico

- Médico/enfermeiro indicam o uso do Implante
- Realizam a solicitação do implante e do exame Beta hcg
- Preenchem o termo de consentimento que deverá ser escaneado no prontuário IPM da paciente na rotina Cadastros/Cliente /Cliente e inserido na aba Cadastros Relacionados.
- CRA confere o termo de consentimento no prontuário

- CRA realiza o agendamento do exame Beta hcg
- CRA realiza o agendamento da inserção do Implante
- CSMI confere o resultado do exame de Beta Hcg , se negativo
- Realiza a inserção do implante
- Realiza orientações

3.9 Ultrassonografias

O Centro de Saúde da Mulher possui uma equipe responsável por realizar diversos tipos de exames ultrassonográficos. Os aparelhos utilizados para a realização dos exames são das marcas Toshiba Aplio XG, Mindray DC40 e Mindray DC40 Ultra HD.

Os exames são agendados pela Central de Regulação de Araucária através da fila de espera.

As solicitações dos exames de ultrassonografias devem ser realizadas na rotina Plano de Ação, na aba de Procedimento e inserir o código ou o nome do procedimento a ser solicitado.

3.9.1 Ultrassonografia Obstétrica

- Utilizar o código: 0205020143

- ***Indicações***: Seguimento de desenvolvimento fetal (preconizado na 20ª semana na gestação de baixo risco) suspeita de abortamento ou gravidez ectópica;

Paciente deverá comparecer com os seguintes documentos:
- Caderneta do pré-natal;
- Resultado de exames de imagem anteriores;
- Comparecer com 30 minutos de antecedência do horário da consulta;
- Agendamento via central de regulação com pedidos realizados pela rede SUS, através do sistema IPM;
- Será necessário 20 minutos para cada exame;
- Em gestantes gemelares será necessário 40 minutos por exame;
- Preparo: Inicial até 12 semanas (primeiro trimestre): ingerir quatro copos de água uma hora antes do exame e manter a bexiga cheia.

3.9.2 Ultrassonografia Obstétrica Morfológica de Segundo Trimestre

- Utilizar o código: 2021
- ***Indicações***: Idade materna avançada (a partir de 35 anos de idade); Obesidade grau III; óbito fetal em gestação anterior; Má formação em gestação anterior;

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

História familiar de malformação; Consanguinidade; Doença materna não controlada; Abuso de álcool e drogas/ medicamentos teratogênicos; Òbito fetal em gestação anterior.

- Exposição a agentes infecciosos na gestação atual (toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, Zika e sífilis);
- Alterações detectadas em exames anteriores (translucência nucal aumentada, ducto venoso alterado ou suspeita de outras malformações);
- Suspeita clínica de restrição de crescimento fetal ou macrossomia;
- Gestação múltipla.

Paciente deverá comparecer com os seguintes documentos:

- Caderneta do Pré natal;
- Resultado de exames de imagem anteriores;
- Comparecer com 30 minutos de antecedência do horário da consulta;
- Agendamento via central de regulação com pedidos realizados pela rede SUS, através do sistema IPM;
- São necessários 40 minutos para cada exame. Em caso de gestante gemelar, agendar sempre com o dobro do horário.

Observações:

- Exame deve ser realizado entre 20ª e 24ª semanas de gestação;
- Anotar no pedido o período do calendário compreendido entre 20 e 24 semanas para a gestante que realizará o exame facilitando o agendamento para a central de regulação.

3.9.3 Ultrassonografia Obstétrica com Doppler Colorido e Pulsado

- Utilizar o código: 0205020151
- ***Indicações***: Pós datismo com sofrimento fetal; Gestante diabética e/ou hipertensa ; Restrição de crescimento intra-uterino; Á critério clínico nas patologias obstétricas associadas no 3o trimestre (oligoidrâmnio). *Deverá ter a história clínica que justifique o pedido e trazer o ultrassom anterior.*

Paciente deverá comparecer com os seguintes documentos:

- Caderneta do pré natal;
- Resultado de exames de imagem anteriores;
- Comparecer com 30 minutos de antecedência do horário da consulta;
- Agendamento via central de regulação com pedidos realizados pela rede SUS, através do sistema IPM.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

3.9.4 Ultrassonografia Transvaginal

- Utilizar o código:0205020186
- ***Indicações***: Início de gravidez (até 12 semanas), anexites e patologias pélvicas.
- Pré-requisitos: história clínica e exame físico;

Observação: Estar menstruada ou com sangramento não interfere na realização do exame.

Paciente deverá comparecer com os seguintes documentos:

- Caderneta de pré natal, se for gestante;
- Resultado de exames de imagem anteriores;
- Comparecer com 30 minutos de antecedência do horário da consulta;
- Agendamento via central de regulação com pedidos realizados pela rede SUS, através do sistema IPM.

Será necessário 20 minutos para cada exame.

3.9.5 Ultrassonografia de Mamas

- Utilizar o código: 0205020097
- ***Indicações***: Diagnosticar massa palpável quando a mamografia for inconclusiva ou negativa; diferenciar entre massa cística ou sólida, como método complementar à mamografia em mamas densas (displásicas ou com prótese), como exame inicial em gestantes e jovens (menos de 25 anos), como exame complementar quando a mamografia for inconclusiva ou duvidosa, para definir conduta quando: há nódulo palpável não visto na mamografia, quando se detecta micro calcificações esparsas no parênquima e se deseja saber se há massa tumoral associada; quando a mamografia detecta massa não palpável para confirmá-la e diminuir os falsos positivos da mamografia, pesquisa de ectasia ductal, especialmente das pacientes com descarga papilar, pode ser o método mais eficaz e menos traumático do que a ductografia.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Paciente deverá comparecer com os seguintes documentos:

- Resultado de exames de imagem anteriores, inclusive o resultado de Mamografia;
- Comparecer com 30 minutos de antecedência do horário da consulta.

Agendamento via central de regulação com pedidos realizados pela rede SUS, através do sistema IPM.

Será necessário 20 minutos para cada exame.

3.9.6 Ultrassonografia de Abdômen Total

- Utilizar o código: 0205020046
- ***Indicação***: Dor abdominal crônica (de preferência com investigação laboratorial prévia e/ou RX), colelitíase, hepatopatias, pancreatopatias, massas e tumores abdominais (císticas ou sólidas), aneurismas, diagnóstico diferencial em abdome agudo, nefrolitíase, estudo de retroperitônio, alterações morfofuncionais (má formação de vísceras).

Paciente deverá comparecer com os seguintes documentos:

- Resultado de exames de imagem anteriores;
- Comparecer com 30 minutos de antecedência do horário da consulta.
- ***Preparo***:
- Jejum de 6 horas a 8 horas;
- No dia do exame, tomar 4 copos de água uma hora antes do exame e manter a bexiga cheia.

Agendamento via central de regulação com pedidos realizados pela rede SUS, através do sistema IPM.

Será necessário 20 minutos para cada exame.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

3.9.7 Ultrassonografia de Hipocôndrio Direito e Abdômen Superior

- Utilizar o código: 0205020038

Paciente deverá comparecer com os seguintes documentos:

- Resultado de exames de imagem anteriores;
- ***Preparo***:
- Jejum de 6 horas.

Comparecer com 30 minutos de antecedência do horário da consulta.

Agendamento via central de regulação com pedidos realizados pela rede SUS, através do sistema IPM.

Será necessário 20 minutos para cada exame.

3.9.8 Ultrassonografia de Tireoide

- Utilizar o código: 0205020127
- ***Indicações***: Hipotireoidismo, hipertireoidismo, cisto de tireóide e tumores.

Paciente deverá comparecer com os seguintes documentos:

- Resultado de exames de imagem anteriores;
- Comparecer com 30 minutos de antecedência do horário da consulta;
- Agendamento via central de regulação com pedidos realizados pela rede SUS, através do sistema IPM;
- Será necessário 20 minutos para cada exame.

3.9.9 Ultrassonografia Vias Urinárias

- Utilizar o código: 0205020054
- ***Indicações***: Tumores, litíase, más formações, rim policístico, infecções urinárias crônicas, insuficiência renal, hipertensão arterial com suspeita de origem renal, disfunção miccional e abscessos.

Paciente deverá comparecer com os seguintes documentos:

- Resultado de exames de imagem anteriores;
- Comparecer com 30 minutos de antecedência do horário da consulta.
- ***Preparo***:
- No dia do exame, tomar 4 copos de água uma hora antes do exame e manter a bexiga cheia.

Agendamento via central de regulação com pedidos realizados pela rede SUS, através do sistema IPM.

Será necessário 20 minutos para cada exame.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

3.10 Coletas de GBS

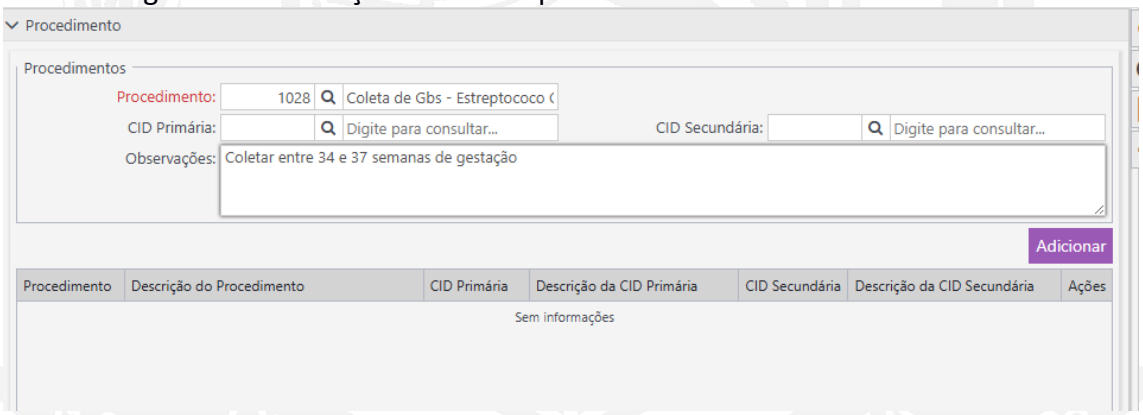
A coleta do exame para pesquisa do Streptococcus agalactiae do Grupo B (GBS) ou estreptococo do Grupo B (EGB) é realizada através da coleta com swab de material da região vaginal e anal das gestantes nas últimas semanas de gestação, entre a 34 e 37 semanas.

Este exame é oferecido para todas as gestantes do município de Araucária para identificar a colonização bacteriana na gestante e prevenir a transmissão vertical no recém-nascido, seja por via intra uterina ou no momento do parto.

O exame deverá ser realizado entre 34 e 37 semanas de gestação.

Ainda, caso sejam identificados critérios como risco aumentado de trabalho de parto prematuro ou outro critério clínico, a coleta poderá ser solicitada e agendada antes das 34 semanas, desde que apresente a justificativa clínica no pedido do exame.

Figura 14: Solicitação do exame para a coleta de GBS em sistema IPM



Fonte: Sistema IPM Saúde, Prefeitura de Araucária, 2025.

Na aba de procedimento utilize o código 1028 - Coleta de GBS - Estreptococo Grupo B

No campo observações inserir o registro para que a coleta seja realizada entre 34 e 37 semanas de gestação.

Após a coleta na Clínica da Mulher, os exames são encaminhados para o laboratório municipal de Araucária o qual é responsável pela cultura, análise e resultado do exame.

3.10.1 Como Realizar o Agendamento do Exame GBS?

O agendamento deverá ser realizado por profissional com acesso à rotina:

Rotina :

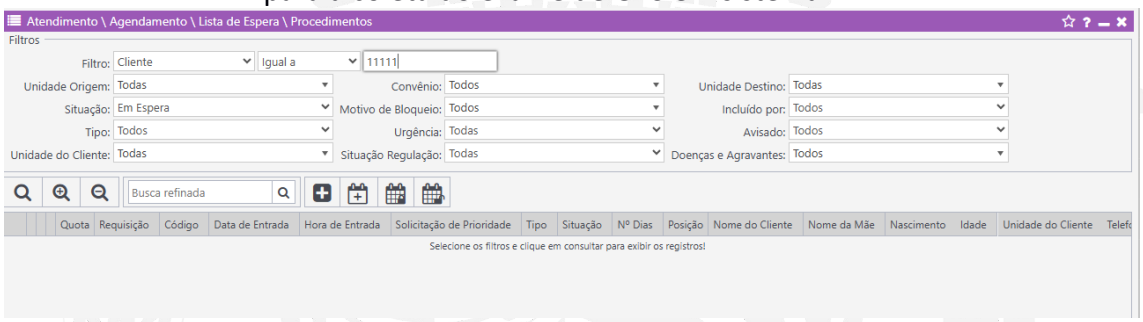
- Atendimento/Agendamento/Lista de espera/Procedimentos;

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

- No primeiro filtro, deve-se selecionar o item **Cliente;**
- No segundo filtro, deve-se selecionar o item **Igual a**;
- No terceiro filtro deve-se inserir o **código do cliente;**
- No filtro situação, deve-se selecionar **Em espera;**
- Demais filtros devem permanecer TODOS;

Após realizar esta seleção, deve-se clicar na primeira lupa à esquerda (consultar)

Figura 15: Como verificar a solicitação do exame para proceder com o agendamento para a coleta do exame de GBS em sistema IPM



Fonte: Sistema IPM Saúde, Prefeitura de Araucária, 2025.

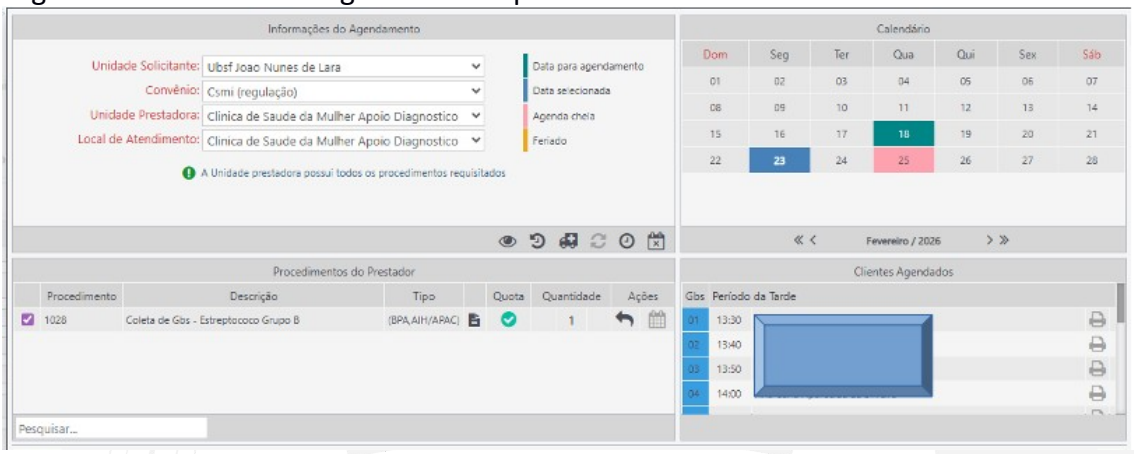
Após a consulta, aparecerá o nome da gestante e os exames que constam em fila de espera, selecionar o exame coleta de GBS.

- Clicar com o botão direito do mouse e clicar no ícone **Incluir Agendamento;**
- A Unidade solicitante será preenchida automaticamente;
- Selecionar o Convênio: CSMI Regulação;
- Unidade Prestadora: Clínica de Saúde da Mulher: Apoio Diagnóstico;
- Local de Atendimento: Clínica de Saúde da Mulher: Apoio Diagnóstico;
- Clicar na aba Ações > Agenda do Procedimento.

Ao clicar nesta aba, irão aparecer as vagas ofertadas para a realização do exame. Escolher o dia e horário adequado e lembrar de verificar que na data da coleta a gestante deverá estar com a idade gestacional entre 34 a 37 semanas, com exceção das solicitações com suspeita de parto prematuro.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Figura 16: Como fazer o agendamento para a coleta do exame de GBS em sistema IPM



Fonte: Sistema IPM Saúde, Prefeitura de Araucária, 2025.

Após o agendamento, proceder com as orientações de preparo para a coleta do exame:

Preparo da gestante para a realização da coleta do GBS:

- Realizar higiene íntima habitual com água e sabonete, somente externamente;
- Nas 48 horas antes do exame, a mulher não deve usar creme e/ou óvulo vaginal, nem fazer ducha e/ou lavagem interna e não ter feito exame ginecológico com toque e/ou ultrassom transvaginal;
- Não usar sabonete íntimo no dia do exame: produtos de higiene íntima podem alterar a microbiota vaginal e perianal, impactando a detecção do GBS. Portanto, recomenda-se evitar seu uso no dia da coleta;
- Abster-se de relações sexuais nas 24h horas que antecedem a coleta do exame: Relações sexuais podem alterar a microbiota local e, assim, afetar o resultado do exame;
- Chegar com 30 minutos de antecedência ao horário agendado: Essa orientação visa garantir que haja tempo suficiente para o acolhimento, esclarecimento de dúvidas e preparação adequada para a coleta, evitando atrasos e garantindo a qualidade do atendimento.

Observações: Idealmente de maneira individualizada é possível esperar após o uso de antibióticos (orais ou tópicos) para coleta, considerando a DPP, comorbidades, risco gestacional. O uso de antibióticos pode suprimir ou eliminar o GBS, levando a resultados falso-negativos mas não é impeditivo para a realização da coleta.

Liberação dos resultados pelo laboratório municipal de Araucária:

O laudo do exame estará disponível no sistema IPM em até 7 dias após a coleta e os resultados são expressos da seguinte forma:

- Negativos: quando não houver presença de colônias azuis pálidas na cultura ou não houver crescimento de nenhuma colônia na placa;

- Positiva: quando houver crescimento de colônias azuis pálidas.

Os resultados devem ser anotados na carteira de pré-natal das gestantes.
Os casos positivos recebem tratamento antibiótico profilático intra-parto no hospital.

3.11 Cardiotocografia

A cardiotocografia (CTG), também conhecida como monitorização fetal eletrônica, é um método não invasivo de monitorização dos batimentos cardíacos fetais, cujo objetivo primário é a avaliação da vitalidade do concepto (oxigenação) e consiste no registro gráfico simultâneo da FCF, dos movimentos fetais e das contrações uterinas.

- ***Indicação:***

Gestantes do alto risco acima de 36 semanas .

O exame é realizada pela equipe de enfermagem da Clínica da Mulher, nas situações em que o médico pré-natalista de alto risco verifica a necessidade da realização do exame, este então, é agendado 1 hora antes da consulta com o profissional.

Recomendações para a realização do exame:

1. Colocar a gestante em decúbito lateral, posição semi deitada (de semi-Fowler = 30° - 35°), em posição de Fowler (45°) ou sentada.
2. Evitar período prévio de jejum prolongado.
3. Duração média da avaliação: 20 minutos, embora seja exigido tempo adicional de até 30 minutos para que uma anormalidade seja atestada. No caso de dúvidas em relação à interpretação do traçado, aumentar o tempo de observação.
4. Avaliar todos os parâmetros da CTG (FCF basal – linha de base, oscilações da frequência cardíaca fetal – variabilidade da FCF, acelerações e desacelerações da FCF).
5. Utilizar estimulação vibro acústica caso haja acelerações ausentes.
6. Classificar a CTG – conduzir de acordo com a categoria do exame, gravidade e estabilidade do quadro clínico materno, e a idade gestacional.

• A administração de glicose à mãe e o uso de manipulação fetal não diminui resultados anormais à CTG anteparto, não havendo indicações para tais práticas.

O resultado é avaliado pelo médico do pré-natal de risco.

3.12 Grupo de Gestantes

O grupo de gestantes é fundamental para a saúde física e mental, proporcionando a troca de experiências e conhecimentos entre as gestantes do grupo e os profissionais do CSMI.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

O Centro de Saúde da Mulher realiza um encontro mensal com as gestantes do município através de uma plataforma virtual.

O grupo acolhe os medos, sanam as dúvidas sobre o parto, recém -nascido, amamentação, emergências obstétricas, fortalecem o vínculo entre a mãe e o bebê, estimula a criação de uma rede social preparando as futuras mães para uma gestação e um parto mais seguro e confiante.

Periodicidade dos encontros virtuais:

O CSMI realiza um encontro no formato virtual com periodicidade mensal nas quintas-feiras das 14:00 às 15:00.

Quem pode participar?

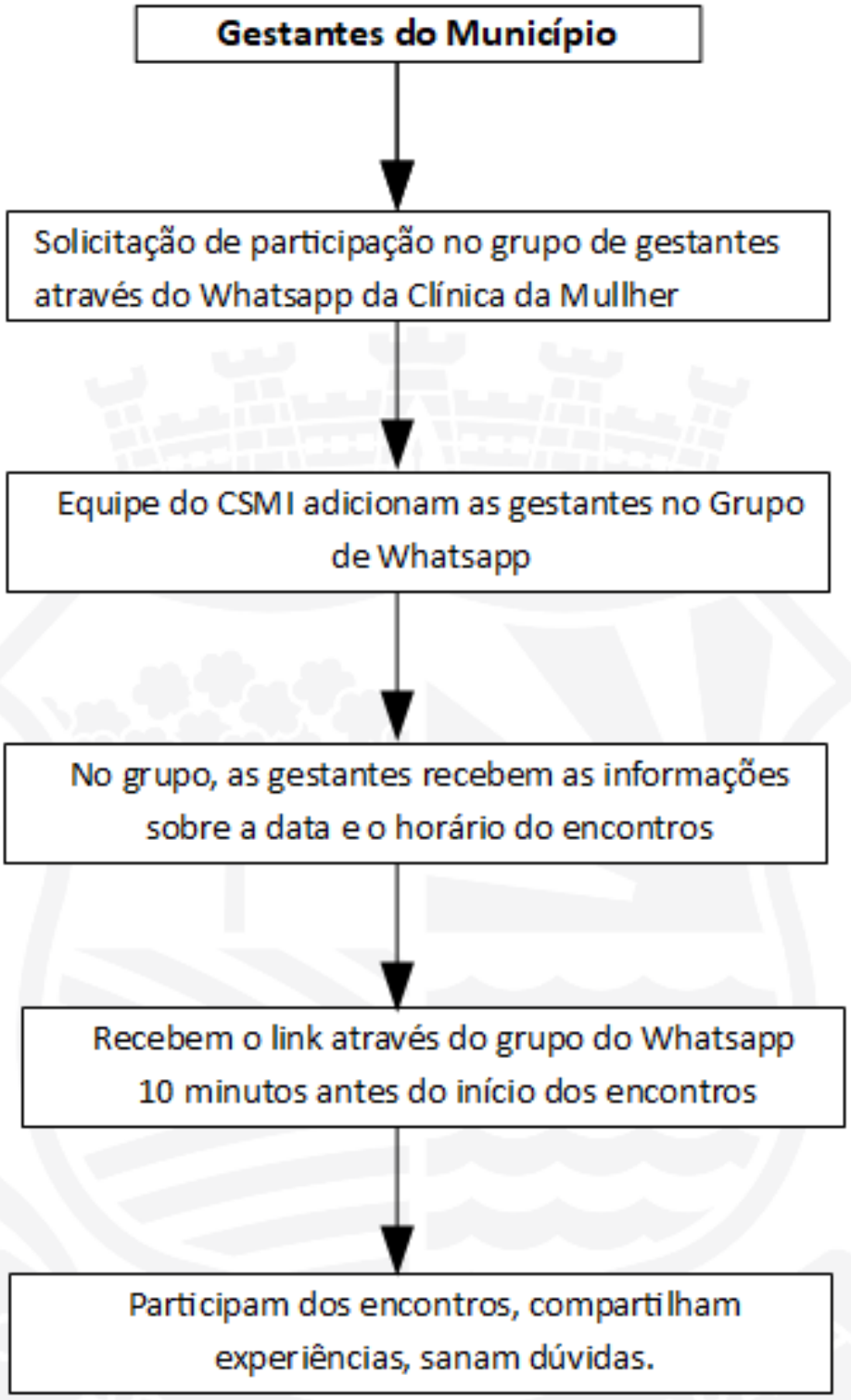
Todas as gestantes podem participar, basta solicitar a participação para ser adicionado ao grupo através do whatsapp do CSMI no telefone 41 9-9927-1244. Após ser incluído no grupo, você receberá o link no dia e horário agendado para a participação dos encontros que acontecem no formato online.

Cronograma dos encontros e temas a serem discutidos no grupo:

As informações sobre a data e tema são repassadas as gestantes através do Grupo de Gestantes, durante as consultas de pré-natal no CSMI e através de cartazes encaminhados aos serviços.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

3.12.1 Fluxograma Encaminhamento para Grupo de Gestantes



Fonte: CSMI, DAE, 2026

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

4. CLÍNICA DO IDOSO

4.1 Geriatria

O Centro de Saúde do Idoso, oferece atendimento ambulatorial na atenção especializada para as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos que apresentarem grau de pontuação na escala IVCF-20 igual ou superior a 15 pontos, idosos que possuem diagnóstico da doença de Alzheimer e outras síndromes demenciais em tratamento e/ou investigação e idosos que apresentarem déficit cognitivo com suspeita.

As consultas nesta especialidade são agendadas através da fila de espera pela Central de Regulação de Araucária.

O Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20), instrumento de triagem utilizado nos serviços de saúde, avalia dimensões consideradas preditoras de declínio funcional em idosos, com pontuação que classifica o paciente como robusto, em risco de fragilidade e frágil. Considerando que os idosos com maior pontuação na escala possuem maior risco de hospitalização frequente, declínio funcional, institucionalização e morte. São idosos frágeis, com casos mais complexos e necessitam de avaliação e acompanhamento na especialidade de geriatria e da equipe multiprofissional que compõem o Centro de Saúde do Idoso.

4.1.1 Critérios de Encaminhamento

- IVCF-20 com resultado acima de 15 pontos;
- Doença de Alzheimer e outras síndromes demenciais em tratamento ou em investigação;
- Déficit cognitivo com suspeita de demência.

4.1.2 Exames Necessários

Ao encaminhar para atendimento com a especialidade de geriatria deverá ser solicitado os exames que estão no sistema IPM na rotina idoso que são:

Glicemia de jejum, hemoglobina glicosilada, colesterol HDL, LDL, Colesterol total, triglicerídeos, hemograma completo, TSH, T4 livre, creatinina, uréia, TGO, TGP, VDRL (teste treponêmico e não treponêmico), vitamina B12, ácido fólico, vitamina D25 – OH, parcial de urina/sedimento corado, cálcio, sódio, potássio. HIV, anti HCV, HBs Ag, anti HBs

Ainda, podem ser solicitados os exames complementares de acordo com cada caso:

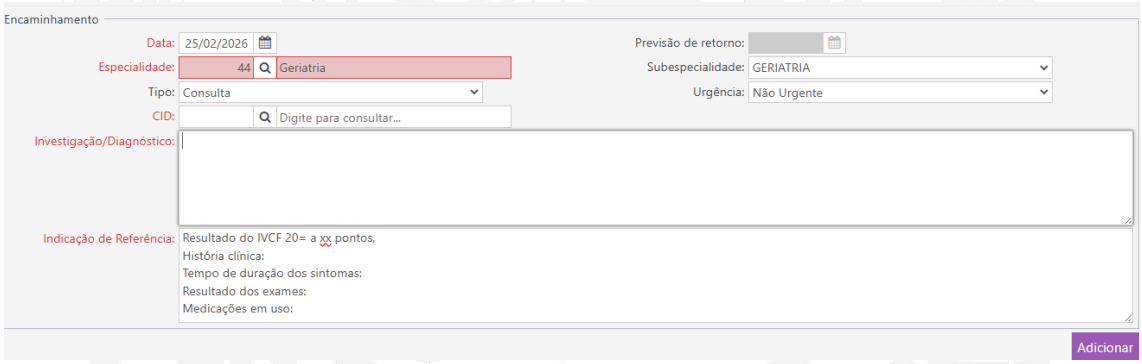
41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Eletrocardiograma, Raios X Coluna / Joelhos, Raios-X de Tórax e TAC de Crânio; Endoscopia Digestiva Alta, Ecografia de Abdomen Total e Ecocardiograma bidimensional.

Para encaminhar, deve-se selecionar a:

- Especialidade: 44 - Geriatria;
- Subespecialidade: Geriatria;
- Tipo: Consulta;
- Indicação de referência deve-se anotar os seguintes dados:
- Resultado do IVCF 20 = a xx pontos;
- História clínica:
- Tempo de duração dos sintomas:
- Resultado dos exames:
- Medicações em uso:

Figura 17: Como fazer o encaminhamento para Geriatria – Acima 60 anos CSMI



Fonte: Sistema IPM Saúde,2025

Sugerimos a classificação quanto ao grau de urgência conforme descrito no quadro abaixo:

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Quadro 2: Quando encaminhar como Muito Urgente, Urgente, Pouco Urgente e Não Urgente para a Geriatria?

Emergência	● Não possui caráter ambulatorial e deve ser encaminhado ao Pronto Socorro.
Muito Urgente	● Resultado do IVCF-20 maior ou igual a 30 pontos ● Doença de Alzheimer em tratamento ● Declínio cognitivo com MEEM alterado
Urgente	● Resultado do IVCF-20 entre 26 a 29 pontos ● Declínio cognitivo com suspeita de demência sem avaliação com MEEM ou MEEM normal.
Pouco Urgente	● Resultado do IVCF-20 entre 21 a 25 pontos
Não Urgente	● Resultado do IVCF-20 entre 15 a 20 pontos

Fonte: CSMI, DAE, 2026

4.1.3 Idosos que Podem Manter Seguimento Clínico nas UBS / ESF

Para evitar maior risco de iatrogenia, os pacientes que já fazem acompanhamento em várias especialidades como cardiologia, endocrinologia, reumatologia, neurologia e outras especialidades devem manter o acompanhamento com o especialista e com o clínico nas UBS/UBSF.

O caso também poderá ser encaminhado para discussão em matriciamento, conforme cronograma anual estabelecido.

4.1.4 Orientações para o Dia da Consulta

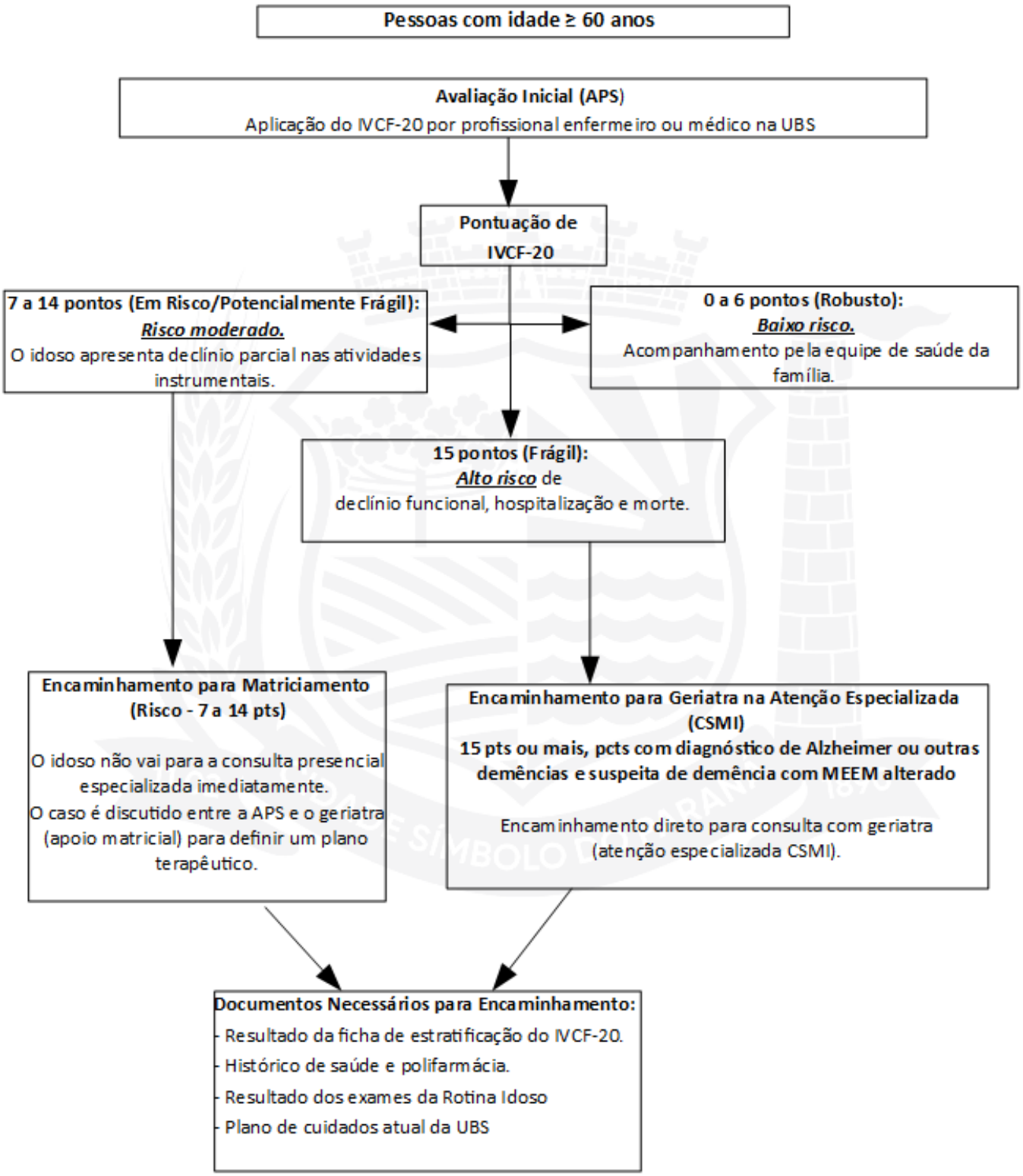
Orientar a necessidade de que os idosos venham acompanhados de um familiar ou pessoa mais próxima no dia da consulta.

Orientar a necessidade de comparecer com 30 minutos do horário agendado.

Orientar a trazer todos os exames laboratoriais e de imagem já realizados.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

4.1.5 Fluxograma Encaminhamento para a Especialidade de Geriatria



Fonte: CSMI / DAE, 2025.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

4.1.6 Avaliação de Fragilidade/Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa

A avaliação de fragilidade/avaliação multidimensional é realizada por uma equipe multiprofissional do CSMI através da aplicação de várias escalas e instrumentos específicos que analisam de forma integral e sistematizada a saúde, capacidade funcional, cognição e contexto social.

Para cada instrumento aplicado é atribuído um valor que, ao final, auxiliará os profissionais a determinar o nível de fragilidade da pessoa idosa para prevenir declínios funcionais, rastrear riscos e direcionar planos de cuidados personalizados para cada tipo de necessidade identificada.

Todos os pacientes encaminhados para a consulta com a médica geriatra são primeiramente agendados para a avaliação de fragilidade/avaliação multidimensional da pessoa idosa.

Após a avaliação, realizada por profissionais do CSMI, cada caso é discutido entre a equipe para a definição do plano de cuidados mais adequado ao paciente. Este plano é elaborado pela médica geriatra juntamente com outros profissionais da equipe multiprofissional do CSMI.

Os instrumentos utilizados na entrevista de avaliação do ambulatório de fragilidade são:

- Coleta de dados de identificação e contexto sociofamiliar;
- IVCF-20;
- Avaliação das ABVD´s (atividades básicas da vida diária) Índice de Katz;
- Avaliação das AIVD´s (atividades instrumentais da vida diária); Escala de Lawton e Brody;
- Mini exame do Estado Mental (MEEM);
- Escala Geriátrica de Depressão (GDS-5 e GDS-15);
- Mini Avaliação Nutricional (MAN);
- Teste de Força de Preensão Palmar;

4.1.7 IVCF-20

O IVCF-20 é um questionário que contempla aspectos multidimensionais da condição de saúde do idoso, sendo constituído por 20 questões distribuídas em oito seções: idade (1 questão), auto-percepção da saúde (1 questão), incapacidades funcionais (4 questões), cognição (3 questões), humor (2 questões), mobilidade (6 questões), comunicação (2 questões) e comorbidades múltiplas (1 questão). Cada seção tem pontuação específica que perfazem um valor máximo de 40 pontos. Quanto mais alto o valor obtido, maior é o risco de vulnerabilidade clínico-funcional do idoso.

Assim, o IVCF-20 pode ser considerado uma metodologia de AGA realizada por profissionais não especialistas em geriatria e gerontologia, que pode ser aplicada

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

por profissionais de nível médio previamente treinados. Entretanto, ressalta-se que se trata de um instrumento de triagem inicial.

Outras possíveis aplicações do instrumento seriam:

- Indicação de intervenções interdisciplinares capazes de melhorar a autonomia e independência do idoso e prevenir o declínio funcional, institucionalização e óbito, para aqueles idosos nos quais não foi possível aplicar a AGA. Apesar de ser imprescindível a aplicação da AGA em todos os idosos, poucas regiões do Brasil contam com especialistas em Geriatria e Gerontologia. Nessa situação, o IVCF-20 permite a sugestão de várias medidas preventivas que podem ser úteis para o idoso e sua família até que seja possível a avaliação geriátrico-gerontológica especializada;
- Função gerencial, como instrumento qualificador de vulnerabilidade, permitindo a identificação e o monitoramento da população de maior risco para internação hospitalar e uso excessivo dos equipamentos de saúde;
- Planejamento de demanda programada na atenção primária, como definição de grupo de idosos que necessitarão de atendimento diferenciado na unidade básica de saúde;
- Estruturação e direcionamento da consulta geriátrico-gerontológica especializada: planejamento da consulta especializada do idoso, destacando as dimensões de sua saúde que merecem uma investigação mais detalhada.

4.1.8 Índice de Katz

Esta escala avalia o grau de independência em seis funções, tais como banho, vestir-se, ir ao banheiro, transferência, continência e alimentação;

Possui o objetivo de avaliar a independência funcional das pessoas idosas no desempenho das atividades de vida diária (AVD).

Após a realização da escala, as pessoas são classificadas como independentes ou dependentes no desempenho de seis funções a partir da utilização de um questionário padrão.

A escala é útil para mostrar a instalação das incapacidades durante os anos de envelhecimento, criar prognósticos, avaliar as demandas e determinar se os tratamentos estão sendo efetivos.

4.1.9 Escala de Lawton e Brody

A *Escala de Lawton e Brody* de atividades instrumentais de vida diária possui oito atividades onde o sujeito será avaliado (7 na versão adaptada) de acordo com o seu desempenho e/ou participação. As atividades incluem o uso do telefone, o fazer compras, a preparação de refeições, o trabalho doméstico, o lavar roupa, a locomoção

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

fora de casa, a responsabilidade com a medicação, e o manejo do dinheiro (economia). Os itens são classificados quanto à assistência, à qualidade da execução e à iniciativa do sujeito. Assim, este instrumento fornece informações referentes à dependência/independência tanto de uma maneira global em AIVDs quanto em AIVDs específicas.

É de fundamental importância destacar que as AIVDs são consideradas atividades mais complexas, pois refletem o potencial do idoso em relacionar-se em meio a uma comunidade. As atividades a serem avaliadas neste instrumento são: utilizar o telefone, fazer compras, preparar refeições, realizar tarefas domésticas, utilizar transportes, tomar remédios e cuidar das finanças. O objetivo do instrumento é avaliar o desempenho funcional do idoso para possibilitar medidas que mantenham a sua independência. No instrumento apresentam-se as três respostas consecutivas, os valores seguem de 1 a 3. A resposta sem ajuda, que significa independência para a atividade, é representada pela pontuação 3, com ajuda parcial, denotando dependência parcial ou a prática da atividade com pequeno auxílio, pontuação 2, e não consegue, pontuação 1 indicando dependência total. A pontuação máxima é de 27 pontos. (BRASIL, 2006a). Portanto, nota-se que quanto maior a pontuação apresentada pelo idoso maior seu grau de independência para as atividades (BRASIL, 2006a).

Interpretação:

- 9 pontos – totalmente dependente;
- 10 a 15 pontos – dependência grave;
- 16 a 20 pontos – dependência moderada;
- 21 a 25 pontos – dependência leve;
- 25 a 27 pontos – independente.

Fonte: Lawton e Brody, 1969; Lawton, 1971.

4.1.10 Mini Exame do Estado Mental

Segundo a LINHA GUIA 2018 SESA-Pr - Recomenda-se que a triagem seja feita utilizando-se testes simples, rápidos e de fácil aplicação, como o (MEEM), cuja versão validada para o português brasileiro é o instrumento adotado no Paraná para esse fim, com pontos de corte de 18 para indivíduos analfabetos ou com baixa escolaridade e 26 para aqueles que têm oito anos ou mais de escolaridade.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

4.1.11 Escala Geriátrica de Depressão (GDS-5 e GDS-15)

Recomenda-se que o rastreio da depressão seja realizado anualmente em idosos, utilizando se instrumentos validados. Em nossa estratégia de atenção à saúde do idoso recomendamos que seja utilizada para rastreio a versão brasileira da Escala de Depressão Geriátrica, versão reduzida com 15 ou 5 itens (GDS-15 ou GDS-5).

Deve-se suspeitar de depressão se ocorrerem, respectivamente, seis e duas respostas positivas na GDS-15 e GDS-5.

No entanto, o rastreio da depressão sem a subsequente confirmação pode levar a diagnóstico falso positivo e tratamentos desnecessários. Assim, o diagnóstico de depressão deve ser confirmado pelos critérios para depressão maior definidos no DSM-5. Situações estressantes como a morte de entes queridos podem desencadear um episódio depressivo. No DSM-5, ao contrário de edições anteriores, o luto não é situação excludente para o diagnóstico de depressão.

4.1.12 Mini Avaliação Nutricional

A Miniavaliação Nutricional (MAN), de Guigoz et al. (1994), foi o primeiro e é ainda o único instrumento validado para avaliação nutricional especificamente do idoso. O objetivo da MAN é avaliar o risco de desnutrição para poder intervir quando necessário. Inclui 18 itens, atingindo um escore máximo de 30 pontos, sendo que entre 17 e 23,5 há risco de desnutrição; abaixo de 17, caracteriza desnutrição; e, acima de 24, considera-se bom o estado nutricional. As perguntas são sobre medidas antropométricas, como peso, altura, perda de peso, informações dietéticas, referentes à alimentação, informações sobre estilo de vida, medicação, além da autopercepção sobre o estado de saúde.

As medidas antropométricas fazem parte da avaliação nutricional. O índice de massa corporal (IMC), desenvolvido por Lambert Quételet no fim do século 19, é obtido pela razão do peso (kg) pela altura (m) ao quadrado (kg/m²). Apesar de ter limitações para uso na população idosa, devido às alterações na composição corporal com o processo de envelhecimento, é muito utilizado para avaliação da composição corporal de idosos. Não há consenso sobre quais os pontos de corte ideais para esta população, se os parâmetros definidos pela Organização Mundial da Saúde ou os valores definidos por Lipschitz (1994):

- Baixo peso ≤ 22 kg/m²;
- Eutrofia 22 a 27 kg/m²;
- Obesidade ≥ 27 kg/m²

Estes têm sido os valores mais aceitos para população idosa.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Heiat et al. (2001) observaram associação entre IMC e mortalidade para indivíduos com mais de 65 anos, com ênfase especial naqueles com mais de 75 anos, não hospitalizados, seguidos por mais de 3 anos. Os resultados não comprovaram que o IMC de 25 a 27 representa fator de risco para mortalidade cardiovascular e por todas as causas em idosos. A maioria dos estudos mostrou associação negativa ou ausência de associação entre IMC e mortalidade por todas as causas. Três estudos mostraram IMC ≥ 27 como fator prognóstico significante para mortalidade cardiovascular e por todas as causas entre idosos de 65 a 74 anos. Um estudo mostrou associação significante entre IMC ≥ 28 e mortalidade por todas as causas em idosos com ≥ 75 anos. Valores maiores de IMC foram consistentes com menor risco relativo de mortalidade em idosos comparados com populações jovens e de meia-idade (Diehr et al., 2008).

4.1.13 Teste de Força de Preensão Palmar (FPP)

Um instrumento bastante utilizado para se estimar a força muscular global em idosos é a força de preensão palmar. De forma geral, os idosos que apresentam força de preensão manual reduzida são sedentários, possuem déficits de massa corporal, apresentam problemas de saúde e limitações funcionais em atividades que exigem a participação dos membros superiores e inferiores. Portanto, essa medida deixa de ser apenas uma simples medida da força da mão, limitada à avaliação do membro superior, e passa a apresentar outras implicações clínicas. Incapacidade funcional é comumente definida como a restrição da capacidade do indivíduo de desempenhar atividades normais da vida diária.

A avaliação da FPP, válida e confiável, é utilizada para comparar a efetividade de vários procedimentos, definir metas de tratamento e avaliar a funcionalidade do paciente.

O instrumento utilizado para avaliar a preensão palmar é o dinamômetro, que mensura a força de preensão que o indivíduo consegue realizar. Além de verificar a força da mão e do membro superior, a força de preensão palmar pode ser utilizada como indicador de um estado geral de força, assim, sendo aplicada em testes de aptidão física. Ela também fornece um índice de integridade funcional da extremidade superior.

A dinamometria manual apresenta ampla aplicabilidade, pois é um método de baixo custo, simples, rápido e não invasivo. Estudos prévios mostraram que a dinamometria é capaz de auxiliar a detecção precoce de alterações metabólicas musculares como a redução da atividade do complexo mitocondrial, que leva à diminuição da produção de energia pelas células e, consequentemente, da capacidade dos músculos de gerar força.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

4.1.14 Avaliação de Rastreio Cognitivo

Além da aplicação do Mini Exame do Estado Mental, o protocolo de Avaliação Multidimensional do Idoso (Paraná, 2018) sugere os seguintes testes de aplicação multiprofissional:

- Fluência Verbal Semântica;
- Teste do Relógio (TDR)
- Lista de 10 figuras (BBRC)
- Lista de 10 palavras (CERAD)

O teste de Fluência Verbal Semântica consiste na avaliação da produção de palavras obedecendo uma determinada regra de categoria semântica. Solicita-se ao paciente que cite o máximo de animais ("bichos") ou frutas, em 1 minuto cronometrado.

Nos casos de suspeita de Doença de Alzheimer, opta-se por fazer a avaliação de fluência semântica, e não fonológica (ex: citar palavras que começam com a letras "S"), pois a fluência semântica é mais afetada nos casos iniciais.

O que avalia:

- Associação verbal controlada (e não a fluência discursiva);
- Função executiva de monitoramento de respostas e inibição;
- Memória semântica (categoria);

4.1.15 Teste do Relógio TDR

O Teste do Relógio (TDR) é um teste simples e de fácil aplicação, com duração de um a dois minutos. Avalia diversas funções cognitivas, como função visuoespacial e executiva e, menos intensamente, a memória semântica e praxia. Outra vantagem é a sua facilidade de interpretação, inclusive pelos familiares, que, normalmente, ficam surpresos quando o teste está alterado, facilitando a aceitação do diagnóstico de demência.

O que avalia:

- Função visuoespacial;
- Funções executivas: motivação, planejamento, monitoração da resposta para realizar correções necessárias;
- Praxia visuoespacial;
- Compreensão auditiva da ordem dada;
- Concentração e atenção na execução do desenho;
- Memória numérica;
- Memória semântica (para lembrar o que é e como é um relógio)
- Pensamento abstrato;

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

4.1.16 Teste da lista de 10 figuras

O teste da Lista de 10 figuras é de simples aplicação e depende pouco do nível de escolaridade.

4.1.17 Teste da lista de 10 palavras do CERAD

O teste de 10 palavras faz parte da bateria do *Consortium to Estabilish a Registry for Alzheimer's Disease* (CERAD). O examinador lê uma lista de palavras não relacionadas, que devem ser repetidas pelo paciente. São feitas três tentativas de memória imediata, uma de memória de longo prazo (após 5 minutos) e outra de reconhecimento entre uma lista com distratores.

É o teste mais fidedigno para avaliação da memória episódica. Depende da capacidade atencional e de audição.

O que avalia:

- Memória episódica imediata (verbal);
- Memória episódica de longo prazo (verbal);
- Linguagem (nomeação

Além destes testes, são conferidos os exames básicos trazidos pelo paciente e, quando necessário, solicitação de novos exames definidos na “Rotina Idoso” no sistema IPM, para que sejam apresentados à geriatra na ocasião da consulta.

Pacientes encaminhados para 1ª consulta com geriatria têm:

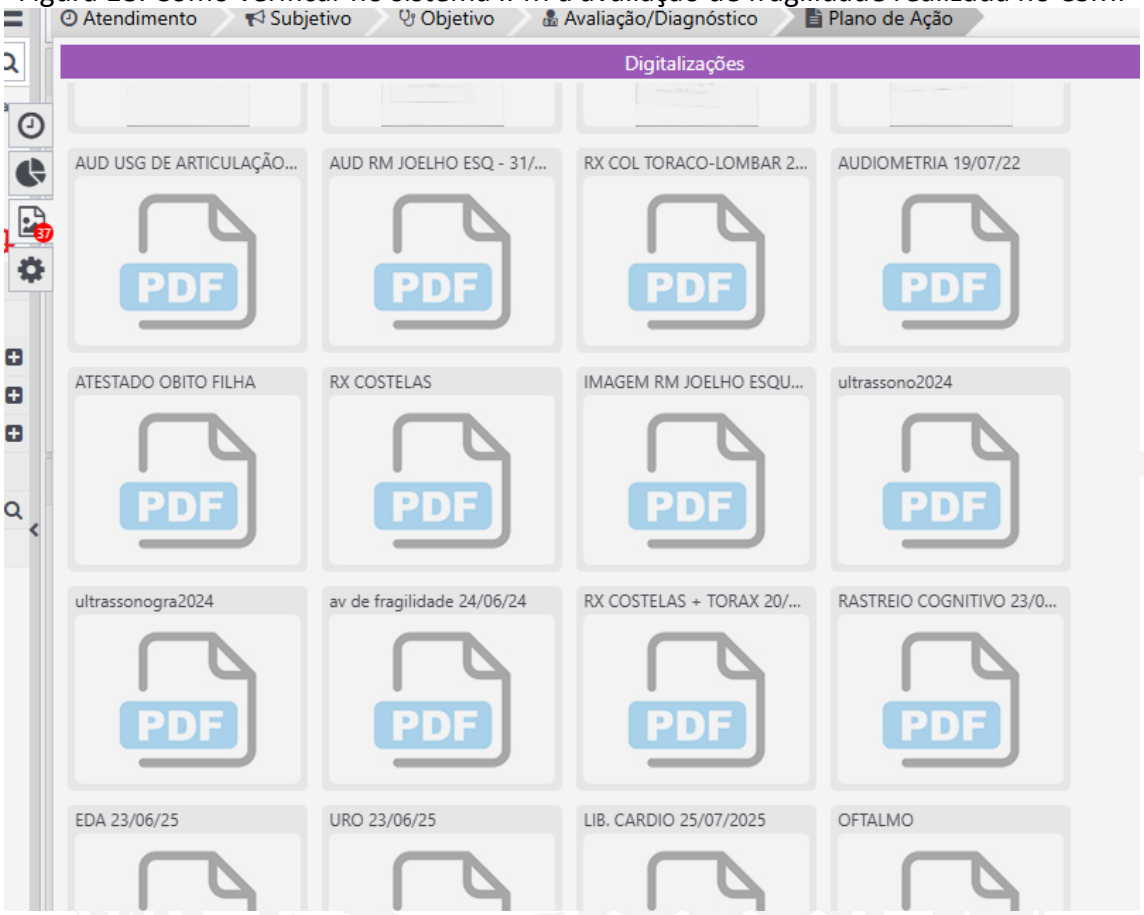
- Consulta inicial com profissionais do CSMI para aplicação de testes de avaliação da fragilidade;
- Consulta posterior com geriatra (intervalo aproximado de 15 dias) agendadas pela Central de Regulação de Araucária.

O agendamento da avaliação de fragilidade é realizado pela equipe do CSMI e o agendamento da consulta com a geriatra é realizado pela Central de Regulação e comunicados pela equipe da Atenção Primária.

Todas as avaliações de fragilidade/avaliação multidimensional ficam salvas no sistema IPM na aba de “Digitalizações em Prontuários Digitalizados, conforme foto abaixo:

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Figura 18: Como verificar no sistema IPM a avaliação de fragilidade realizada no CSMI



Fonte: Sistema IPM Saúde,2025

4.1.18 Matriciamento em Saúde da Pessoa Idosa

O matriciamento em saúde da pessoa idosa é uma estratégia de suporte técnico-pedagógico entre as equipes do Centro de Saúde do Idoso e da Atenção Primária que fortalece as equipes que atuam neste nível de atenção, desenvolvendo novos padrões de relacionamento entre os profissionais e constitui uma prática de resultados positivos para as equipes e a população idosa no município.

O matriciamento tem o objetivo de sistematizar o protocolo de geriatria preestabelecido no município, bem como o fluxo de encaminhamento para a geriatria, discutir casos mais complexos e que estão aguardando em fila de espera, realizar um trabalho conjunto entre as equipes, instrumentalizar a atenção primária no manejo das condições associadas ao processo de envelhecimento.

O que pode ser discutido no matriciamento?

Casos em que a equipe da Atenção Básica avalia a necessidade de apoio da equipe do Centro de Saúde do Idoso para abordar e conduzir um caso que exige esclarecimento diagnóstico e estruturação de um plano de cuidados compartilhados.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Idosos com resultado do IVCF-20 entre 07 a 14 pontos (risco de fragilidade) que apresentem, no mínimo, um dos critérios

- Polifarmácia
- Pluripatologias
- Risco aumentado de quedas
- Transtornos de humor

Devolutivas de casos atendidos no Centro de Saúde do Idoso para a cogestão do cuidado.

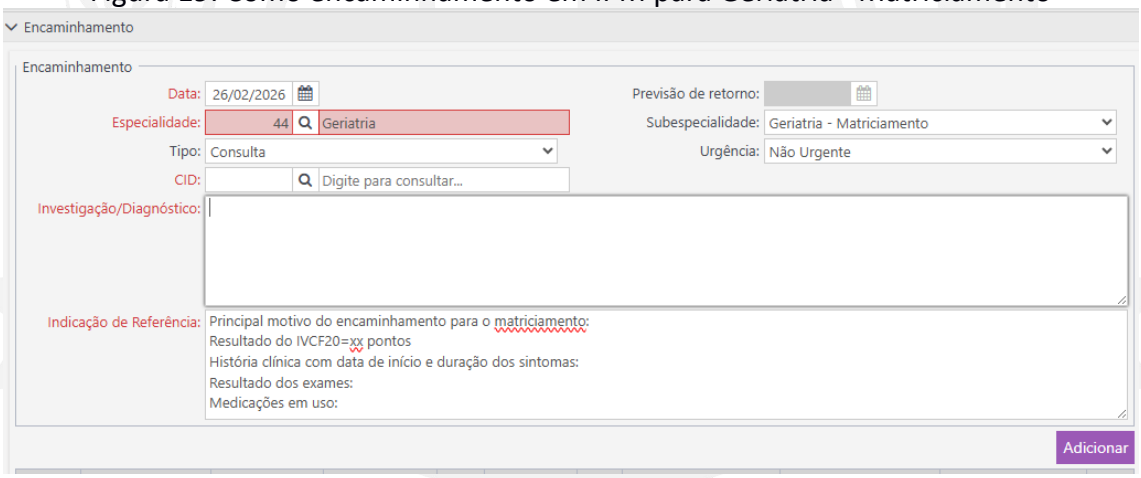
Quem deve participar?

Médico e enfermeiro da UBS/ESF, porém é permitida a participação de outros profissionais da saúde.

Cronograma de reuniões de matriciamento

As reuniões ocorrem bimestralmente conforme cronograma preestabelecido com as Unidades de Saúde.

Figura 19: Como encaminhamento em IPM para Geriatria - Matriciamento



Fonte: sistema IPM, Prefeitura de Araucária, 2025.

Profissionais com escolaridade de nível superior que atendem idosos podem realizar o encaminhamento para a especialidade de Geriatria - Matriciamento ao verificar alguma condição de saúde, principalmente em situações de idosos que apresentem resultado do IVCF-20 em risco de fragilidade.

O encaminhamento é feito de forma eletrônica utilizando o IPM. Antes de finalizar o atendimento, o profissional seleciona a abas Plano de Ação e Encaminhamento e completa os campos conforme abaixo:

- Especialidade: 44 Geriatria;
- Subespecialidade: Geriatria – Matriciamento;

- Tipo: Consulta;
- Urgência: selecionar Não Urgente ou Pouco Urgente ou Urgente ou Muito Urgente;
- Investigação/Diagnóstico: breve relato do atendimento realizado;
- Indicação de Referência: deverá constar os seguintes questões:
    - Principal motivo do encaminhamento para o matriciamento
    - Resultado do IVCF-20
    - História clínica com data de início e duração dos sintomas
    - Resultado dos exames
    - Medicações em uso

E ao final clicar no campo *Adicionar*

O caso será discutido entre as equipes da atenção especializada e da atenção básica conforme o cronograma preestabelecido com cada Unidade.

4.2 Fisioterapia

Atendimento ambulatorial na atenção especializada para as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos e que apresentarem necessidade de reabilitação em fase aguda da doença após a triagem realizada pelo fisioterapeuta da Atenção Primária.

4.2.1 Critérios de Encaminhamento

Idosos que apresentarem classificações de muito urgente e urgente após o primeiro atendimento com o fisioterapeuta da Atenção Primária, conforme classificação no quadro abaixo:

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Quadro 3: Quando encaminhar como Muito Urgente, Urgente, Pouco Urgente e Não Urgente para a Fisioterapia em CSMI?

Emergência	● Não possui caráter ambulatorial e deve ser encaminhado ao Pronto Socorro.
Muito Urgente Esta categoria contempla pacientes com disfunção grave ou incapacitante (até 90 dias após episódio) que necessitem de assistência direta do fisioterapeuta para melhora da capacidade motora e/ou funcional ou sem atendimento fisioterapêutico prévio	● Pós Operatório de cirurgias ortopédicas ou pós trauma/imobilização recentes (até 90 dias), com liberação médica para tratamento fisioterapêutico; ● Pós Amputação recente, para pré protetização; ● Pós Operatórios de cirurgias torácicas e abdominais (Ex: cirurgia cardíaca, pós mastectomia); ● Pós Operatório de cirurgias urológicas e ginecológicas (Ex: Incontinência Urinária pós operatório de prolapso, prostatectomia, mastectomia); ● Pós Operatório de cirurgias do Sistema Nervoso Central e Periférico (Ex: PO tumor cerebral); ● Lesões do Sistema Nervoso Central sem atendimento fisioterapêutico prévio e em até 90 dias pós lesão (quando por lesão adquirida); ● Lesões do Sistema Nervoso Periférico de causa traumática, química ou biológica (até 90 dias pós lesão); ● Doença Respiratória Aguda ou Crônica Agudizada pós internamento recente ou em casos de desospitalização, ou ainda, em uso de oxigenoterapia ou traqueostomia com possibilidade de desmame, independentemente do fator etiológico; ● Distúrbios Musculoesqueléticos Agudos, com quadros álgicos e/ou inflamatórios intensos (EVA: 8 a 10), associado à impotência funcional e/ou postura antálgica ocorridas até 180 dias (Protocolo Santa Maria); ● Distúrbios Vasculares Periféricos Agudos, tratados clinicamente, com presença de sinais flogísticos (Ex: pós trombose venosa profunda ou linfedema); ● Distúrbios Dermatofuncionais (Pós Operatórios, queimaduras ou outros); ● Indivíduos em período Pré Operatório de qualquer órgão ou sistema, com cirurgia agendada em até trinta dias, (preparo pré operatório); ● Indivíduos em período de afastamento do trabalho,

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

	incapacitado para realizar atividade profissional (incapacitação laboral), com previsão de retorno ao trabalho de 30 dias, com atestado médico. ● Reabilitação Vestibular descompensada (presença de nistagmo, náusea e/ou vertigem).
Urgente São contemplados nesta categoria pacientes com disfunção de moderada à grave ou incapacitante (até 180 dias após episódio), em que são percebidas evidências clínicas de recuperação em evolução positiva, **que já tenham recebido assistência direta do fisioterapeuta, mesmo em rede particular.**	● Pós Operatório de cirurgias ortopédicas ou pós imobilização menos recentes (até 180 dias); ● Reabilitação Pós-Operatória de cirurgias torácicas e abdominais; ● Distúrbios do Sistema Nervoso Central ou Periférico (adquiridos ou não, progressivos ou não) em até 180 dias após lesão (quando lesão adquirida) que já tenham recebido assistência fisioterapêutica; ● Distúrbios Musculoesqueléticos Subagudos, com presença de quadros álgicos e/ou inflamatórios intensos (EVA: 8 a 10) com impotência funcional e postura antálgica, que já tenham recebido assistência direta do fisioterapeuta; ● Reabilitação vestibular compensada.
Pouco Urgente	● Não se aplica para a esta especialidade
Não Urgente	● Não se aplica para esta especialidade

Fonte: CSMI, DAE, 2026

Recomenda-se que pacientes categorizados como “muito urgentes” e “urgentes” sejam orientados e treinados quanto às medidas de autocuidado, evitando a ocorrência do agravamento da disfunção no período de lacuna entre o acolhimento realizado na Atenção Primária e a primeira consulta fisioterapêutica no Centro do Idoso.

Após o acolhimento realizado pelo fisioterapeuta da Atenção Primária e, na identificação de um caso classificado como muito urgente e urgente, o profissional fisioterapeuta poderá realizar o encaminhamento no sistema selecionando a especialidade Fisioterapia e a subespecialidade fisioterapia CSMI Interno ou CSMI Interno acamado.

- Especialidade: 55 Fisioterapia
- Subespecialidade: **CSMI Interno** e caso o paciente seja acamado, selecionar a subespecialidade **CSMI Interno acamado**
- Tipo: Consulta
- Urgência: selecionar Urgente ou Muito Urgente

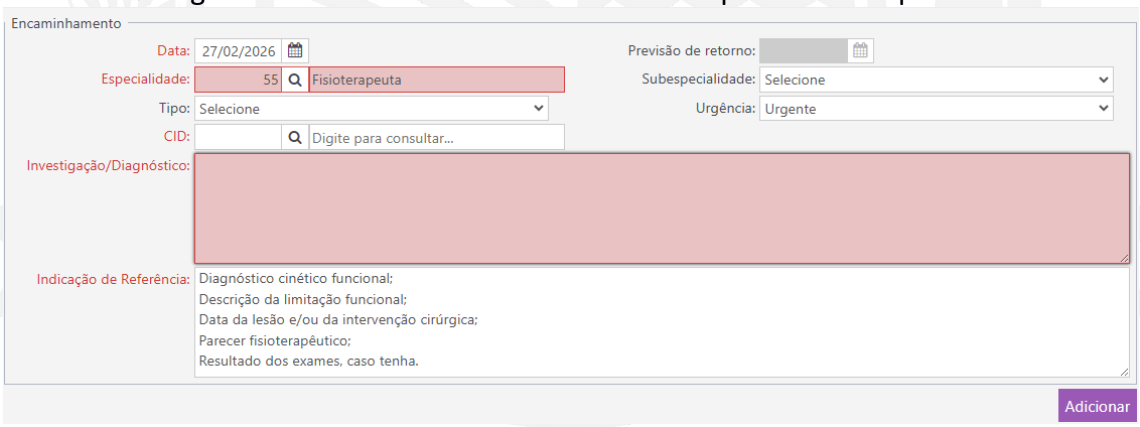
41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

- Investigação/Diagnóstico: breve relato do atendimento realizado
- Indicação de Referência: deverá constar os seguintes questões:
  - Diagnóstico cinético funcional;
  - Descrição da limitação funcional;
  - Data da lesão e/ou da intervenção cirúrgica;
  - Parecer fisioterapêutico;
  - Resultado dos exames, caso tenha.

Para que o paciente seja direcionado para o serviço de fisioterapia na Atenção Especializada, é necessário que ele tenha estabilidade clínica para realizar exercícios terapêuticos. Doenças crônicas descompensadas (como diabetes, hipertensão, outras que causem instabilidade clínica) ou Trombose Venosa Profunda Aguda são condições contraindicatórias, sendo necessário estabilizar o paciente clinicamente antes do encaminhamento. (Protocolo de Atenção Especializada em Fisioterapia, Santa Maria, 2023)

Os pacientes pós trauma, com fratura/luxação recentes, deverão ter liberação médica para realização de tratamento fisioterapêutico e/ou exames de imagem relacionados ao trauma.

Figura 20: Como fazer o encaminhamento para Fisioterapeuta



Fonte: Sistema IPM Saúde, Prefeitura de Araucária, 2025.

Orientações para o dia da consulta:

Orientar a necessidade de que os idosos venham acompanhados de um familiar ou pessoa mais próxima no dia da consulta.

Orientar a necessidade de comparecer com 30 minutos do horário agendado.

Orientar a trazer todos os exames laboratoriais e de imagem já realizados.

Orientar a trazer o resumo de alta hospitalar, se houver.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Tabela 14: Quantidade máxima de atendimentos por paciente

Estratificação	Máximo de atendimentos individuais
Muito Urgentes	10 renovável até + 10
Urgentes	5 a 10

Fonte: CSMI 2025.

Observação: a quantidade de atendimentos estabelecida no quadro é apenas norteadora, mas prevalece a avaliação clínico-funcional do fisioterapeuta, podendo inclusive determinar um número menor de sessões.

Os pacientes que finalizaram o tratamento na Atenção Especializada (CSMI) e conforme a avaliação do fisioterapeuta, podem:

- Receber alta fisioterapêutica e encaminhamento para prática regular de Exercício Físico no município (SMEL), caso tenha indicação e seja de interesse do paciente, após avaliação e liberação do cardiologista ou médico generalista **com atestado médico**;
- Em situações de necessidade de seguimento em Atenção Especializada, ser inseridos para continuidade do acompanhamento através da modalidade de Monitoramento (reavaliação e intervenção periódica) limitado a 3 atendimentos ou ser reinseridos em fila de espera como Urgente, a depender do nível de dor (pela escala de dor EVA - Escala Visual Analógica, com nível intenso, de 8 a 10) **e com limitação funcional ou postura antálgica;**
- Ser encaminhados para atendimentos com outros profissionais da saúde que possam contribuir na reabilitação do indivíduo, tais como: grupos de práticas corporais, prevenção de quedas ou dor crônica na Atenção Especializada (CSMI) e grupos de promoção da saúde ou terapêuticos na Atenção Primária;
- Ser encaminhados para acompanhamento/atendimento com estagiários de fisioterapia que cursam em faculdade conveniada com a PMA como a UNIFACEAR;
- Solicitar reavaliação clínica, se a evolução positiva for refratária à intervenção fisioterapêutica.

É importante enfatizar ao paciente e acompanhantes os benefícios da prática de atividade física ou exercício físico, incentivando uma vida mais ativa e saudável. Aos idosos é recomendado pelo menos 150 minutos de atividade física moderada ao longo da semana ou pelo menos 75 minutos de atividade física vigorosa. Atividades de fortalecimento muscular devem ser realizadas envolvendo os principais grupos musculares em dois ou mais dias da semana. Adicionalmente, aqueles com mobilidade reduzida devem fazer atividade física para melhorar o equilíbrio e evitar quedas, três ou mais dias na semana. (guia de atividade física, 2021)

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

4.2.2 Critérios para Alta Fisioterapêutica na Atenção Especializada

Os pacientes que finalizarem os atendimentos programados, conforme conduta do profissional fisioterapeuta e **que apresentem melhora em pelo menos um dos critérios a seguir,** associados ao ganho funcional (descritivo em prontuário), são elegíveis para alta fisioterapêutica:

- Força Muscular: Escala MRC/dinamometria
- ADM: goniometria (em casos de artroplastia total de joelho, a ADM é de ± 0-100°, sendo que a ADM final é dependente do modelo da prótese)
- Escala Visual Analógica de Dor
- Timed Up and Go/ Velocidade da Marcha
- Melhora funcional ou da marcha (evolução de dispositivos e equilíbrio)

A Escala *Medical Research Council* (MRC) avalia a força muscular de seis grupos musculares de ambos os hemicorpos: abdução de ombro, flexão de cotovelo, extensão de punho, flexão de quadril, extensão de joelho e dorsiflexão de tornozelo. A pontuação varia de 0 a 60 pontos a depender da capacidade do paciente para realizar os movimentos. Cada movimento varia de 0 a 5 pontos como graus de força (Fisioterapia Brasil 2021). A avaliação também pode ser direcionada ao segmento corporal que está sob tratamento.

Para a dinamometria manual utiliza-se um aparelho destinado a mensurar a força de preensão da mão produzida por meio de uma contração isométrica registrada em quilogramas (kg). O posicionamento e os procedimentos avaliativos são recomendados pela *American Society of Hand Therapists* e os pontos de corte adotados para a normalidade seguem o protocolo do *European Working Group on Sarcopenia in Older People*.

O teste de *Timed Up and Go* é um teste rápido e fácil de ser aplicado, preditivo do risco de quedas do idoso. O paciente deve levantar-se de uma cadeira sem o apoio de braços, caminhar três metros com passos seguros e confortáveis, girar 180o e retornar, sentando-se na cadeira. O tempo no qual o idoso realiza essa tarefa é cronometrado. A proposta do teste é observar o equilíbrio do paciente sentado em uma cadeira, transferências da posição sentada para de pé, estabilidade na deambulação e mudanças no curso da marcha sem utilizar estratégias compensatórias. Pacientes que conseguem realizar o teste sem se desequilibrar e com um tempo inferior a 10 segundos, ainda que apresentem um distúrbio da marcha, tem risco mínimo de queda. Assim, não se justifica qualquer avaliação adicional. Pacientes com tempo entre 10 e 20 segundos são, em geral, independentes e na ausência de história de quedas ou padrão de marcha típico não necessitam ter sua propedêutica estendida.

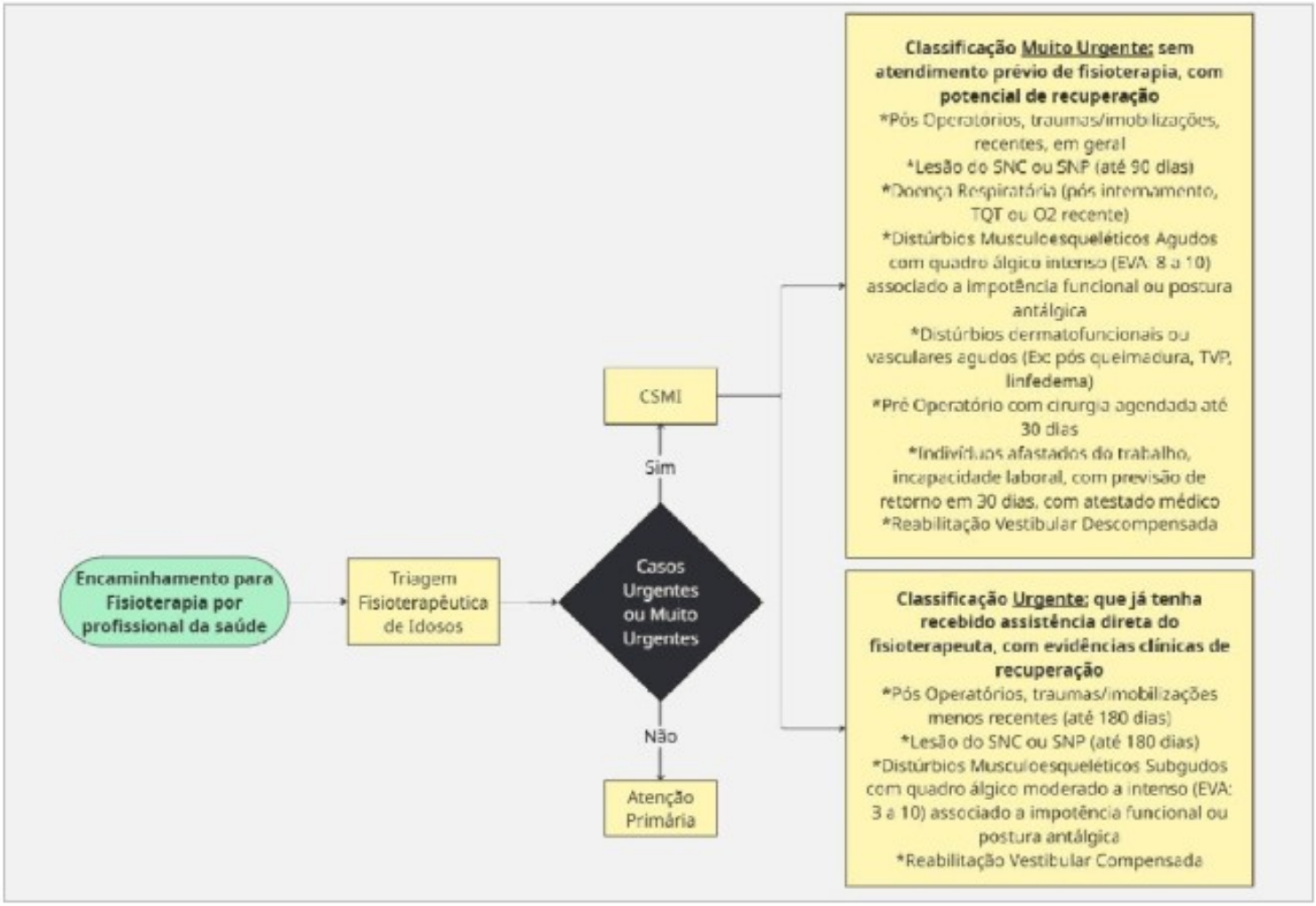
41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Teste com duração igual ou superior a 20 segundos é indicativo de instabilidade postural e alto risco de quedas.

A velocidade da marcha é considerada um dos principais marcadores de sarcopenia. A diminuição da velocidade da marcha (VM) abaixo de 0,8m/s tem um valor preditivo para diversos desfechos negativos, como quedas, dependência funcional e mortalidade dos idosos (Castell, 2013; Taekema, 2012). Orienta-se a marcação de uma distância de 4 metros no chão, em linha reta, com o auxílio de uma fita métrica, sinalizando o ponto de partida e o de chegada. O idoso é orientado a caminhar esta distância com passadas um pouco mais aceleradas do que o usual ("andando como se estivesse atravessando uma rua"), mas sem correr. Assim que o idoso começar a caminhar, o tempo é medido com relógio comum ou cronômetro, e o seu término se dá quando o idoso atinge a marca dos 4 metros. A VM é calculada dividindo-se 4 metros pelo tempo cronometrado no relógio (4/tempo em segundos). Normalmente, o tempo gasto para o idoso percorrer esta distância é de, no máximo, 5 segundos (equivalente a uma VM de 0,8 metros por segundo).

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

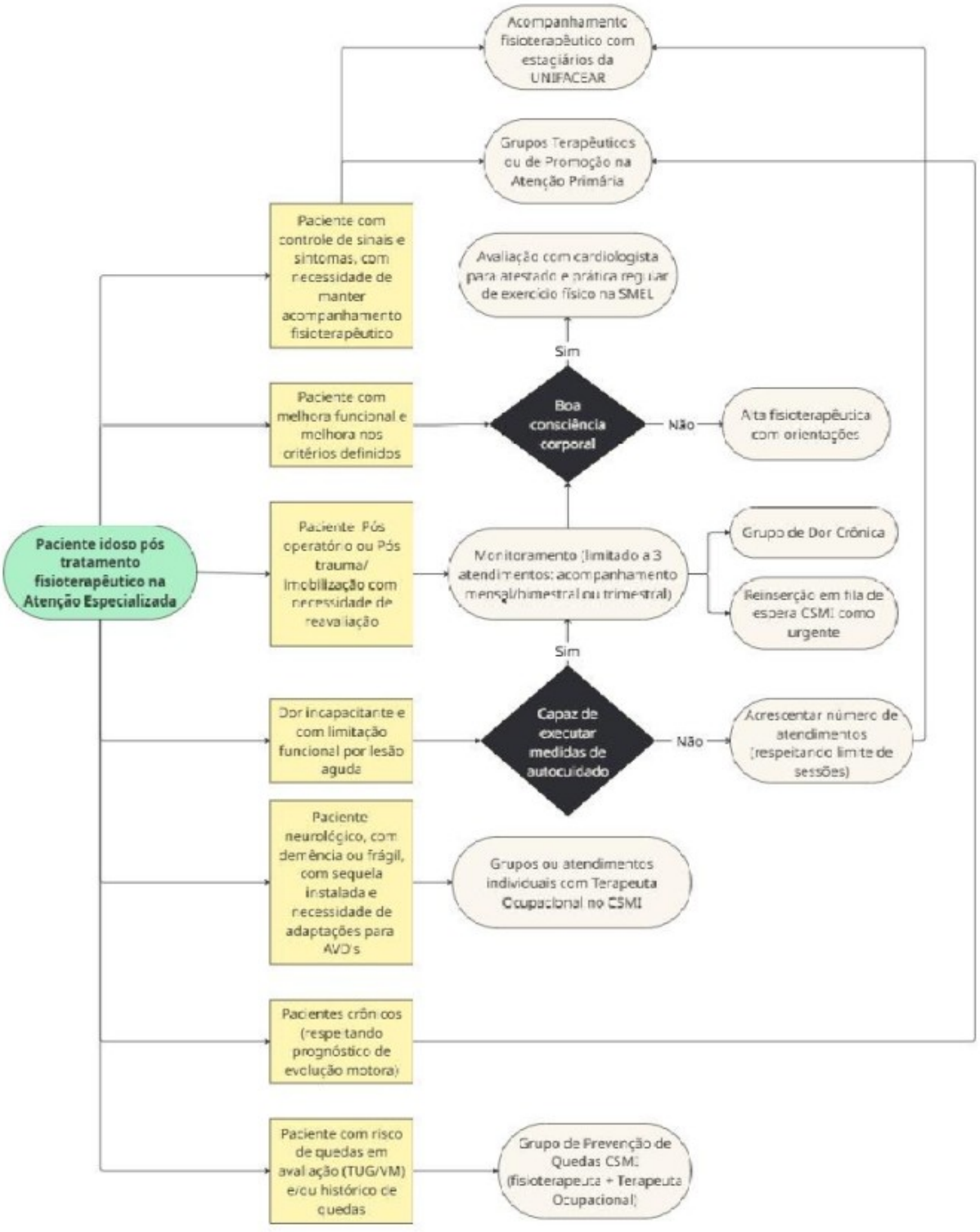
4.2.3 Fluxograma Encaminhamento para Fisioterapia



Fonte: CSMI/2025

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

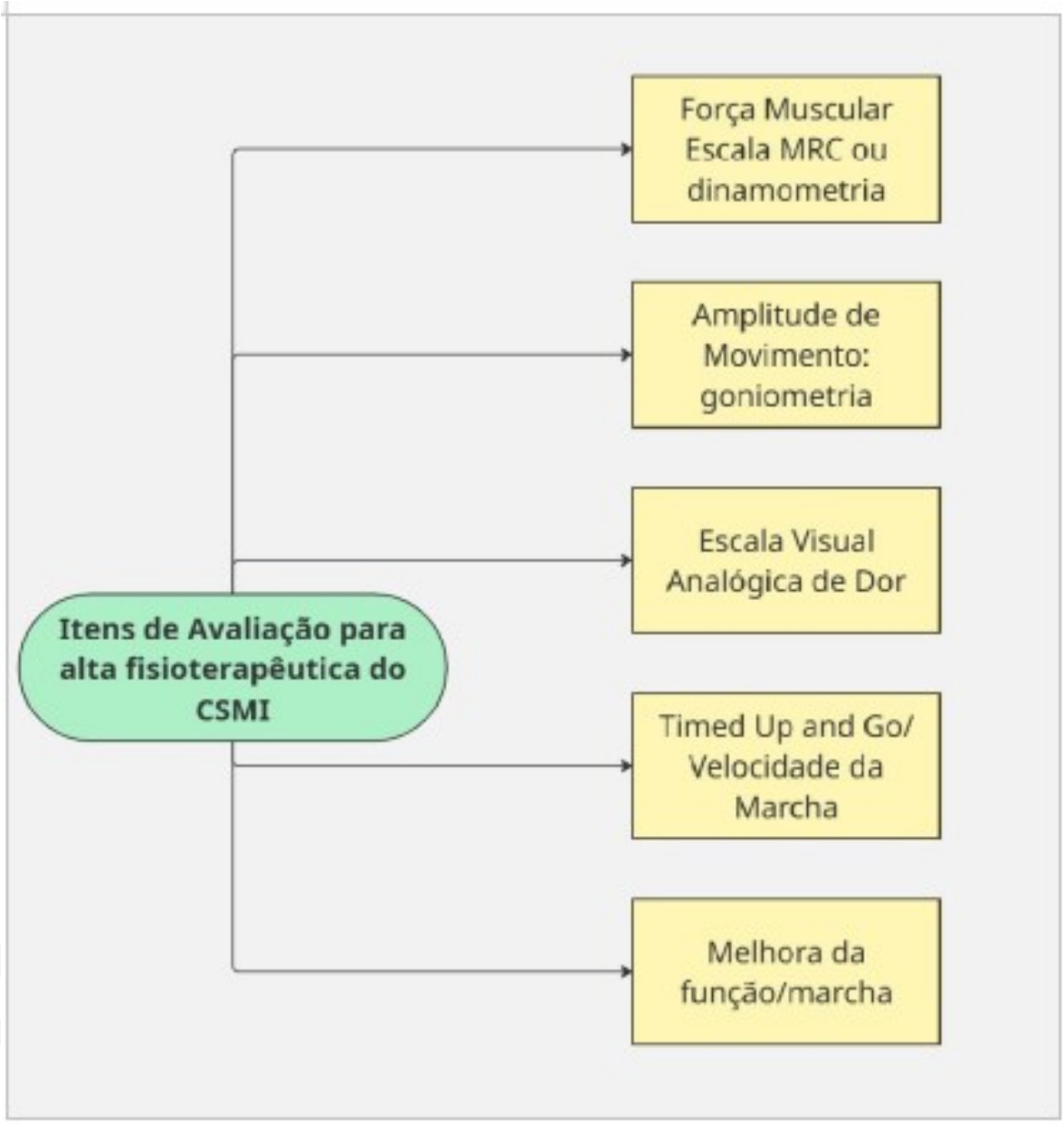
4.2.4 Fluxograma Pós Tratamento de Fisioterapia no CSI



Fonte: CSMI/2025

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

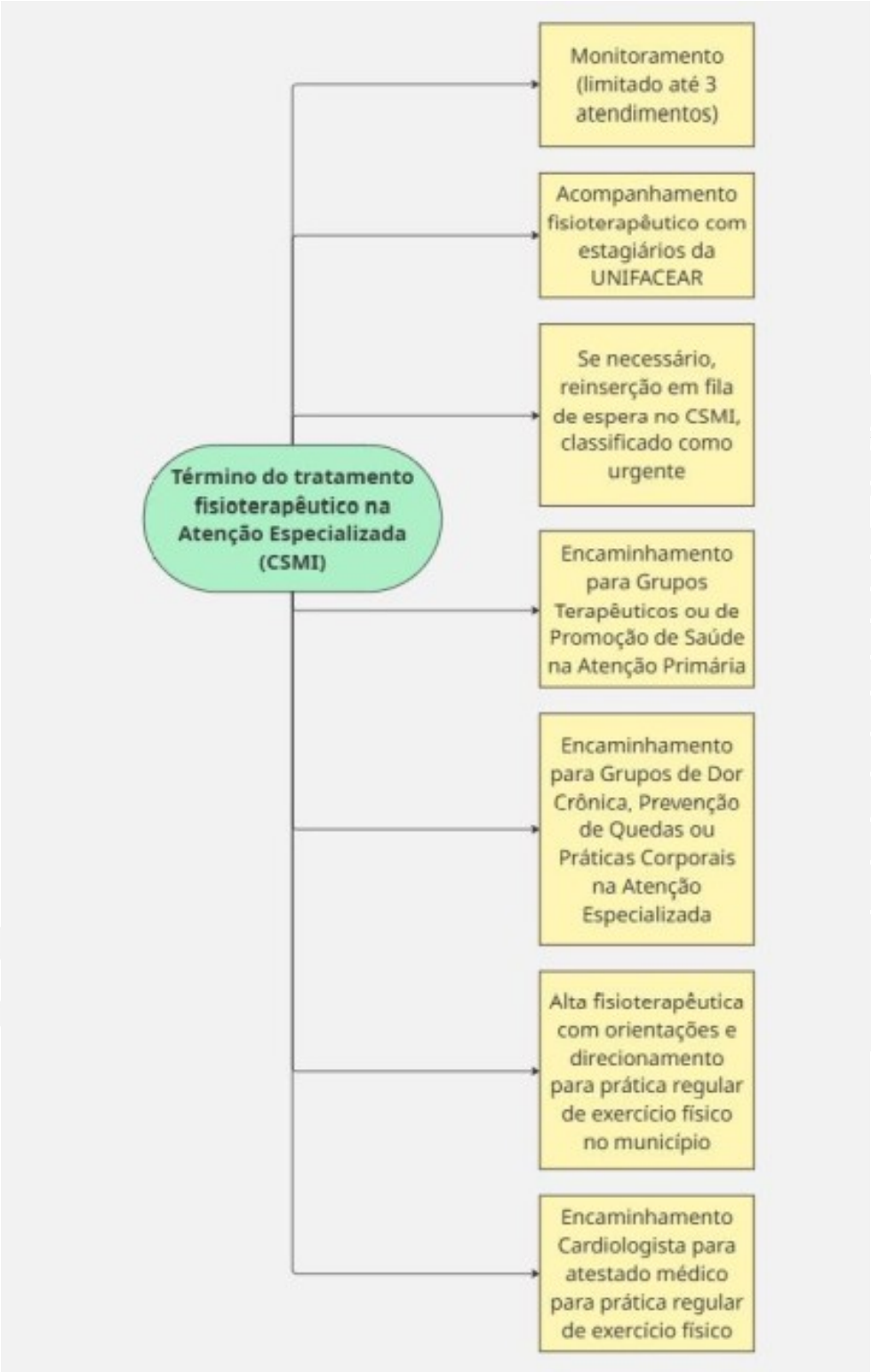
4.2.5 Fluxograma Itens de Avaliação para Alta Fisioterapêutica do CSI



Fonte: CSMI/2025

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

4.2.6 Fluxograma Término do Tratamento Fisioterapêutico no CSI



Fonte: CSMI/2025

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

4.3 Nutricionista – Idoso

A população com 60 anos ou mais está em uma faixa etária mais propensa a deterioração rápida de seu estado nutricional, seja pelo agravo ou surgimento de condições crônicas. Alterações metabólicas como redução de massa magra, alterações nos níveis de lipídeos e glicemia, e redução de hormônios anabólicos impactam negativamente os idosos, mas seus efeitos podem ser mitigados com o acompanhamento nutricional (PIERINE, NICOLA & OLIVEIRA, 2009; DEMOLINER & DALTOE, 2024).

O Centro de Saúde da Mulher e do Idoso (CSMI) conta com nutricionistas para o atendimento de idosos que apresentem risco nutricional. As condições de saúde a serem encaminhadas para o CSMI serão listadas no próximo tópico.

No dia agendado o idoso deverá comparecer **30 minutos antes da consulta**.

Idosos com déficits cognitivos, frágeis ou em risco de fragilidade **devem vir acompanhados nas consultas** com familiar ou responsável que conheça o cotidiano do paciente.

Quando necessária, **a prescrição de alimentos especiais** (para uso via sonda ou via oral) seguirá o que está descrito no Protocolo Municipal de Fornecimento de Fórmulas Alimentares Especiais da SMSA.

Em casos de **alta hospitalar recente**, é importante que o idoso e/ou familiar tragam o **resumo de alta hospital** e as **informações nutricionais entregues pelo Hospital**.

Condições a serem atendidas por Nutricionista – Acima 60 anos CSMI

- Diabetes
- Dislipidemias
- Insuficiência renal e hepática
- Esteatose hepática
- Hiperuricemia
- Diarreia e constipação intestinal crônica
- Doenças inflamatórias intestinais
- Intolerâncias alimentares
- Obesidade e sobrepeso
- Nutrição enteral via sonda nasogástrica, nasoenteral e ostomias (gastrostomia, jejunostomia)
- Perda de peso involuntária.
- Pacientes oncológicos.
- Desnutrição ou risco nutricional (diagnosticados, por exemplo, através da mini-avaliação nutricional)
- Risco de fragilidade ou frágeis
- Demências/doenças neurológicas.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

- Disfagia
- Pré e pós-operatórios (cirurgias de médio e grande porte)
- Deficiências nutricionais específicas.

Pacientes acamados com Nutrição Enteral deverão ser encaminhados para **visita domiciliar** (atendimento é realizado por nutricionista da Atenção Primária à Saúde).

Como encaminhar em IPM?

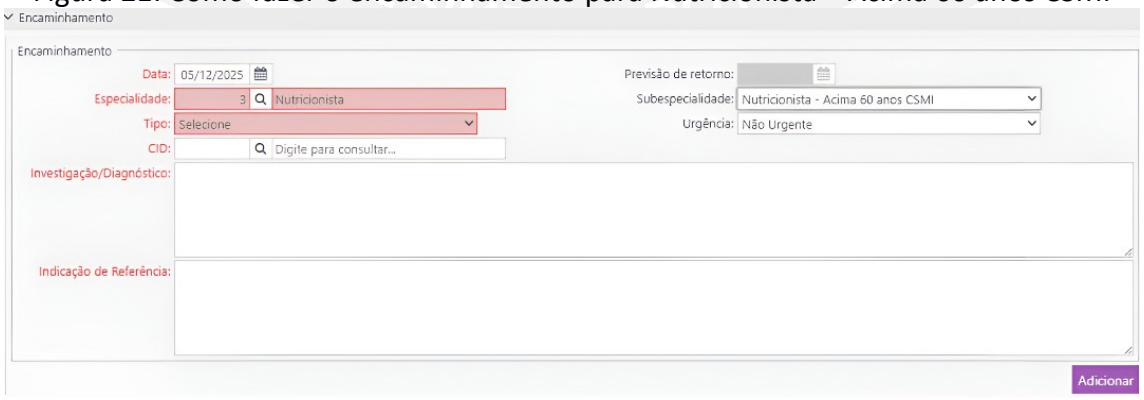
Profissionais com escolaridade de nível superior que atendem idosos podem realizar o encaminhamento para o nutricionista ao verificar alguma condição de saúde mencionada acima.

O encaminhamento é feito de forma eletrônica utilizando o IPM. Antes de finalizar o atendimento, o profissional seleciona a abas Plano de Ação e Encaminhamento e completa os campos conforme abaixo:

- Especialidade: 3 Nutricionista
- Subespecialidade: Nutricionista – Acima 60 anos CSMI
- Tipo: Consulta
- Urgência: selecionar Não Urgente ou Pouco Urgente ou Urgente ou Muito Urgente
- Investigação/Diagnóstico: breve relato do atendimento realizado
- Indicação de Referência: breve relato do motivo do encaminhamento para nutricionista.

E ao final clicar no campo *Adicionar*

Figura 21: Como fazer o encaminhamento para Nutricionista – Acima 60 anos CSMI



Fonte: Sistema IPM Saúde, Prefeitura de Araucária, 2025.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Quadro 4: Quando encaminhar como Muito Urgente, Urgente, Pouco Urgente e Não Urgente?

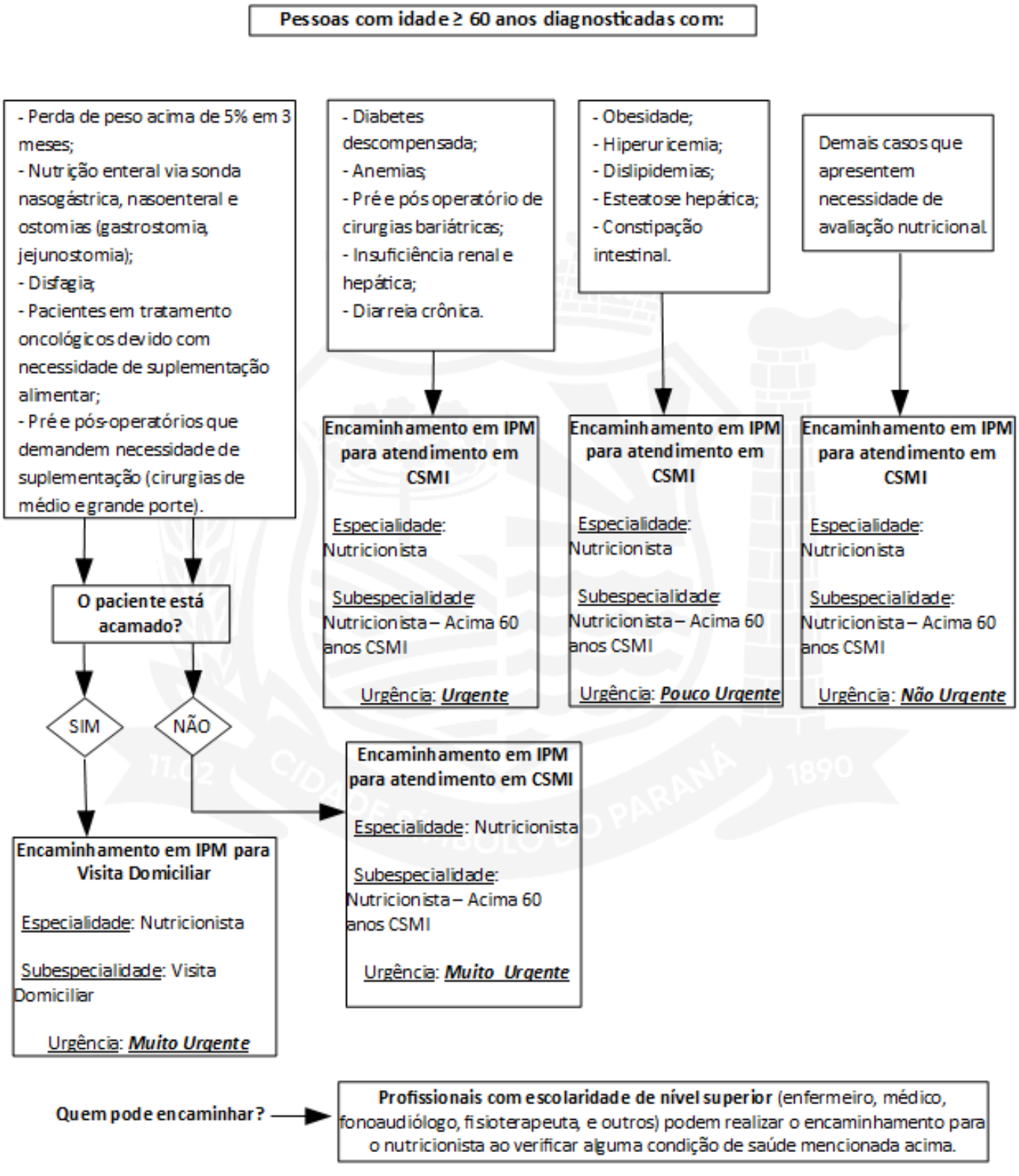
Emergência	● Não possui caráter ambulatorial e deve ser encaminhado ao Pronto Socorro.
Muito Urgente	● Perda de peso acima de 5% em 3 meses; ● Uso de sonda para alimentação; ● Disfagia; ● Pacientes em tratamento oncológico devido com necessidade de suplementação alimentar; ● Pré e pós-operatórios que demandem necessidade de suplementação (cirurgias de médio e grande porte).
Urgente	● Diabetes descompensada; ● Anemias; ● Pré e pós operatório de cirurgias bariátricas; ● Insuficiência renal e hepática; ● Diarreia crônica.
Pouco Urgente	● Obesidade; ● Hiperuricemia; ● Dislipidemias; ● Esteatose hepática; ● Constipação intestinal.
Não Urgente	● Demais casos que apresentem necessidade de avaliação nutricional.

Fonte: CSMI, DAE, 2025

Atenção: **idosos que iniciaram nutrição enteral recentemente** e **ainda não realizaram nenhuma consulta com nutricionista** deverão entrar em contato diretamente no CSMI através do telefone 3614-1634 ou por email csmi.araucaria@gmai.com para agendamento nas vagas de urgência.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

4.3.1 Fluxograma de Encaminhamento para Nutricionista – Idoso



Fonte: CSMI / DAE, 2025.

4.4 Fonoaudiologia

Atendimento fonoaudiológico a idosos encaminhados pela equipe multiprofissional do CSMI e idosos que apresentem qualquer sinal de disfagia encaminhados pela rede de atenção.

Profissionais com escolaridade de nível superior que atendem idosos podem realizar o encaminhamento para o fonoaudiólogo ao verificar alguma condição de disfagia.

O encaminhamento é feito de forma eletrônica utilizando o IPM. Antes de finalizar o atendimento, o profissional seleciona a abas Plano de Ação e Encaminhamento e completa os campos conforme abaixo:

- Especialidade: 54- Fonoaudiologia
- Subespecialidade: Triagem Disfagia – Acima 60 anos CSMI
- Tipo: Consulta
- Urgência: selecionar Não Urgente ou Pouco Urgente ou Urgente ou Muito Urgente
- Investigação/Diagnóstico: breve relato do atendimento realizado
- Indicação de Referência: breve relato do motivo do encaminhamento com descrição dos: Sinais e sintomas, tempo de início e duração;
- Histórico e exames complementares.

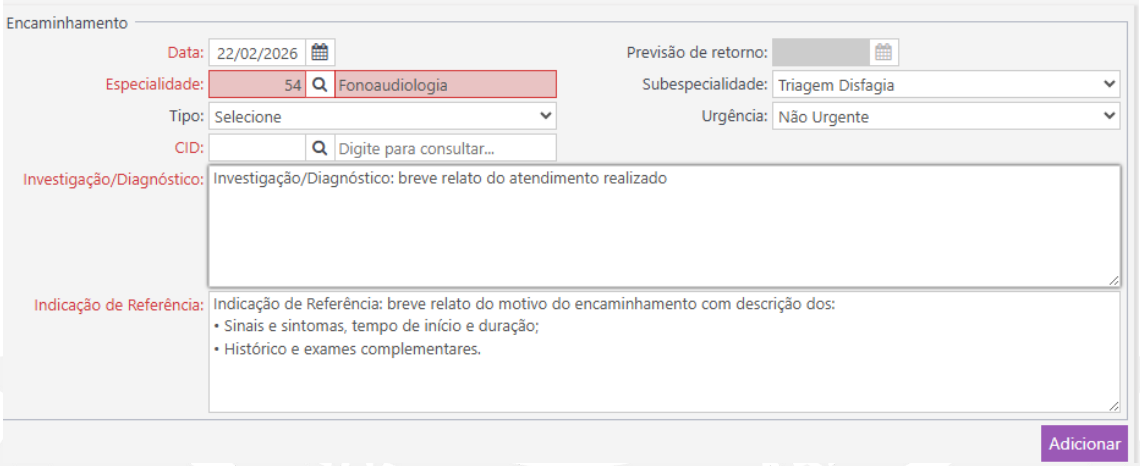
41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Quadro 5: Quando encaminhar como Muito Urgente, Urgente, Pouco Urgente e Não Urgente?

Emergência	● Não possui caráter ambulatorial e deve ser encaminhado ao Pronto Socorro.
Muito Urgente	● Impossibilidade total de via oral (engasgos com saliva). ● Traqueostomia com necessidade de reabilitação para decanulação.
Urgente	● Sinais de pneumonia aspirativa recorrente. ● Perda de peso severa > 10% em 3 meses.
Pouco Urgente	● Demais casos que apresentem necessidade de avaliação.
Não Urgente	● Demais casos que apresentem necessidade de avaliação.

Fonte: CSMI, DAE, 2025

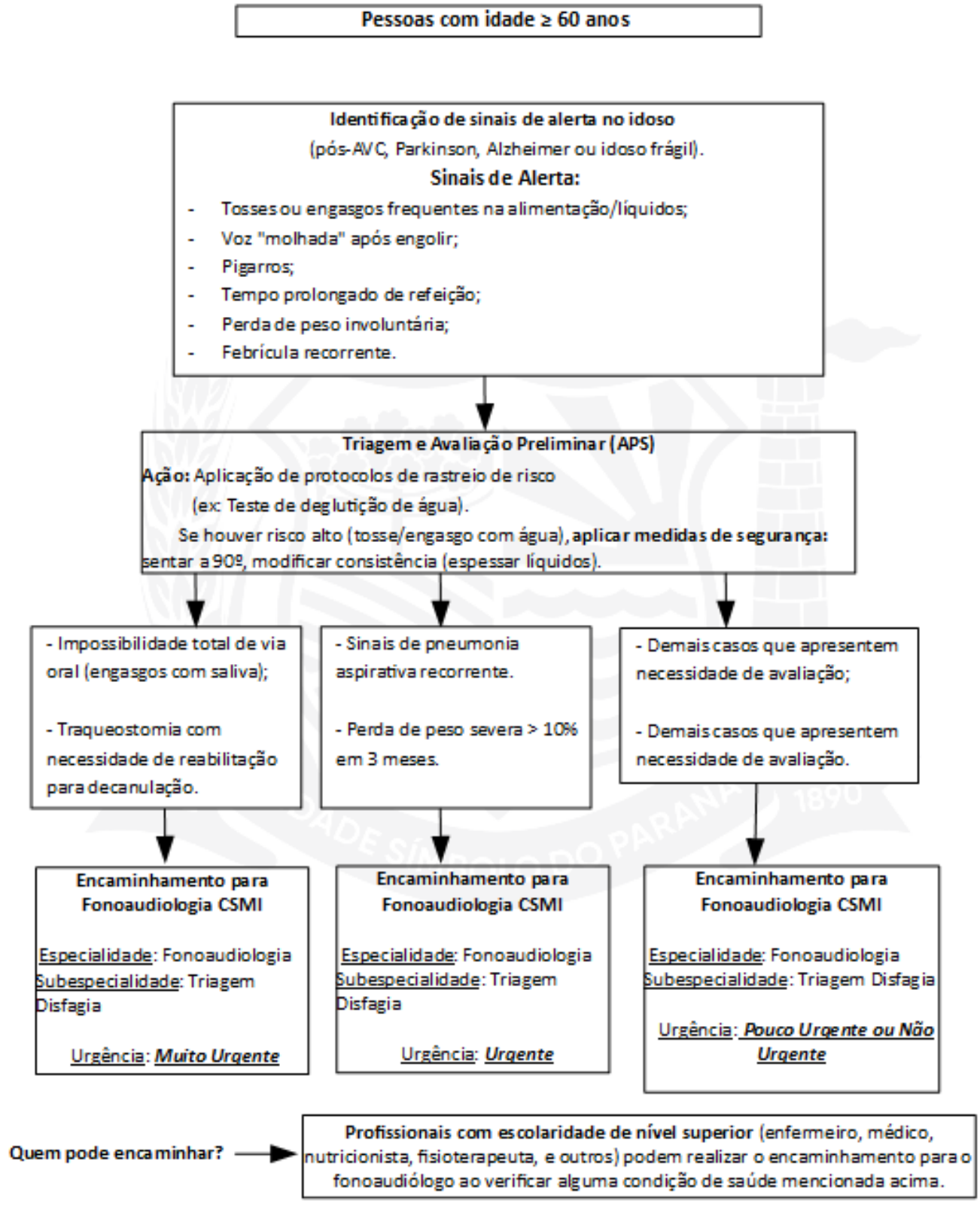
Figura 22: Como fazer o encaminhamento para Triagem Disfagia – Acima 60 anos CSMI



Fonte: Sistema IPM Saúde, Prefeitura de Araucária, 2025.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

4.4.1 Fluxograma de Encaminhamento para Fonoaudiologia/Triagem Disfagia



Fonte: CSMI / DAE, 2025.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

4.5 Psicologia

O atendimento psicológico no Ambulatório de Fragilidades da Clínica de Saúde do Idoso do Município de Araucária/ PR é realizado de forma direcionada à população idosa, classificada como frágil ou em risco de fragilidade conforme estratificação pelo IVCF-20, bem como a seus familiares e/ou principais cuidadores, decorrente do encaminhamento dos profissionais de nível superior deste serviço que identifiquem alterações cognitivas ou comportamentais, sofrimento psíquico ou comprometimento funcional ou psicossocial, desencadeados pelo processo de envelhecimento ou nele interferente ou ainda pelos cuidados de pacientes portadores de quadros demenciais, com impacto na autonomia e na qualidade de vida.

A intervenção ocorre nas modalidades de avaliação psicológica, rastreio cognitivo breve e acompanhamento psicológico, podendo incluir psicoterapia breve, orientação familiar e estimulação cognitiva, individuais ou em grupo, definidos conforme demanda individual de cada paciente, após avaliação clínica multidimensional e estratificação de risco em saúde mental, que analisam a gravidade dos sintomas, a capacidade de autocuidado e o impacto do sofrimento mental ou relacional no cotidiano do idoso ou de seu cuidador.

Idosos com sinais de declínio cognitivo, alterações comportamentais, sofrimento emocional, comprometimento funcional ou vulnerabilidade psicossocial, desencadeados pela senilidade, são o público-alvo deste serviço, que tem como foco principal fortalecer a saúde mental e prevenir agravos cognitivos, oferecendo acolhimento, auxiliando no alinhamento de expectativas e desenvolvendo capacidades adaptativas dos idosos, inseridos na Clínica de Saúde do Idoso, durante seu processo de envelhecimento, os quais apresentam maiores chances de resultado desfavorável nos âmbitos orgânico, emocional e cognitivo, através da identificação precoce de déficits cognitivos, de manejo emocional e do suporte a rede de apoio, garantindo cuidado integral e articulado entre a APS, a atenção especializada e a RAPS.

4.5.1. Objetivo

Padronizar o serviço e ordenar o fluxo de atendimento psicológico e de avaliação neuropsicológica breve aos idosos, classificados como frágeis ou em risco de fragilidade e com suspeita ou diagnóstico de quadros demenciais, inseridos na Clínica de Saúde do Idoso, garantindo integralidade, segurança assistencial e articulação multiprofissional.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

4.5.2 Diretriz Central

O idoso permanecerá em acompanhamento psicológico e/ou em monitoramento cognitivo na Clínica de Saúde do Idoso, enquanto estiver vinculado a este serviço, devido a quadro demencial ou classificação de fragilidade ou risco de fragilidade.

4.5.3 Âmbito de atuação do Serviço Psicológico da Clínica do Idoso

Serão avaliados e acompanhados, prioritariamente no serviço psicológico da Clínica de Saúde do Idoso, os idosos, cujo quadro cognitivo e/ou emocional esteja diretamente associado à condição de fragilidade e/ou de senilidade, com impacto na adesão terapêutica, na autonomia e na funcionalidade e com necessidade de intervenção integrada, bem como seus familiares, cujo sofrimento psíquico esteja impactando nos cuidados e/ou na qualidade de vida do idoso, não configurando, no momento, etilismo, dependência química ou quadro psiquiátrico grave e/ou agudo, de competência primária dos CAPS.

4.5.4 Âmbito de atuação do Serviço Psicológico da Clínica do Idoso

Serão avaliados e acompanhados, prioritariamente no serviço psicológico da Clínica de Saúde do Idoso, os idosos, cujo quadro cognitivo e/ou emocional esteja diretamente associado à condição de fragilidade e/ou de senilidade, com impacto na adesão terapêutica, na autonomia e na funcionalidade e com necessidade de intervenção integrada, bem como seus familiares, cujo sofrimento psíquico esteja impactando nos cuidados e/ou na qualidade de vida do idoso, não configurando, no momento, etilismo, dependência química ou quadro psiquiátrico grave e/ou agudo, de competência primária dos CAPS.

4.5.4.1 Avaliação Neuropsicológica Breve (Rastreio Cognitivo)

Realizada, por solicitação do médico geriatra ou da equipe do ambulatório de fragilidades após discussão de caso, através de entrevista estruturada com o idoso e seu cuidador/ familiar e por meio da aplicação de instrumentos breves, padronizados e validados, integrados à Avaliação Multidimensional do Idoso, visando:

- Identificar precocemente déficits cognitivos;
- Diferenciar envelhecimento normal de patológico;
- Subsidiar diagnóstico clínico e diferencial;
- Monitorar evolução de quadro;

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

- Orientar conduta e plano terapêutico.

4.5.4.1.1 Instrumentos Padrões

- Mini Exame do Estado Mental (MEEM);
- Escalas de humor (GDS – depressão geriátrica);
- Teste do Reconhecimento de Figuras;
- Teste do Desenho do Relógio;
- Fluência verbal (semântica e fonêmica).

4.5.4.1.2 Instrumentos Complementares

- Escalas funcionais (Katz e Lawton);
- MoCA (Montreal Cognitive Assessment).

4.5.4.2 Alterações Cognitivas Associadas à Fragilidade

Alterações indicativas de quadro psicológico e/ou demencial, que indiquem necessidade de intervenção integrada no ambulatório de fragilidades, como:

- Queixas de memória recente ou progressiva;
- Desorientação espacial ou temporal;
- Dificuldades atencionais ou executivas;
- Suspeita de comprometimento cognitivo leve ou demência inicial;
- Declínio cognitivo com impacto em atividades instrumentais de vida diária.

4.5.4.3 Alterações Comportamentais Associadas ao Declínio Cognitivo

Não havendo quadro psiquiátrico grave estruturado, o manejo deve permanecer no cenário da fragilidade nos quadros que apresentem:

- Apatia;
- Agitação leve;
- Irritabilidade;
- Oscilações de humor;
- Comportamentos que geram sobrecarga familiar.

4.5.4.4 Sofrimento Psíquico Secundário ao Processo de Envelhecimento

Sendo o sofrimento situacional vinculado à senilidade, que exija intervenção integrada com a equipe do ambulatório de fragilidade ao apresentar:

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

- Sintomas ansiosos ou depressivos relacionados ao adoecimento e/ou envelhecimento;
- Medo de dependência ou de morte e dificuldades de adaptação;
- Sentimentos de inutilidade;
- Isolamento social;
- Baixa autoestima e perda de sentido de vida.

4.5.4.5 Comprometimento Associado a Fatores Cognitivos, Emocionais e/ou Sociais

Implicações desencadeadas pelo adoecimento relacionado ao processo de envelhecimento que estejam implicando na adesão ao tratamento de saúde especializado e necessitando de intervenção multiprofissional no ambulatório de fragilidades, quando há:

- Dificuldade no manejo de medicações;
- Prejuízo na organização da rotina;
- Risco de quedas associado à desatenção;
- Redução da autonomia;
- Baixa adesão a tratamentos clínicos.

4.5.4.6 Vulnerabilidade Psicossocial e Familiar

Situações e dificuldades de cuidado, que estejam diretamente relacionadas à rotina, ao bem-estar e à segurança do paciente idoso frágil ou em risco de fragilidade, quando identificados:

- Fragilidade da rede de apoio;
- Ausência ou precariedade de suporte familiar;
- Situações de negligência ou risco social;
- Sobrecarga do cuidador;
- Conflitos familiares impactando o cuidado.

4.5.5 Critérios de Inclusão

- Necessidade de avaliação cognitiva breve de idoso frágil ou em risco de fragilidade para auxílio em diagnóstico diferencial, monitoramento de quadro e definição de conduta;
- Queixa ou sinais de declínio cognitivo no idoso, classificado como frágil ou em risco de fragilidade, com suspeita ou diagnóstico demencial;

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

- Demanda por manejo imediato de alterações comportamentais desencadeadas pelo adoecimento decorrente do envelhecimento;
- Sofrimento psíquico relacionado à senilidade ou aos cuidados de pessoa idosa frágil ou em risco de fragilidade ou com quadro demencial;
- Impacto funcional, associado a alterações cognitivas ou emocionais, em idosos frágeis ou em risco de fragilidade;
- Indicação de orientação ou suporte ao familiar/ cuidador de idoso frágil ou em risco de fragilidade e/ou em quadro demencial;
- Risco ao bem-estar e à segurança de idoso, classificado como frágil ou em risco de fragilidade e/ ou em quadro demencial;
- Dificuldade de adesão ao tratamento especializado do idoso frágil ou em risco de fragilidade por fatores cognitivos ou psicológicos;
- Necessidade de articulação imediata com equipe multiprofissional especializada.

4.5.6 Critérios de Exclusão

- Idosos robustos sem sinais de vulnerabilidade;
- Alterações comportamentais de idosos não relacionadas à declínio cognitivo ou ao processo senil;
- Transtorno de humor estabilizado, crônico ou persistente, não desencadeado pelo processo de envelhecimento e anterior ao mesmo;
- Situações de luto prolongado ou conflitos conjugais de longa data;
- Traumas emocionais não relacionados à senilidade;
- Queixas exclusivamente sociais sem impacto psicológico relevante no idoso;
- Ideação suicida com plano estruturado;
- Risco iminente de auto ou heteroagressividade;
- Transtornos psiquiátricos graves em fase aguda;
- Psicose ativa;
- Dependência química ativa; - Necessidade de cuidado intensivo especializado (CAPS).

A ficha de avaliação para inclusão ou exclusão no serviço de psicologia da Clínica de saúde do Idoso encontra-se no Apêndice III.

4.5.7 Estabelecimento de Plano Terapêutico Singular

Definição de metas:
- Estimulação cognitiva em grupo;
- Manejo comportamental em psicoterapia individual;
- Suporte emocional e/ou monitoramento de quadro psíquico em psicoterapia individual ou em grupo;

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

- Manutenção, adaptação ou retomada da funcionalidade/ autonomia e do vínculo social em psicoterapia individual ou em grupo multiprofissional;
- Orientação familiar individual ou em grupo de apoio para cuidadores;
- Psicoeducação individual ou em grupo para orientação e esclarecimentos sobre a doença, sua evolução e manejo em domicílio.

4.5.8. Articulação de Rede e Encaminhamentos

4.5.8.1 Matriciamento com Equipe do Ambulatório de Fragilidades

Troca de informações e discussão dos casos acompanhados no ambulatório com médico geriatra, enfermeiro, terapeuta ocupacional, nutricionista e fonoaudiólogo para monitoramento, reavaliação periódica e ajuste do plano de cuidados.

4.5.8.2 Matriciamento com Equipes dos CAPS II e AD

Troca de informações e discussão dos casos acompanhados no ambulatório de fragilidades com médico geriatra, médico psiquiatra, enfermeiro e terapeuta ocupacional para orientação especializada e ajuste de condutas.

4.5.8.3 Encaminhamento para Grupos de Promoção na APS

Idosos com sintomas emocionais leves e isolados (insônia, inapetência, abulia, ansiedade leve adaptativa, queixas cognitivas leves sem impacto funcional, conflitos conjugais de rotina, luto prolongado, situações de violência passadas sem vínculo com o processo de envelhecimento, transtorno de humor estabilizado sem agravamento), não associados à senilidade, sem impacto na adesão ao tratamento especializado e estratificados como baixo risco em saúde mental devem ser encaminhados para atividades em grupo de promoção à saúde (psicoeducação, terapia comunitária, grupo de idosos) na APS ou para atividades em grupos de convivência e fortalecimento de vínculos (integração social e suporte familiar) na rede de assistência social (CRAS).

4.5.8.4 Encaminhamento para Atendimento Psicológico Individual na APS

Idosos com sofrimento psíquico, não associado a déficit cognitivo, ao processo de envelhecimento ou à perda funcional ou de autonomia, bem como seus cuidadores e familiares com demandas emocionais não relacionadas ao cuidado com o idoso, mas estratificados como médio risco em saúde mental e que demandem acompanhamento longitudinal, devem ser encaminhados para atendimento psicológico individual na APS.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

4.5.8.5 Encaminhamento para Atenção Psicossocial Especializada (CAPS)

Idosos com sofrimento psíquico, associados ou não à condição de fragilidade, apresentando risco de auto ou heteroagressividade iminente, ideação suicida com plano estruturado, transtorno psiquiátrico grave em fase aguda, quadro de psicose ativa, dependência química ativa (etilismo e uso de SPA) ou necessidade de cuidado intensivo especializado dos CAPS, estratificados como alto risco em saúde mental, devem ser encaminhados para atendimento regular e intensivo, com foco em gestão de crise emocional e apoio contínuo, nos CAPS.

CAPS AD - álcool e drogas
CAPS II - saúde mental adulto

Casos referenciados à Rede de Atenção Psicossocial seguem acompanhados pela Clínica de Saúde do Idoso em apoio matricial enquanto o idoso estiver em acompanhamento neste serviço

4.5.9 Alta ou Transição de Cuidados

Idoso ou cuidador emocionalmente estabilizado, sem mais queixas ou demandas, cognitivas, comportamentais, emocionais, funcionais ou psicossociais, relacionadas à fragilidade ou à senilidade ou ao cuidado de pessoa idosa frágil, seguem em alta técnica da Psicologia pelo CSI ou serão transferidos para acompanhamento pela APS, conforme necessidade e gravidade dos sintomas, bem como àqueles clinicamente estabelecidos, que não mais preencham critérios para acompanhamento pelo ambulatório de fragilidades, de alta do serviço de geriatria e demais serviços da Clínica de Saúde do Idoso.

Este protocolo articula princípios técnicos e assistenciais do SUS, integrando a dimensão cognitiva com a saúde mental dos idosos frágeis ou em risco de fragilidade, promovendo atendimento holístico, contínuo e com estratificação baseada em risco clínico e emocional, fundamentando-se nas normativas federais e estaduais vigentes do Sistema Único de Saúde e baseando-se nas diretrizes oficiais utilizadas pelo estado do Paraná, como a Linha de Cuidado do Idoso do Estado do Paraná e o Instrumento de Estratificação de Risco em Saúde Mental da SESA/PR, bem como a organização da Rede de Atenção Psicossocial, observando os princípios da integralidade, regionalização e hierarquização da assistência e adaptando-as ao contexto municipal e à Clínica de Saúde do Idoso de Araucária, buscando a coordenação do cuidado entre os diferentes níveis de atenção.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Quadro 6: Comparativo das responsabilidades da assistência

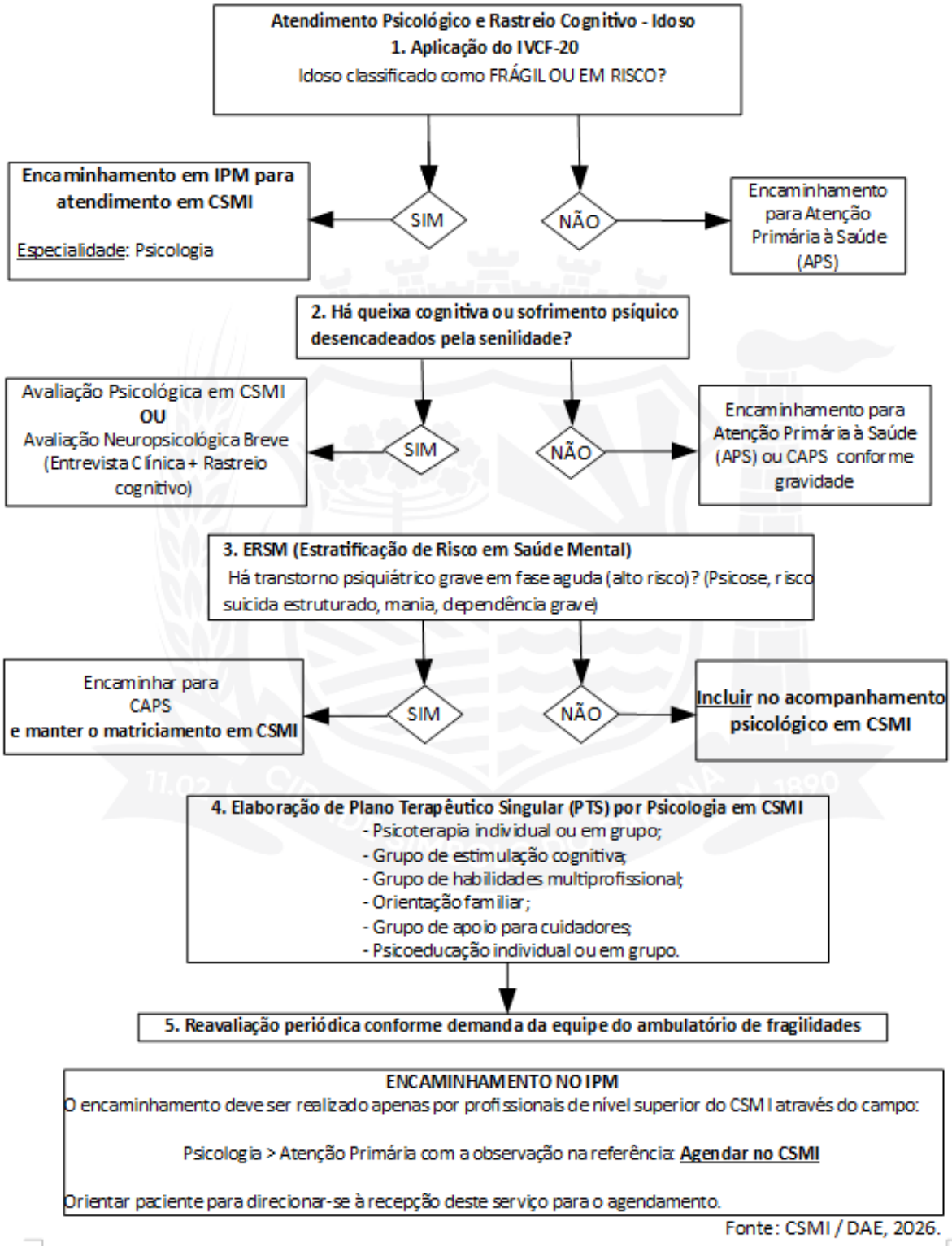
Critério	APS (UBS/ UBSF)	Clínica do Idoso	RAPS (CAPSi/ CAPS AD/ CAPS II)
Envelhecimento saudável	✔		
Fragilidade com declínio cognitivo		✔	
Déficit cognitivo leve/ moderado		✔	
Depressão leve não relacionada à senilidade	✔		
Ideação suicida com plano estruturado			✔
Luto prolongado	✔		
Psicose ativa			✔

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Transtorno psiquiátrico em fase aguda			✔
Sobrecarga do cuidador		✔	
Etilismo			✔
Conflitos conjugais de rotina	✔		
Impacto na funcionalidade em idoso frágil		✔	
Risco de auto ou heteroagressividade iminente			✔
Avaliação neuropsicológica breve em idoso frágil ou em risco de fragilidade		✔	

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

4.5.10 Fluxograma de Encaminhamento para Psicologia Idoso CSMI



Fonte: CSMI / DAE, 2026.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

4.6 Terapia Ocupacional

O terapeuta ocupacional é o profissional responsável por realizar avaliação e intervenção individual/grupal de usuários idosos que apresentam comorbidades/condições de saúde/sociais que interferem na funcionalidade, tendo como foco principal o atendimento a idosos frágeis e em risco de fragilidade, ou idosos que apresentam dificuldade funcional importante por conta de alguma condição de saúde. Também poderá ser foco da intervenção familiares/cuidadores e/ou equipes, bem como idosos/população geral em eventos e mutirões de saúde.

Cabe ao profissional aplicar avaliações específicas de terapia ocupacional e/ou avaliações multidisciplinares, conforme a condição/déficits apresentados pelo idoso, como a avaliação inicial (utilizada como triagem), Índice de Katz, Escala de Lawton e Brody, Medida Canadense do Desempenho Ocupacional (Canadian Occupational Performance Measure-COPM), Medida da Independência Funcional (MIF), Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), Exame Cognitivo de Addenbroke (ACE-R), entre outras. Através dessas escalas, o objetivo do terapeuta ocupacional é avaliar o impacto das perdas relacionadas ao envelhecimento/condições de saúde no cotidiano, bem como estabelecer um plano de tratamento em conjunto com o idoso e cuidadores.

Após a avaliação inicial, o terapeuta ocupacional irá realizar atendimentos individuais e grupais aos pacientes, com objetivo de manter/resgatar o maior nível de independência/autonomia possível, aprimorando a participação do idoso em seu cotidiano e consequentemente melhorando sua qualidade de vida. Entre as principais comorbidades/situações de saúde/sociais com possibilidade de encaminhamento para o terapeuta ocupacional no CSI estão: Acidente Vascular Encefálico, fraturas, doenças reumáticas, depressão, isolamento social, doença de Parkinson, demências como Alzheimer e outras condições que interfiram na funcionalidade. O terapeuta ocupacional poderá dar alta e direcionar para outros serviços caso o idoso não apresentar queixas de perda funcional ou condições que interferem na sua qualidade de vida, ou após o atendimento/reavaliação tendo os objetivos sido atingidos. Se não houver engajamento no tratamento por parte do paciente, o mesmo receberá alta por desistência.

O atendimento individual será realizado quando houver necessidade de orientações específicas ao estado de saúde/nível funcional do indivíduo, sendo que o número de sessões será estabelecido conforme a necessidade. O terapeuta ocupacional fará uso de técnicas como organização de rotina e administração do tempo, adaptações e treino para realização das AVD e AIVD, orientação para uso de tecnologia assistiva e atividades que promovam bem-estar físico e manutenção de habilidades. (CARVALHO, 2018).

Se não houver demanda para acompanhamento individual, o terapeuta ocupacional poderá acompanhar o idoso em atendimentos grupais conforme sua

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

demanda atual, sendo que dentre os grupos realizados estão os seguintes enfoques: grupos de estimulação cognitiva, com objetivo de manter/aprimorar habilidades cognitivas e estimular habilidades sociais; grupos de práticas corporais e de reabilitação, com foco na manutenção/estimulação de habilidades motoras, priorizando pacientes com doenças neurológicas ou lesões ortopédicas e idosos frágeis; grupos de atividades expressivas e manuais, com ênfase em oportunizar o lazer, socialização e a expressividade através de atividades criativas e rodas de conversa; grupos com ênfase em doenças/patologias específicas, como grupo de Parkinson e grupo de cuidadores de idosos com Alzheimer e outras demências. Reforça-se que os grupos podem sofrer alterações conforme as demandas apresentadas pela população idosa e necessidades identificadas pelo serviço.

- **Grupo de Prática Corporal:** de periodicidade semanal/quinzenal e realizado em ciclos de 10 encontros por participante (podendo ser prorrogado após reavaliação), tem objetivo de manter/aprimorar habilidades motoras e cognitivas e estimular habilidades sociais; indicado para idosos com comprometimento motor, porém aptos para realização de atividade física leve e idosos com necessidade de convívio e socialização, principalmente aqueles com dificuldade de inserção em atividades grupais no território. Utilizadas técnicas de alongamento e relaxamento, coreografias de Dança Sênior e Dança Circular, jogos corporais e vivências. Número de participantes por grupo: 15; grupos existentes no CSMI: 3
- **Grupo Mente Ativa:** de periodicidade semanal/quinzenal e participação do idoso por tempo indeterminado, tem dificuldade de inserção em atividades grupais no território. Utilizadas técnicas de treino e estimulação cognitiva e terapia de reminiscências. Será realizada avaliação funcional e cognitiva dos idosos participantes anualmente, a fim de verificar benefícios do grupo e necessidade de encaminhamento a outros serviços. A fim de atender às necessidades da população, respeitando os limites mas também oferecendo um desafio àqueles que têm as habilidades mais preservadas, serão realizados três grupos: dois com atividades mais complexas e uso da escrita, outro com atividades graduadas/adaptadas para idosos com uma demência mais significativa ou não alfabetizados. Também é feito envio de atividades de estimulação cognitiva para familiares/idosos que têm dificuldade em participar do grupo; Número de participantes por grupo: 15; grupos existentes no CSMI: 3
- **Grupo Música e Memória:** de periodicidade quinzenal e participação do idoso por tempo indeterminado, tem objetivo de manter/aprimorar habilidades cognitivas e oportunizar socialização e resgate de história de vida, a partir da música, conversas direcionadas e exercícios cognitivos simples; indicado para idosos com comprometimento cognitivo moderado a avançado, que já não conseguem acompanhar atividades mais estruturadas. Sugere-se a participação

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

de um familiar junto, no caso de idosos mais dependentes. Número de participantes por grupo: 15; grupos existentes no CSMI: 1

- **Grupo Plantando Saúde:** grupo multidisciplinar (dirigido pela terapeuta ocupacional, nutricionista e enfermeira), de periodicidade mensal, feitas reuniões para troca de experiências e dicas de plantio/alimentação saudável, com incentivo a manutenção de horta orgânica e bons hábitos alimentares. Feita doação de mudas de hortaliças e atividades de educação em saúde; os idosos também compartilham mudas de hortaliças, PANCs e frutíferas com os demais participantes. Grupo aberto, participação por tempo ilimitado; Número de participantes por grupo: ilimitado; grupos existentes no CSMI: 1.
- **Grupo Mãos em movimento:** de periodicidade semanal e limite de 10 encontros por participante (podendo ser prorrogado após reavaliação), tem objetivo de Promover a reabilitação funcional e o fortalecimento da autonomia de pessoas idosas com comprometimentos motores e funcionais que prejudicam a função de MMSS, aprimorando a participação/desempenho das atividades; indicado para idosos com comprometimento funcional de MMSS, incluindo lesões neurológicas (como pós-acidente vascular cerebral – AVC, doença de Parkinson, traumatismo cranioencefálico – TCE) e ortopédicas (como fraturas, síndrome do túnel do carpo, artrite, entre outras). Realizados alongamentos, exercícios, jogos corporais, treino de atividades e atividades expressivas que utilizem MMSS, Após os 10 encontros o idoso passará por uma reavaliação e será preferencialmente inserido em atividades físicas/recreativas/culturais em seu território ou no Centro de Convivência do Idoso; Número de participantes por grupo: 15; grupos existentes no CSMI: 1
- **Grupo Recomeçar:** de periodicidade semanal e limite de 10 encontros por participante (podendo ser prorrogado após reavaliação), tem objetivo principal reabilitar a pessoa idosa no período pós AVC/TCE, restaurando a funcionalidade e aprimorando a participação/desempenho das atividades do cotidiano; indicado para idosos com lesões neurológicas que apresentem sequelas motoras (principalmente AVC e TCE). Após os 10 encontros o idoso passará por uma reavaliação e será preferencialmente inserido em atividades físicas/recreativas/culturais em seu território ou no Centro de Convivência do Idoso; Número de participantes por grupo: 15; grupos existentes no CSMI: 1
- **Grupo Costurando gerações:** grupo voltado para idosos que têm interesse em atividades manuais (costura, tricô, crochê...), com objetivo de manter atividade de lazer, criação de vínculos intergeracionais, estimular socialização e permitir sentimento de utilidade, com a produção de materiais para doação para grupos específicos (ex. Bebês do grupo de gestantes de risco no CSMI). Grupo semi-aberto, encontros semanais, 15 participantes, participação por tempo ilimitado. Grupos existentes no CSMI: 1.

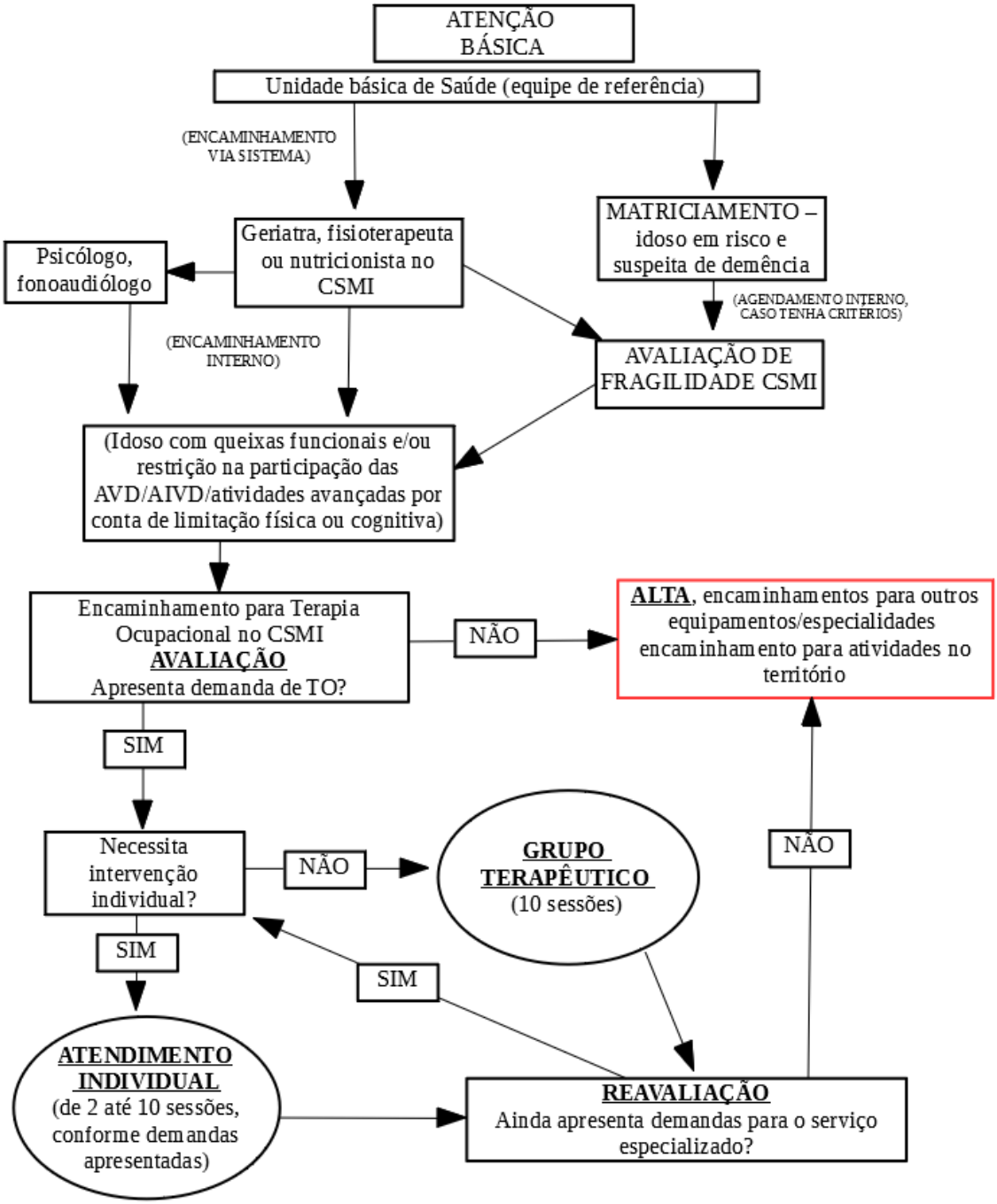
41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

- **Grupo Inclusão digital em saúde:** grupo voltado para idosos que desejam aprimorar uso da tecnologia para facilitar gerenciamento em saúde (controle de medicações, gerenciamento de consultas...) e habilidades de comunicação/sociais. Grupo aberto, encontros semanais, limite de 10 participantes, participação por tempo ilimitado, conforme demanda do idoso. Grupos existentes no CSMI: 1.
- **Grupo de prevenção de quedas:** grupo mensal, com objetivo de orientar quanto a adaptações ambientais e alterações de comportamento a fim de prevenir quedas em idosos; direcionado para idosos com risco de quedas ou que tenham tido quedas recentes. Grupo aberto, limite de 10 pacientes por encontro. Grupos existentes no CSMI: 1.
- **Grupo de Parkinson:** grupo multidisciplinar (dirigido pela terapeuta ocupacional e com participação eventual de outros integrantes da equipe do CSMI), com objetivo de oferecer suporte aos familiares e realizar educação em saúde com relação à doença de Parkinson - realizadas reuniões presenciais de periodicidade mensal para troca de experiências e orientações pela equipe. Grupo aberto, número ilimitado de participantes e participação por tempo ilimitado. Grupos existentes no CSMI: 1.

Cabe ao terapeuta ocupacional no CSMI também acompanhar reuniões para discussão de casos, reuniões de matriciamento da atenção básica e da atenção especializada (CAPS II e CAPS AD), planejamento/organização de eventos/palestras de temas relacionados à saúde do idoso, bem como atividades intersetoriais direcionadas a esse público, visando prevenção, promoção e reabilitação.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

4.6.1 Fluxograma de Encaminhamento para Terapia Ocupacional



Fonte: CSMI/2025

4.7 Grupo para Familiares e Cuidadores de usuários portadores da Doença de Alzheimer

Sabe-se que o sucesso do tratamento do paciente portador de doença de Alzheimer depende muito de um cuidador bem orientado e com suporte psicológico adequado. Devido a isso se percebeu a necessidade de treinamento por equipe multiprofissional para cuidadores e familiares que possuíam muitas dúvidas que não conseguiam ser sanadas durante os atendimentos. Percebeu-se que as dúvidas e dificuldades eram comuns entre cuidadores e familiares e poderiam ser abordadas no mesmo momento otimizando o tempo da equipe. Além disso, muitos não se conheciam e através de suas experiências no cuidado puderam auxiliar-se mutuamente.

O grupo de cuidadores foi criado com o objetivo de oferecer suporte emocional, educação e acolhimento aos familiares e cuidadores.

Durante os encontros, que ocorrem uma vez ao mês, é promovida a troca de experiências, o aprendizado de estratégias e manejo da doença e a melhoria da qualidade de vida de quem cuida e do idoso.

Cada mês é oferecido um encontro com temas diferentes e de interesse do cuidador/familiar.

Qualquer pessoa que tenha interesse no tema poderá participar dos encontros realizados, não sendo restrito a cuidador e/ou familiar.

4.8 Grupo de Dor Crônica

O grupo de Dor Crônica do Centro de Saúde do Idoso destina-se à assistência de pacientes idosos residentes no município de Araucária - PR atendidos especificamente neste serviço de saúde.

Critérios de encaminhamento

Encaminhamento referenciado realizado pelos profissionais atuantes no Centro do Idoso (geriatra, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, nutricionista, enfermeiro, psicólogo e fonoaudiólogo) mediante agendamento interno.

A referência deve conter a descrição de comorbidades, medicamentos de uso contínuo, histórico de cirurgias realizadas, exames laboratoriais e de imagem recentes (se houver).

Salienta-se a necessidade de que idosos com déficits cognitivos, frágeis ou em risco de fragilidade venham acompanhados às consultas com familiar ou responsável que conheça o cotidiano do paciente.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Atividades ofertadas no grupo de dor crônica

- Avaliação da dor na pessoa idosa;
- Terapia não farmacológica da dor;
- Auriculoterapia
- Roda de conversa
- Terapias integrativas/PICS

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

5. REFERÊNCIAS

ANDRETO, L. M. *et al.* Fatores associados ao ganho ponderal excessivo em gestantes atendidas em um serviço público de pré-natal na cidade de Recife, Pernambuco, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 11, p. 2401-2409, nov. 2006.

ARAUCARIA. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo da Assistência Farmacêutica. Araucária: SMSA, 2026. Disponível em: https:/wiki.araucaria.pr.gov.br/. Acesso em: 28 jul. 2026.

AVALIAÇÃO da fragilidade em pacientes idosos: revisão dos métodos empregados na literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, [s. l.], 2025. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/80354. Acesso em: 18 jan. 2026.

BERTOLUCCI, P. H. F. *et al.* Applicability of the CERAD neuropsychological battery to Brazilian elderly. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 59, n. 3-A, p. 532-536, 2001.

BERTOLUCCI, P. H. F. *et al.* O miniexame do estado mental em uma população geral: impacto da escolaridade. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 52, n. 1, p. 1-7, 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Alzheimer**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/alzheimer. Acesso em: 27 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de atividade física para a população brasileira**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023. Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 out. 2023.

BRUCKI, S. M. D. *et al.* Dados normativos para o uso do teste de fluência verbal categoria animais em nosso meio. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 55, p. 56-61, 1997.

CLINICAL Frailty Scale (CFS) scores of older patients admitted to an emergency department. **Danish Medical Journal**, v. 73, n. 3, 2026. Disponível em: https://content.ugeskriftet.dk/sites/default/files/A03250170_WEB.pdf. Acesso em: 24 fev. 2026.

COMPARATIVE analysis of three frailty assessment tools: a cross-sectional study. **International Quarterly of Community Health Education**, [s. l.], 2025. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12334826/. Acesso em: 13 dez. 2025.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

DEMOLINER, F.; DALTOE, L. Importância da nutrição na prevenção e tratamento da sarcopenia em idosos. **Revista Perspectiva: Ciência e Saúde**, [s. l.], v. 6, n. 1, 2024. Disponível em: https://cientifica.cnec.br/index.php/revista-perspectiva/article/view/134/135. Acesso em: 27 fev. 2026.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. **Infecções no ciclo grávido-puerperal**. São Paulo: FEBRASGO, 2018. Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/02-INFECCOyES_NO_CICLO_GRAVIDO_PUERPERAL.pdf. Acesso em: 10 nov. 2025.

FREIRE, D. S.; SILVA, A. S.; BORIN, F. Y. Y. A fisiopatologia da doença de Alzheimer. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, Londrina, v. 39, esp., e44542, 2023.

FUZIKAWA, C. S.; UCHÔA, E.; LIMA-COSTA, M. F. Teste do relógio: uma revisão da literatura sobre este teste para rastreamento de déficit cognitivo. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 52, n. 3, p. 223-235, 2003.

GUGGINO, A.; BARBERO, S.; PONZO, V.; VIORA, E.; DURAZZO, M.; BO, S. Myths about nutrition in pregnancy. **Journal of Obstetrics and Gynaecology**, [s. l.], v. 36, n. 7, p. 964-965, 2016. DOI: https://doi.org/10.3109/01443615.2016.1168372.

LAGES. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo de regulação dos atendimentos fisioterapêuticos**. Lages, SC, 2024. Disponível em: https://www.saudelages.sc.gov.br/files/protocolo/1/20240911160223.pdf. Acesso em: 6 abr. 2025.

LOURENÇO, R. A.; VERAS, R. P. Mini-Exame do Estado Mental: características psicométricas em idosos ambulatoriais. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 712-719, 2006.

MARTINS, A. C. A. *et al.* Avaliação da fragilidade em idosos comunitários por faixa etária e instrumentos diferentes. **Revista Contemporânea**, [s. l.], v. 4, n. 3, 2024. Disponível em: https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/3414. Acesso em: 9 set. 2025.

MORAES, E. N.; CARMO, J. A.; MORAES, F. L.; AZEVEDO, R. S.; MACHADO, C. J.; MONTILLA, D. E. R. Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20 (IVCF-20): reconhecimento rápido do idoso frágil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 50, art. 81, 2016. DOI: https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006963.

NITRINI, R. *et al.* Diagnóstico de doença de Alzheimer no Brasil: avaliação cognitiva e funcional. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 63, n. 3-A, p. 720-727, 2005.

NITRINI, R. *et al.* Performance of illiterate and literate nondemented elderly subjects in

two tests of long-term memory. **Journal of the International Neuropsychological Society**, [s. l.], v. 10, n. 4, p. 634-638, 2004.

NITRINI, R. *et al.* Testes neuropsicológicos de aplicação simples para o diagnóstico de demência. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 52, n. 4, p. 457-465, 1994.

NOLETO, S. L. A.; CORDEIRO, Y. L. C.; SANTANA, M. D. O. Cuidados de enfermagem em relação ao paciente com Alzheimer: um estudo bibliográfico. **Revista Multidebates**, Araguaína, v. 6, n. 1, p. 101-115, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **ADI: estatísticas sobre demência – Alzheimer's Disease International**. 2020. Disponível em: https://www.alzint.org/. Acesso em: 27 fev. 2026.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. **Avaliação multidimensional do idoso**. 1. ed. Curitiba: SESA, 2018. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/avaliacaomultiddoidoso_2018_atualiz.pdf. Acesso em: 18 jun. 2025.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. **Linha guia da saúde do idoso**. 1. ed. Curitiba: SESA, 2018. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/linhaguiasaudeidoso_2018_atualiz.pdf. Acesso em: 18 jun. 2025.

PIERINE, D. T.; NICOLA, M.; OLIVEIRA, E. P. Sarcopenia: alterações metabólicas e consequências no envelhecimento. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, [s. l.], v. 17, n. 3, p. 96-103, 2009.

RIBEIRO, P. C. C. *et al.* Desempenho de idosos na bateria cognitiva CERAD: relações com variáveis sociodemográficas e saúde percebida. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 23, n. 1, p. 102-109, 2010.

ROTH, I. M. P.; PEREIRA, S. F. N.; PIRES, S. L. Proposta para avaliação da síndrome de fragilidade nos idosos internados em hospital municipal de São Paulo. **Revista Foco**, [s. l.], v. 18, n. 4, e8155, 2025. Disponível em: https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/8155. Acesso em: 1 fev. 2026.

SANTA MARIA. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo da atenção especializada em fisioterapia**. Santa Maria, RS, maio 2023. Disponível em: https://www.santamaria.rs.gov.br/arquivos/baixar-arquivo/conteudo/D30-2757.pdf. Acesso em: 26 mar. 2025.

SÃO JOSÉ. Secretaria Municipal de Saúde. Portaria n.º 136/2024/SMS/SJ, de 18 de outubro de 2024. Aprova a Diretriz de acesso ao Serviço de Fisioterapia. **Diário Oficial de São José**, São José, SC, out. 2024. Disponível em: https://saojose.sc.gov.br/wp-content/uploads/2024/12/Portaria-n.-136-2024-Acesso-Fisioterapia.pdf. Acesso em:

26 mar. 2025.

SHULMAN, K. I. Clock-drawing: is it the ideal cognitive screening test? **International Journal of Geriatric Psychiatry**, [s. l.], v. 15, p. 548-561, 2000.

VIANA, G. R. *et al.* Aspectos neurodegenerativos da doença de Alzheimer na população senil: uma revisão integrativa e qualitativa. **Revista Foco**, [s. l.], v. 15, n. 11, e510, 2022. Disponível em: https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/510. Acesso em: 27 fev. 2026.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

6. APÊNDICES

Apêndice I - FICHA DE AVALIAÇÃO PARA INCLUSÃO / EXCLUSÃO NO SERVIÇO DE PSICOLOGIA DA CLÍNICA DE SAÚDE DA MULHER

Gestante de Alto Risco – Município de Araucária/PR

1. Identificação da Gestante
- Nome completo:
- IPM:
- Idade:
- Idade gestacional:
- Diagnóstico obstétrico principal:
- Profissional solicitante:

Assinalar se presente:

2. Critérios de INCLUSÃO

☐ Sofrimento psíquico secundário à condição obstétrica de alto risco
☐ Dificuldade de adesão ao pré-natal por fatores emocionais
☐ Vulnerabilidade emocional agravada pela complexidade clínica
☐ Ansiedade intensa relacionada ao prognóstico fetal
☐ Comprometimento do vínculo materno-fetal
☐ Rejeição à gravidez/ Tentativa de aborto
☐ Luto gestacional/ perinatal anterior associado à condição atual
☐ Histórico de violência ou trauma obstétrico relacionado à gestação atual

* Observações clínicas relevantes:

_____
_____
_____

3. Critérios de EXCLUSÃO (Encaminhamento APS ou CAPS)

☐ Demandas psicológicas não relacionadas à gestação
☐ Tabagismo
☐ Protocolo para avaliação de laqueadura
☐ Risco iminente de auto ou heteroagressividade
☐ Ideação suicida com plano estruturado/ Tentativa de suicídio recente
☐ Transtorno psiquiátrico em fase aguda
☐ Psicose ativa
☐ Etilismo e/ou Dependência Química na gestação

* Se algum item acima estiver presente, justificar encaminhamento:

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

4. Decisão Técnica

( ) ENCAMINHAR para APS/ UBSF

( ) INCLUIR no acompanhamento psicológico individual da Clínica da Mulher

( ) ENCAMINHAR para RAPS (CAPS i, CAPS AD ou CAPS II)

( ) Manter acompanhamento compartilhado (matriciamento)

* Justificativa técnica da decisão:

_____

_____

_____

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Apêndice II - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA INSERÇÃO DO IMPLANTE SUBCUTÂNEO

Este documento tem por objetivo informar sobre o procedimento de Inserção do implante subcutâneo liberador de etonogestrel, escolhido pela paciente, bem como os riscos que decorrem da técnica a ser utilizada, esclarecemos que a equipe de saúde está à sua disposição para esclarecer as dúvidas, neste momento, antes do procedimento.

Eu _____ (nome da paciente), declaro que após receber as orientações da equipe de saúde sobre os métodos contraceptivos, optei pelo método disponível: IMPLANTE SUBCUTÂNEO LIBERADOR DE ETONOGESTREL. Declaro, sob as penas da lei, que:

1. Fui orientada de maneira clara e compreensível sobre todas as implicações e consequências do Implante Subcutâneo Liberador de Etonogestrel e estou ciente dos requisitos médicos para sua realização.

2. Fui informada sobre os diversos métodos contraceptivos existentes, definitivos e não definitivos disponíveis na rede de saúde do município de Araucária – Pr, tendo optado pelo uso do Implante Subcutâneo Liberador de Etonogestrel;

3. Fui informada que a inserção do Implante Subcutâneo Liberador de Etonogestrel não possui cem por cento (100%) de eficácia para a contracepção, havendo mesmo que em menor proporção risco de gravidez que chega a 0,05%;

4. Fui informada das complicações mais frequentes relacionadas à inserção: dor local; hematoma; sangramento; alteração do padrão de sangramento menstrual; cefaleia; acne; sensibilidade e dor mamária; possível aumento do peso e infecção local;

5. Fui informada que posso desistir de realizar o procedimento a qualquer momento, sem necessidade de apresentar qualquer explicação, podendo neste caso optar por outros métodos contraceptivos;

6. Fui informada que em caso de inadequação do implante, seja de quaisquer espécies, o mesmo poderá ser retirado a qualquer momento.

7. Estou ciente que, como método anticoncepcional, o Implante Subcutâneo Liberador de Etonogestrel, também apresenta contraindicações, não devendo ser utilizado diante da suspeita de gravidez ou gravidez confirmada, suspeitas ou presença de cânceres de mama, fígado e trombose na fase aguda.

8. Finalmente, estou informada que este termo não contém todas as complicações e riscos conhecidos ou passíveis de acontecer, mas apenas os mais frequentes.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Diante do exposto acima, declaro estar plenamente satisfeita com as informações recebidas e perfeitamente inteirada do alcance e das consequências inerentes à inserção do Implante subcutâneo liberador de etonogestrel.

Assinatura da paciente e/ou Responsável Legal:

_____

Nome do Responsável Legal: _____

RG ou CPF da paciente ou Responsável Legal: _____

Local e Data: _____

Declaração do (a) profissional:

O procedimento descrito, incluindo todos os riscos e complicações foram esclarecidos à usuária, antes que este Termo de Consentimento fosse assinado por ela.

_____

Assinatura e carimbo do profissional

ATENÇÃO: adolescentes com idade entre 14 a 17 anos, 11 meses e 29 dias, e as mulheres consideradas legalmente incapazes (em qualquer idade prevista no protocolo), a assinatura do Termo de Consentimento deverá ser efetuada por um Responsável Legal.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Apêndice III -FICHA DE AVALIAÇÃO PARA INCLUSÃO / EXCLUSÃO NO SERVIÇO DE PSICOLOGIA DA CLÍNICA DE SAÚDE DO IDOSO

Idoso - Clínica de Saúde do Idoso – Município de Araucária/PR

1. Identificação do paciente idoso
- Nome completo:
- IPM:
- Idade:
- Classificação IVCF-20:
- Profissional solicitante:

Assinalar se presente:

2. Critérios de INCLUSÃO
☐ Declínio cognitivo
☐ Déficit funcional
☐ Sintomas ansiosos/ depressivos desencadeados pela senilidade
☐ Isolamento social decorrente do processo de envelhecimento
☐ Sobrecarga de cuidados com paciente idoso frágil ou em risco
☐ Baixa adesão ao tratamento

3. Critérios de EXCLUSÃO (Encaminhamento APS ou CAPS)
☐ Demandas psicológicas não relacionadas à senilidade ou aso cuidados de pessoa idosa frágil ou em risco
☐ Risco iminente de auto ou heteroagressividade
☐ Ideação suicida com plano estruturado/ Tentativa de suicídio recente
☐ Transtorno psiquiátrico em fase aguda
☐ Psicose ativa
☐ Etilismo e/ou Dependência Química
* Se algum item acima estiver presente, justificar encaminhamento:
_____
_____
_____

4. Decisão Técnica
( ) ENCAMINHAR para APS/ UBSF
( ) INCLUIR no acompanhamento psicológico individual da Clínica do idoso
( ) ENCAMINHAR para RAPS (CAPS AD ou CAPS II)
( ) Manter acompanhamento compartilhado (matriciamento)

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

* Justificativa técnica da decisão:

_____

_____

_____

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

7. ANEXOS

Anexo I - Avaliação de Fragilidade

AVALIAÇÃO DE FRAGILIDADE

DATA:				**PRONT.**	
				GERIATRA:	
Identificação					
Nome					
Acompanhante					
Data de Nascimento		Idade	0	UBS Origem	
Transporte até CSI					
Contexto sociofamiliar					
Estado civil/estrutura familiar:					
Reside com:					
Escolaridade:					
Profissão:					
Lazer:					
Interação social:					
Responsáveis pelo cuidado					
RESULTADOS DAS AVALIAÇÕES					
IVCF-20	0	**CLASSIFICAÇÃO:**	0		
AVD(KATZ)	0				
AIVD (LAWTON)	0				
MINI-MENTAL	0	**CLASSIFICAÇÃO:**	0		
TESTE DE FORÇA	0	**GDS5:**	0	**GDS15:**	0
ESTADO NUTRICIONAL PELA MAN	0				
SUSPEITA DE DEMÊNCIA PELO MINI-MENTAL?					
SUSPEITA DE DEPRESSÃO PELO GDS?					
POSSUI CRITÉRIO PARA ACOMPANHAMENTO NO AMBULATÓRIO DE FRAGILIDADE?					
OBSERVAÇÕES:					

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Anexo II - IVCF20

IVCF20

NOME: 0 **Data** 30/12/99 **Pontos**

IDADE 0 60 a 74 = **0** 75 a 84 = **1** > 85 = **3**

AUTOPERCEPÇÃO DA SAÚDE
Em geral, comparado com outras pessoas da sua idade, sua saúde é:
Excelente, muito boa= 0 Regular ou ruim = 1

AVD INSTRUMENTAL
Por causa de sua saúde ou condição física você:
Deixou de fazer compras?
Deixou de controlar seu dinheiro, gastos ou pagar contas?
Deixou de fazer pequenos trabalhos domésticos?
Se sim em algum destes itens=4

AVD BÁSICA
Por causa de sua saúde ou condição física você deixou de tomar banho sozinho?Sim=6

COGNIÇÃO
Algum familiar ou amigo falou que está ficando esquecido? Sim=1
Este esquecimento está piorando nos últimos meses? Sim=1
Este esquecimento está impedindo a realização de atividades do dia a dia? Sim=2

HUMOR
No último mês você:
Ficou com desânimo, tristeza, desesperança? Sim=2
Perdeu o interesse ou prazer em atividades antes prazerosas? Sim=2

MOBILIDADE
Alcance, preensão e pinça
Você é **incapaz** de elevar os braços acima do nível do ombro? Sim=1
Você é **incapaz de manusear** pequenos objetos? Sim=1

Capacidade aeróbica e/ou muscular
Perda de peso não intencional de 4,5 Kg ou 5% do peso no último ano ou 6 kg nos últimos 6 meses ou 3 Kg no último mês?
Índice de Massa Corporal menor que 22Kg/m2
Circunferência da panturrilha <31 cm
Tempo gasto no teste de velocidade de marcha >5 seg (4m)
Se sim em algum destes itens=2

Marcha
Você tem dificuldade para caminhar que impeça atividades do cotidiano? Sim =2
Você teve duas ou mais quedas no último ano? Sim=2

Continência esfincteriana
Você perde urina ou fezes, sem querer, em algum momento? Sim=2

COMUNICAÇÃO
Visão: Você tem problemas de visão que impeçam atividades do dia a dia? Sim=2
Audição: Você tem problemas de audição que impeçam atividades do dia a dia? Sim=2

COMORBIDADES MÚLTIPLAS
Cinco ou mais doenças crônicas?
Uso regular de 5 ou mais medicamentos diferentes, todo dia?
Internação recente, nos últimos 6 meses?
Se sim em algum destes itens=4

0 A 6	ROBUSTO	**PONTUAÇÃO FINAL**	0
7 A 14	RISCO DE FRAGILIDADE		
15 OU +	FRÁGIL	**CLASSIFICAÇÃO:**	

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Anexo III - Atividades Básicas de Vida Diária (Katz)

AVD

NOME 0

DATA: 30/12/99

ATIVIDADES BÁSICAS DE VIDA DIÁRIA (KATZ)

Atividade		**Sim=1**
Banho	Toma banho sozinho ou somente recebe ajuda para uma parte do corpo (1) Requer ajuda para lavar mais de uma parte do corpo ou para entrar e sair do banho, ou não toma banho sozinho (0)	
Vestir-se	Pega as roupas e se veste sem nenhuma ajuda (coloca órteses e próteses), exceto amarrar sapatos(1) Veste-se apenas parcialmente ou não se veste sozinho (0)	
Higiene Pessoal	Vai ao banheiro, usa o banheiro, veste-se e retorna sem nenhuma ajuda (pode usar andador ou bengala, usa comadre sem auxílio) (1) Utiliza comadre ou similar, controlado por terceiros, ou recebe ajuda para usar o vaso sanitário (0)	
Transferência	Consegue deitar na cama, sentar na cadeira e levantar sem ajuda (pode usar apoio ou o andador ou bengala) (1) Requer ajuda para deitar-se, levantar-se ou sentar-se, ou não faz uma ou mais transferências (0)	
Continência	Controla completamente urina e fezes (1) Incontinência total ou parcial para micção ou evacuação; uso de urinóis ou comadre controlado por terceiros; acidentes "ocasionais" (0)	
Alimentação	Alimenta-se sem ajuda (exceto para cortar carne ou passar manteiga no pão) (1) Requer ajuda para levar a comida à boca; não come nada ou recebe alimentação parenteral (0)	
Total		**0**

Classificação	
6 pontos	Independência para AVD
4 a 5 pontos	Dependência parcial para AVD
≤3 pontos	Dependência importante

(Modificado de Katz et al., 1970)

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Anexo IV - Atividades Instrumentais de Vida Diária de Lawton

AIVD

NOME 0

DATA: 30/12/99

ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DE VIDA DIÁRIA DE LAWTON

Atividade	Pontuação: Sem ajuda=3 Com ajuda parcial=2 Não consegue=1	Pontos
Consegue usar o telefone?		
(3) Capaz de ver os números, discar, receber e fazer ligações sem ajuda (2) Capaz de responder ao telefone, mas necessita um telefone especial ou ajuda para encontrar números ou discar. (1) Incapaz de usar o telefone		
Consegue ir a locais distantes, usando algum transporte, sem necessidade de planejamentos especiais?		
(3) Capaz de dirigir seu próprio carro ou sair sozinho a locais distantes de ônibus ou taxi/uber (2) Capaz de sair a locais distantes exclusivamente acompanhado (1) Não tem o hábito ou é incapaz de sair		
Consegue fazer compras?		
(3) Capaz de fazer compras, se fornecido transporte. (2) Capaz fazer compras, exclusivamente acompanhado. (1) Incapaz de fazer compras.		
Consegue preparar as próprias refeições?		
(3) Capaz de planejar e cozinhar refeições completas		
(2) Capaz de preparar pequenas refeições (ex.café da manhã, esquentar uma comida pronta), mas incapaz de cozinhar refeições completas sozinho.		
(1) Incapaz de preparar qualquer refeição.		
Consegue arrumar a casa? (pode substituir por cuidar do jardim/quintal)		
(3) Consegue realizar trabalho doméstico pesado (como esfregar o chão) (2) Capaz de realizar trabalho doméstico leve (lavar pratos ou arrumar a cama), mas necessita de ajuda nas tarefas pesadas (1) Incapaz de realizar qualquer trabalho doméstico.		
Consegue fazer gerenciamento doméstico, trabalhos manuais domésticos ou pequenos consertos?		
(3) Capaz de obter e manter bens pessoais, da casa e do ambiente (ex. casa, quintal, jardim, equipamentos, veículos), incluindo manutenção e reparação dos bens pessoais (vestuário e itens da casa) e saber como procurar ajuda ou com quem entrar em contato. (2) Com ajuda parcial (1) Não consegue		
Consegue lavar e passar sua roupa?		
(3) Sem ajuda para lavar, estender, passar/dobrar e guardar as roupas (2) Com ajuda parcial (1) Não consegue		
Consegue tomar seus remédios na dose e na hora certa?		
(3) Capaz de tomar os remédios na dose e na hora certa (2) Capaz de tomar os remédios, mas necessita lembretes ou de alguém que os prepare. (1) Incapaz de tomar remédios sozinho.		
Consegue cuidar das suas finanças?		
(3) Capaz de administrar necessidades de compra, preencher cheques e pagar contas (2) Capaz de administrar necessidades de compra diária, mas necessita de ajuda com pagamentos. (1) Completamente incapaz de administrar dinheiro		
Total		0
Classificação		

9 pontos – totalmente dependente / 10 a 15 pontos – dependência grave;
16 a 20 pontos – dependência moderada;
21 a 24 pontos – dependência leve / 25 a 27 pontos – independente.

Fonte: Lawton e Brody, 1969; Lawton, 1971

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Anexo V - Teste de Força de Preensão Palmar

NOME: 0

DATA: 30/12/99

TESTE DE FORÇA DE PREENSÃO PALMAR

Para a sua realização foram adotadas as recomendações da American Society of Hand Therapists (ASHT) que preconiza que a mensuração seja realizada com o indivíduo sentado em cadeira sem apoio de braços e com os pés apoiados no chão, com ombro aduzido, cotovelo fletido a 90º, antebraço em posição neutra e o punho entre 0 e 30º de extensão.

IDADE	FEMININO ESCORES			MASCULINO ESCORES		
	FRACO	NORMAL	FORTE	FRACO	NORMAL	FORTE
60 a 64	<16,78		>34,93	<23,13		>62,14
65 a 69	<15,88		>33,57	<25,40		>59,42
70 a 74	<14,97		>35,38	<14,51		>48,99
75	<11,34		>29,48	<14,51		>61,23

FORÇA

Força 1:		Kgf
Força 2:		Kgf
Força 3:		Kgf
Média	#DIV/0!	Kgf
Classificação		

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Anexo VI - Mini-exame do Estado Mental

MINI-EXAME DO ESTADO MENTAL (Folstein, Folstein & McHugh, 1975)

	PONTOS
ORIENTAÇÃO	
Dia da semana (1 ponto)	
Dia do mês? (1 ponto)	
Mês (1 ponto)	
Ano (1 ponto)	
Hora aproximada (1 ponto)	
Local específico (aposento ou setor) (1 ponto)	
Instituição (residência, hospital, clínica) (1 ponto)	
Bairro ou rua próxima (1 ponto)	
Cidade (1 ponto)	
Estado (1 ponto)	
MEMÓRIA IMEDIATA	
Fale 3 palavras não relacionadas. Pergunte ao paciente pelas 3 palavras. Dê 1 ponto para cada resposta correta (Ex: carro, bola, tijolo OU pente, azul, tapete / gelo, leão, planta).	
Depois repita as palavras e certifique-se de que o paciente as aprendeu.	
ATENÇÃO E CÁLCULO	
(100-7) sucessivos, 5 vezes (1 ponto para cada cálculo correto)	
93-86-79-72-65. Alternativamente, soletrar MUNDO de trás para frente	
EVOCAÇÃO	
Pergunte pelas 3 palavras ditas anteriormente (1 ponto por palavra)	
LINGUAGEM	
Nomear um relógio e uma caneta (2 pontos)	
Repetir "nem aqui, nem ali, nem lá" (1 ponto)	
Comando: "pegue este papel com a mão direita, dobre ao meio e coloque no chão" 3 pontos	
Ler e obedecer "feche os olhos" (1 ponto)	
Escrever uma frase (1 ponto)	
Copiar um desenho (1 ponto)	
ESCORE	0

CLASSIFICAÇÃO

Pontos de Corte (Bertolucci, P. et al 1994) – SUSPEITA DE DEMÊNCIA:
Analfabetos=13pontos Baixa/média escolaridade (1 a 8 anos)=18pontos Alta escolaridade (+8 anos)= 26 pontos

Ponto de corte (Lourenço, R. A. & Veras, R. P., 2006) – ESTIMULAÇÃO COGNITIVA:
Sujeitos não alfabetizados = 18/19 Sujeitos com um ano ou mais de escolaridade = 23/24 *(+8 anos)= 26 pontos

OBSERVAÇÃO:

Ponto de corte (Lourenço, R. A. & Veras, R. P., 2006):
Sujeitos não alfabetizados = 18/19
Sujeitos com um ano ou mais de escolaridade = 23/24

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

a. ORIENTAÇÃO TEMPORAL

Perguntar ao paciente e pontuar apenas a primeira tentativa, sem qualquer forma de dica. Pontue 1 para resposta correta e 0 para resposta errada;

1. *Em que dia da semana em que estamos?* ou *Que dia é hoje?*
2. *Qual é o dia do mês?*
3. *Qual é o mês em que estamos?*
4. *Em que ano nós estamos?*
5. *Qual é o horário agora?* (considerar uma margem de 2 horas para mais ou para menos como resposta correta)

b. ORIENTAÇÃO ESPACIAL

Perguntar ao paciente e pontuar apenas a primeira tentativa, sem qualquer forma de dica. Pontue 1 para resposta correta e 0 para resposta errada.

6. *Qual a cidade onde estamos?*
7. *Qual o estado onde estamos?*
8. *Qual é o país em que moramos?*
9. *Como é o nome da sala em que estamos?* (local específico: consultório, posto de saúde, médico, estabelecimento de saúde);
10. *Qual o bairro/rua próxima/ponto de referência do local em que estamos?*

c. REGISTRO

Pedir para o paciente repetir as três palavras. Pontue 1 para cada palavra repetida corretamente na primeira tentativa. Se o paciente não repetir todas na primeira tentativa, tente novamente por até 5 vezes até que ele repita as três palavras. Entretanto, para fins de pontuação neste item, considere apenas a primeira tentativa. Você pode alertar o paciente que preste atenção e que mais tarde vai pedir para ele lembrar essas palavras.

Se o paciente repetir corretamente na primeira tentativa, ainda assim repita mais duas vezes para que haja aprendizado com a repetição.

Repita as três palavras:

11. *Carro*
12. *Bola*
13. *Tijolo*

Alternativas:

- CARRO, BOLA, TIJOLO
- PENTE, AZUL, TAPETE
- GELO, LEÃO, PRATA

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

d. ATENÇÃO E CÁLCULO

Peça que o paciente faça subtrações seriadas de 7, a partir do 100. Caso o paciente erre em alguma das subtrações não enfatize o erro, porém peça para que ele faça a seguinte partindo do resultado correto.

Se o idoso errar na primeira e na segunda tentativa da subtração, peça para soletrar a palavra MUNDO ao contrário. Caso faça as duas tarefas, registre a de maior pontuação.

14. *93*
15. *86*
16. *79*
17. *72*
18. *65*

14. *O*
15. *D*
16. *N*
17. *U*
18. *M*

e. EVOCAÇÃO

Perguntar pelas 3 palavras ditas anteriormente. Pontuar apenas se o paciente evocar espontaneamente. É possível dar dicas para avaliação qualitativa: no caso de o paciente acertar com a dica, anote, porém não pontue.

19. *Carro*
20. *Bola*
21. *Tijolo*

f. NOMEAÇÃO

Mostre dois objetos e peça ao idoso para nomeá-los. Ex: relógio e caneta. Pontue apenas se a nomeação for correta. Se o paciente descrever o uso do objeto mas não nomeá-lo corretamente, anote como informação qualitativa, mas não pontue.

22. *Relógio*
23. *Caneta*

g. REPETIÇÃO

Peça para o paciente repetir a frase. Falar sem entonação cantada. Repita no máximo três vezes.

24. *"Nem aqui, nem ali, nem lá"*

h. ORDEM EM TRÊS ESTÁGIOS

Peça para o paciente prestar atenção para executar a ordem. “Pegue o papel com a mão direita, dobre ao meio e ponha no chão”. Diga a ordem completa de uma só vez. Pontue 1 ponto para cada estágio realizado corretamente.

25. *Pegue o papel com a mão direita*
26. *Dobre ao meio*

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

27. *Coloque no chão*

i. ORDEM ESCRITA

Peça para o paciente ler e executar a ordem escrita. Caso a pessoa não for alfabetizada, não pontue.

28. *FECHE SEUS OLHOS*

j. ESCRITA

Peça para que o paciente escreva uma frase com começo, meio e fim. Caso escreva seu nome ou uma só palavra, encoraje-o a contar algo que aconteceu no seu dia, o que está sentindo, etc.

29. *Frase*

k. PRAXIA VISUOESPACIAL

Solicite que o paciente copie a figura dos hexágonos interseccionados. Pontue apenas se cada hexágono tiver 5 ângulos e se a intersecção tiver 4 ângulos

30. *Cópia*

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Anexo VII - Escala Geriátrica de Depressão (GDS-15 e GDS-5)

Nome 0

Data 30/12/99

ESCALA GERIÁTRICA DE DEPRESSÃO (GDS-15 E GDS-5)

Para cada questão, escolha a opção que mais se assemelha só que você está sentindo nas últimas semanas

Colocar 1 na coluna da resposta

	Pergunta	Resposta		
		Sim	Não	
GDS-5	Você está satisfeito com sua vida??			GDS-15
	Você fica chateado com frequência?			
	Você se sente inútil nas atuais circunstâncias?			
	Você prefere ficar em casa a sair e fazer coisas novas?			
	Você sente que sua situação pode melhorar ou sente que não tem saída?			
Você tem medo que algum mal vá lhe acontecer?				
Você acha que sua situação é sem esperanças?				
Você acha maravilhoso estar vivo?				
Você sente que sua vida está vazia?				
Você sente que a maioria das pessoas está melhor que você?				
Você se sente com mais problemas de memória do que a maioria?				
Você deixou muitos dos seus interesses e atividades?				
Você se sente de bom humor a maior parte do tempo?				
Você se sente cheio de energia?				
Você se sente feliz a maior parte do tempo?				

Fonte: Almeida OP, 1999

Suspeita de depressão: 2 respostas em vermelho na GDS-5 ou 6 respostas em vermelho na GDS-15

GDS-5 **0**

GDS-15 **0**

OBSERVAÇÕES

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Anexo VIII - Mini Avaliação Nutricional

NOME: 0
DATA: 30/12/99

MINI AVALIAÇÃO NUTRICIONAL®

PONTOS

A – Nos últimos 3 meses houve diminuição da ingesta alimentar devido a perda de apetite, problemas digestivos ou dificuldade para mastigar ou deglutir?
0 = diminuição grave da ingesta
1 = diminuição moderada da ingesta
2 = sem diminuição da ingesta

B – Perda de peso nos últimos 3 meses
0 = superior a 3 Kg
1 = não sabe informar
2 = entre 1 e 3 Kg
3 = sem perda de peso

C– Mobilidade
0 = restrito ao leito ou à cadeira de rodas
1 = deambula mas não é capaz de sair de casa
2 = normal

D – Passou por algum stress psicológico ou doença aguda nos últimos 3 meses?
0 = sim
2 = não

E – Problemas neuropsicológicos
0 = demência ou depressão graves
1 = demência ligeira
2 = sem problemas psicológicos

F – Índice de Massa Corporal
0 = IMC <19
1 = 19 A <21
2 = 21 A <23
3 = ≥23

Se não for possível IMC considerar a medida da circunferência da panturrilha:
0 = CP < 31 cm
3 = CP ≥ 31 cm

TOTAL 0

Classificação:

12 a 14 pontos:	sem risco detectado de desnutrição
8 a 11 pontos:	sob risco de desnutrição
0 a 7 pontos:	desnutrido

OBSERVAÇÕES

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Anexo IX - Avaliação de Rastreio Cognitivo

Avaliação de Rastreio Cognitivo- Orientações

Instrução:

"Você deve falar todos os nomes de animais (bichos) que se lembrar, no menor tempo possível. Qualquer animal vale: insetos, pássaros, peixes e animais de quatro patas. Quanto mais você falar, melhor. Pode começar".

Pontuação:

O escore é dado pela soma da quantidade de palavras corretas. São considerados acertos nomes de seres imaginários ou extintos (ex.: unicórnio e tiranossauro), gírias e estrangeirismos. Palavras pronunciadas incorretamente (ex.: "célebro"), mas que respeitem as regras da tarefa, são computadas como acerto. As repetições, nomes próprios e palavras que não obedecem às regras são consideradas erros.

Considere "boi e vaca" como dois animais, mas "gato e gata" como um só. Se disser "passarinho, cobra, lagarto" conte como três animais; se disser "passarinho, canário e peixe", conte como dois. Ou seja: a classe vale como nome somente se não houver outras espécies que pertencem a esta classe

Análise qualitativa: erros de **perseveração** (repetição de uma mesma palavra) e **intrusão** (produção de palavras que não obedecem ao item) são indicativos de déficits relacionados às funções do lobo frontal (funções executivas).

Ponto de corte para Fluência Verbal Semântica (animais)[1]:

0-8 anos de escolaridade – 9 pts;

- > 8 anos de escolaridade – 13 pts.

1 Brucki S. M. D., Malheiros S. M. F., Okamoto I. H., Bertolucci P. H. F. (1997). Dados normativos para o uso do teste de fluência verbal categoria animais em nosso meio. *Arq Neuropsiquiatr* 55:56-61

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Teste do Relógio

Instruções Shulman (2000):

Utiliza-se um círculo pré-desenhado com cerca de 10cm de diâmetro.

"Este círculo representa um relógio. Por favor, coloque os números como num relógio e então marque onze horas e dez minutos".

Após o paciente colocar os números, pode-se reforçar o comando, repetindo:

"Por favor, marque onze horas e dez minutos".

Evita-se intencionalmente a menção da palavra ponteiros ao dar o comando. O uso de borracha para corrigir eventuais erros que o paciente perceba durante a execução é permitido. O desenho pode ser repetido se o paciente solicitar, ao se dar conta de erros, para tentar fazê-lo de forma mais correta. Pode-se inclusive perguntar ao mesmo se deseja tentar novamente, se ele expressar reconhecer erros ao terminar o desenho.

A pontuação varia de 0 a 5, sendo que quanto maior o escore, melhor o desenho:

5 – Relógio perfeito. Toleram-se pequenos desvios do posicionamento e espaçamento dos números, mas a impressão geral da disposição dos mesmos deve ser de uniformidade. Os ponteiros precisam estar colocados corretamente, partindo aproximadamente do centro do círculo e marcando a hora correta.

4 – Relógio com erros visuoespaciais menores. Hora correta e números dando impressão geral de um relógio. Ex.: ponteiros um pouco fora de lugar, por exemplo, que não partem aproximadamente do centro do círculo; números colocados de forma equidistante ao centro do círculo, porém mais para o interior da circunferência; o espaço máximo tolerado entre os números ocorre quando o espaço entre eles é aproximadamente uniforme, exceto por haver um espaço maior entre dois deles, como, por exemplo, entre o 11 e o 12 ou entre o 5 e o 6. Este espaço maior deve ser equivalente, no máximo, a um quarto da circunferência. Tolera-se a omissão ou repetição de um número.

3 – Representação incorreta de 11h10, quando a organização visuoespacial está bem-feita. Exemplos: um ponteiro só, ponteiros inexistentes, pontos ou traços no lugar dos ponteiros, ponteiros que não se encontram, desde que a aparência geral seja de um relógio, ou seja, que os números estejam distribuídos de forma mais ou menos regular. O máximo de espaçamento que se permite entre dois números é igual ao descrito para o caso de escore 4.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

2 – Relógio com desorganização visuoespacial moderada dos números, de modo que uma representação precisa de 11h10 seja impossível. Exemplos: números de 1 a 12 colocados na borda interna da circunferência, mas distribuídos de forma que o intervalo entre dois deles seja maior que um quarto da circunferência; ou borda cheia de números que se repetem ou ultrapassam muito os 12, mesmo que haja um ponteiro apontando para o 11 e outro para o 2.

1 – Relógio com nível grave de desorganização visuoespacial. Inclui os desenhos que guardam semelhança remota com um relógio. Exemplo: relógio com poucos algarismos, mas começando a contornar a circunferência.

0 – é dado quando há incapacidade de fazer qualquer representação razoável de um relógio, ou seja, quando o desenho não guarda semelhança com um relógio ou quando o indivíduo se recusa a fazer uma tentativa.

Teste da lista de 10 figuras
Instruções

O que avalia:

- Memória episódica imediata (visual e verbal);
- Memória episódica de longo prazo (visual e verbal);
- Linguagem (nomeação);

1) Percepção Visual

Mostre a folha que contém as 10 figuras e pergunte:

"Que figuras são essas?".

O escore é dado pelo número de figuras corretamente identificadas mesmo que não tenham sido adequadamente denominadas. Se não tiver identificado alguma figura, explique o que representa.

2) Memória Incidental

Em seguida, esconda a folha e pergunte:

"Que figuras eu lhe mostrei?".

Repita o mesmo ensaio duas vezes, dando no máximo 30 segundos para que o paciente observe a lista:

"Vou mostrar novamente a lista para que você me diga as figuras. Olhe bem e procure guardar na memória".

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Após 30 segundos:

"Que figuras eu lhe mostrei?".

Anote novamente. Não informe que a próxima será a última vez que ocorrerá a repetição. Dê um ponto para cada figura correta retomada.

"Vou lhe mostrar a folha novamente. Preste atenção".

Após 30 segundos:

"Que figuras eu acabei de mostrar?".

Anotar novamente. Dê um ponto para cada palavra correta retomada.

Será feito intervalo de 5 minutos, com atividade distratora. Nessa ocasião poderão ser realizados outros testes cognitivos que não envolvam memória episódica de forma direta (teste do relógio, fluência verbal, cálculo etc.).

3) Evocação Tardia

Após o intervalo, leia a seguinte instrução:

"Alguns minutos atrás eu coloquei uma folha na sua frente e eu pedi para você repetir e memorizar as figuras. Agora quero que você tente lembrar novamente quais eram essas figuras. Pode começar".

Anotar as palavras corretas e as intrusões. O tempo máximo é de 60 segundos. Incentive o paciente a se esforçar.

4) Reconhecimento

Logo em seguida, diga:

"Agora vou lhe mostrar uma nova lista. Algumas das figuras estavam na lista que nós vimos há alguns minutos e lhe pedi para memorizar. Outras são novas. Quero que você me diga quais você já tinha visto há alguns minutos".

Incentive o paciente a se esforçar. Considere "não sei" como NÃO. O escore do reconhecimento será dado pela quantidade de figuras pertencentes à primeira lista identificadas corretamente, diminuída pela quantidade de figuras distratoras indicadas como presentes na primeira lista.

Normalmente observa-se uma curva ascendente no processo de aprendizagem.

Pontos de corte:
Nitrini et al., 1994:

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

1) Percepção Visual – 9 pts
2) Memória incidental – 5 pts
3) Memória verbal após 5 minutos – 6 pts
4) Reconhecimento – 9 pts

Paraná, 2018:

1) Percepção visual/nomeação – 9 pts
2) Memória incidental – 5 pts
3) Memória imediata 1 – 6 pts
4) Memória imediata 2 – 6 pts
5) Evocação após 5 minutos – 5 pts
6) Reconhecimento – 8 pts

Teste da lista de 10 palavras do CERAD
Instruções
Instrução:

1) Memória da Lista de Palavras

A lista pode ser lida para o paciente ou ofertada para que o próprio paciente leia.

"Eu vou ler uma lista de palavras não relacionadas em voz alta, depois vou pedir que repita essas palavras de memória".

Fale claramente, em voz alta, uma palavra a cada 2 segundos.

Manteiga – Braço – Praia – Carta – Rainha

Cabana – Poste – Bilhete – Erva – Motor

Ao terminar, solicite que o paciente repita as dez palavras, incentivando-o.

"Agora eu quero que você me repita para mim as palavras que eu acabei de ler".

A evocação é livre e o tempo limite para a pessoa recordar a lista é de 90 segundos. Anote as palavras corretas conforme tabela e, se possível, anotar a ordem em que as palavras foram ditas, para posterior análise qualitativa. Anote também as intrusões (palavras que não fazem parte da lista). Dê um ponto para cada palavra correta retomada.

Repita o mesmo ensaio duas vezes:

"Vou ler novamente a lista para que você repita. Preste atenção".

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Praia – Braço – Cabana – Manteiga – Poste
Motor – Erva – Rainha – Bilhete – Carta

Anote novamente. Não informe que a próxima será a última vez que ocorrerá a repetição. Dê um ponto para cada palavra correta retomada.

"Vou ler a lista para que você repita mais uma vez".

Cabana – Bilhete – Poste – Rainha – Motor
Carta – Erva – Braço – Manteiga – Praia

Anotar novamente. Dê um ponto para cada palavra correta retomada.

Normalmente observa-se uma curva ascendente de aprendizagem, nas sucessivas tentativas.

Será feito intervalo de 5 minutos, com atividade distratora. Nessa ocasião poderão ser realizados outros testes cognitivos que não envolvam memória episódica de forma direta (teste do relógio, fluência verbal, etc.).

2) Evocação Tardia

Após o intervalo, leia a seguinte instrução:

"Alguns minutos atrás nós lemos uma lista de palavras e eu pedi para você repetir e memorizar. Agora quero que você tente lembrar novamente essas palavras. Pode começar".

Anotar as palavras corretas e as intrusões. Tempo limite de 90 segundos. Incentive o paciente a se esforçar.

3) Reconhecimento

Logo em seguida, diga:

"Agora vou ler uma lista com várias palavras. Algumas delas estavam na lista que nós lemos há alguns minutos e lhe pedi para memorizar. Outras não são daquela lista. Quero que você diga SIM se a palavra for daquela lista e NÃO se não estava".

Igreja – **Rainha** – Café – **Cabana** – **Manteiga**

Chinelo – Dólar – **Poste** – **Braço** – Aldeia

Praia – Corda – Cinco – **Bilhete** – **Carta**

Tropa – Hotel – **Erva** – Montanha – **Motor**

Incentive o paciente a se esforçar. Considere "não sei" como NÃO. O escore do reconhecimento será dado pela quantidade de palavras pertencentes à primeira

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

lista identificadas corretamente, diminuída pela quantidade de palavras não pertencentes à primeira lista indicadas como presentes. Normalmente observa-se uma curva ascendente no processo de aprendizagem.

Pontos de corte:

Bertolucci, P. H. F. et al (2001):

1) Memória da lista de palavras (soma das três tentativas) – 13 pts
2) Evocação tardia – 3 pts
3) Reconhecimento – 7 pts

Ribeiro, P. C. et al. (2010), médias:

1) Memória da lista de palavras – 15,5 (DP 4,7)
2) Evocação tardia – 5,2 (DP 2,5)
3) Reconhecimento – 8,7 (DP 2,6)

Paraná, 2018:

1) Memória da lista de palavras – 14pts
   - 1ª tentativa – 4 pts
   - 2ª tentativa – 6 pts
   - 3ª tentativa – 7/8 pts
2) Evocação tardia – 3/4 pts
3) Reconhecimento – 8 pts

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

8. HISTÓRICO DE REVISÕES

Identificação: Protocolo administrativo do Centro de Saúde da Mulher e do Centro de Saúde do Idoso			
Edição	**Elaborado por**	**Aprovado por**	**Descrição da Edição**
01	Karina Ueko Isobe	SMSA/ DAE	Atualização do documento.
02	Karina Ueko Isobe Dayane Cristina Duda Bitencourt Viviane Riter Eliane Eclache Moreira de Camargo	Carolina de Almeida de Torres Conforme PA nº 86080 / 2025	Atualização do documento.

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR