

Anexo I

Estudo Piloto da Versão Portuguesa da
Escala Elder Assessment Instrument (EAI)

Estudo Piloto da Versão Portuguesa da Escala *Elder Assessment Instrument* (EAI)

Rosa Gonçalves CP¹, Sónia Martins CP, MSc², Lia Fernandes MD, PhD^{2,3}

¹Instituto Ciências Biomédicas Abel Salazar/ICBAS - UP; ²UNIFAI - UP;

³Coord. da Consulta de Gerontopsiquiatria do Hospital S. João/EPE, Porto

Reunião Anual do GEECD

Luso, 27 de Junho de 2009

Estudo Piloto da Versão Portuguesa da Escala *Elder Assessment Instrument* (EAI)

INTRODUÇÃO

- O fenómeno dos maus-tratos nos idosos só recentemente foi identificado como um problema social crescente e generalizado; estudos publicados apontam para uma prevalência global de cerca de 4%;
- Informação estatística da PSP indica que os registos de violência a pessoas idosas triplicaram entre 2002 e 2007 (de mais de 8 mil casos para quase 25 mil);
- Dados da APAV comparativos entre 2007 e 2008, referem um aumento de 7,6% (537 casos) para 8,2% (647 casos);
- Os instrumentos de avaliação apropriados ao rastreio da violência nos idosos tornam-se cruciais para o progresso da prática clínica e da pesquisa nesta importante problemática de saúde mental;
- É neste contexto, que foi desenvolvida a escala *Elder Assessment Instrument* (EAI) (Fulmer, 2003) para avaliação dos maus-tratos em idosos ou no idoso em potencial risco, recentemente traduzida e em adaptação à população portuguesa.

Estudo Piloto da Versão Portuguesa da Escala *Elder Assessment Instrument* (EAI)

OBJECTIVO

- Apresentar os dados de um estudo-piloto relativamente às características psicométricas da versão portuguesa do EAI.

Estudo Piloto da Versão Portuguesa da Escala *Elder Assessment Instrument* (EAI)

MÉTODOS

- Estudo transversal
- Amostra de conveniência, constituída por 41 idosos, de ambos os sexos, com idade superior a 65 anos
- Recrutados consecutivamente da consulta de Gerontopsiquiatria do Hospital S. João/EPE do Porto.
- **Critérios de exclusão:**
 - Idade inferior a 65 anos
 - Existência patologia psiquiátrica prévia
 - Consumo de drogas e/ou abuso de álcool (GHQ12)

MÉTODOS

- Elder Assessment Instrument - EAI
- Mini Mental State Examination - MMSE
- Escala de Depressão Geriátrica - GDS15
- EASYcare
- General Health Questionnaire – GHQ28

TABLE 1.1: SUMMARY OF THE DATA FOR THE FIRST TWO YEARS									
Year	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1. Total number of students	1000	1050	1100	1150	1200	1250	1300	1350	1400
2. Total number of teachers	50	55	60	65	70	75	80	85	90
3. Total number of classrooms	10	11	12	13	14	15	16	17	18
4. Total number of books	1000	1050	1100	1150	1200	1250	1300	1350	1400
5. Total number of computers	10	11	12	13	14	15	16	17	18
6. Total number of teachers	50	55	60	65	70	75	80	85	90
7. Total number of classrooms	10	11	12	13	14	15	16	17	18
8. Total number of books	1000	1050	1100	1150	1200	1250	1300	1350	1400
9. Total number of computers	10	11	12	13	14	15	16	17	18
10. Total number of teachers	50	55	60	65	70	75	80	85	90
11. Total number of classrooms	10	11	12	13	14	15	16	17	18
12. Total number of books	1000	1050	1100	1150	1200	1250	1300	1350	1400
13. Total number of computers	10	11	12	13	14	15	16	17	18
14. Total number of teachers	50	55	60	65	70	75	80	85	90
15. Total number of classrooms	10	11	12	13	14	15	16	17	18
16. Total number of books	1000	1050	1100	1150	1200	1250	1300	1350	1400
17. Total number of computers	10	11	12	13	14	15	16	17	18
18. Total number of teachers	50	55	60	65	70	75	80	85	90
19. Total number of classrooms	10	11	12	13	14	15	16	17	18
20. Total number of books	1000	1050	1100	1150	1200	1250	1300	1350	1400
21. Total number of computers	10	11	12	13	14	15	16	17	18
22. Total number of teachers	50	55	60	65	70	75	80	85	90
23. Total number of classrooms	10	11	12	13	14	15	16	17	18
24. Total number of books	1000	1050	1100	1150	1200	1250	1300	1350	1400
25. Total number of computers	10	11	12	13	14	15	16	17	18
26. Total number of teachers	50	55	60	65	70	75	80	85	90
27. Total number of classrooms	10	11	12	13	14	15	16	17	18
28. Total number of books	1000	1050	1100	1150	1200	1250	1300	1350	1400
29. Total number of computers	10	11	12	13	14	15	16	17	18
30. Total number of teachers	50	55	60	65	70	75	80	85	90
31. Total number of classrooms	10	11	12	13	14	15	16	17	18
32. Total number of books	1000	1050	1100	1150	1200	1250	1300	1350	1400
33. Total number of computers	10	11	12	13	14	15	16	17	18
34. Total number of teachers	50	55	60	65	70	75	80	85	90
35. Total number of classrooms	10	11	12	13	14	15	16	17	18
36. Total number of books	1000	1050	1100	1150	1200	1250	1300	1350	1400
37. Total number of computers	10	11	12	13	14	15	16	17	18
38. Total number of teachers	50	55	60	65	70	75	80	85	90
39. Total number of classrooms	10	11	12	13	14	15	16	17	18
40. Total number of books	1000	1050	1100	1150	1200	1250	1300	1350	1400
41. Total number of computers	10	11	12	13	14	15	16	1	

Estudo Piloto da Versão Portuguesa da Escala *Elder Assessment Instrument* (EAI)

RESULTADOS

Tabela 1 – Características sócio-demográficas

<i>n=41</i>		<i>n=41</i>	
<i>n</i> (%)		<i>n</i> (%)	
Idade (anos)	média (dp)	79.68(6.95)	
Sexo	<i>n</i> (%)		
Masculino	10 (24.4)		
Feminino	31 (75.6)		
Estado civil	<i>n</i> (%)		
Solteiro	5 (12.2)		
Casado	7 (17.1)		
Divorciado/separado	2 (4.9)		
Viúvo	27 (65.9)		
		Escolaridade	
		Analfabeto	10 (24.4)
		Instrução primária incompleta	6 (14.6)
		Instrução primária completa	25 (61.0)
		Área geográfica	
		Urbana	16 (39.0)
		Suburbana	17 (41.5)
		Rural	8 (19.5)

Estudo Piloto da Versão Portuguesa da Escala *Elder Assessment Instrument* (EAI)

RESULTADOS

Tabela 1 – Características sócio-demográficas

<i>n=41</i>		<i>n=41</i>	
<i>n</i> (%)		<i>n</i> (%)	
Situação de vida		Tem cuidador?	
Vive sozinho	9 (22.0)	Não	5 (12.2)
Vive com o companheiro	7 (17.1)	Sim	36 (87.8)
Vive com outros parentes	10 (24.4)	Vive com o cuidador?	
Outros	15 (36.6)	Não	11 (26.8)
Estado actual na comunidade		Sim	30 (73.2)
Lar	15 (36.5)		
Centro de dia	2 (4.9)		
Casa	24 (58.5)		

Estudo Piloto da Versão Portuguesa da Escala *Elder Assessment Instrument* (EAI)

RESULTADOS

Tabela 2 – Instrumentos de avaliação utilizados

n=41	n(%)
MMSE	
Sem défice cognitivo	31 (75.6)
Com défice cognitivo	10 (24.4)
GDS15	
Ausência de depressão	17 (42.5)
Suspeita de depressão	9 (22.5)
Depressão	14 (35.0)
EASYcare	
Incapacidade global	Média 21.63 (DP 22.9)

Estudo Piloto da Versão Portuguesa da Escala *Elder Assessment Instrument* (EAI)

RESULTADOS

EAI

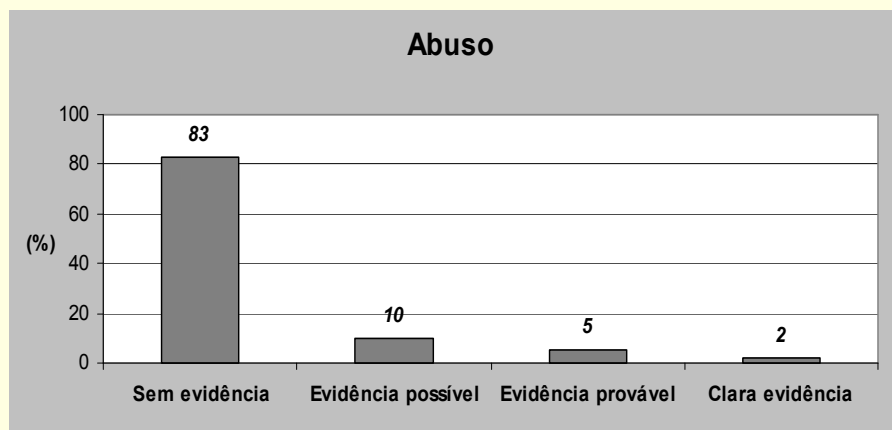


Gráfico 1: Abuso

Estudo Piloto da Versão Portuguesa da Escala *Elder Assessment Instrument* (EAI)

RESULTADOS

EAI

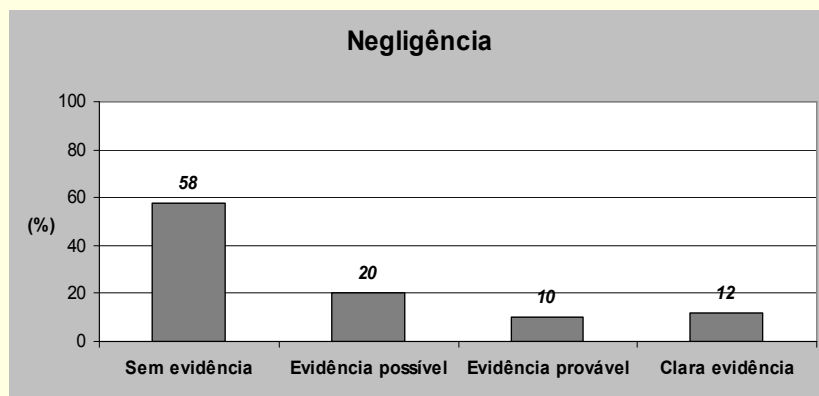


Gráfico 2: Negligência

Estudo Piloto da Versão Portuguesa da Escala *Elder Assessment Instrument* (EAI)

RESULTADOS

EAI



Gráfico 3: Exploração

Estudo Piloto da Versão Portuguesa da Escala *Elder Assessment Instrument* (EAI)

RESULTADOS

EAI

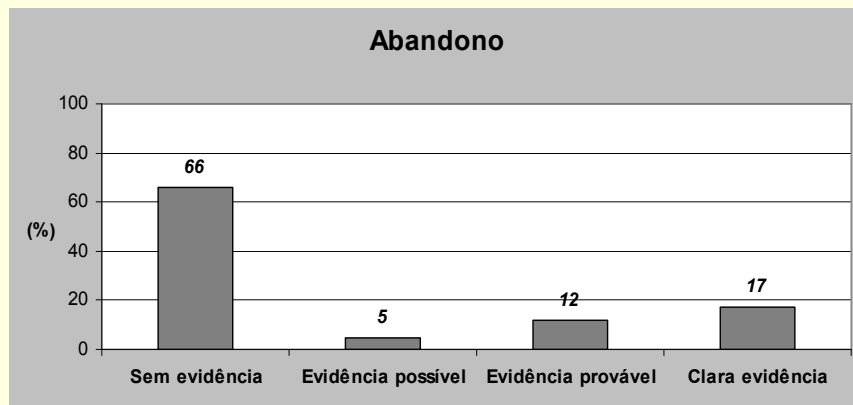


Gráfico 4: Abandono

Estudo Piloto da Versão Portuguesa da Escala *Elder Assessment Instrument* (EAI)

Resultados

- Na avaliação com o EAI, foram detectados para Clara Evidência resultados de abuso, negligência, exploração e abandono;
- Os valores mais altos encontram-se nos tipos Exploração (15) e Abandono (17);
- Para a avaliação de Evidência Provável, e Evidência Possível, foram detectados valores em todas as categorias de maus tratos avaliadas.

Estudo Piloto da Versão Portuguesa da Escala *Elder Assessment Instrument* (EAI)

Discussão

- A análise iniciada no presente estudo, prévia ao processo de validação do instrumento, necessitará de maior aprofundamento, nomeadamente com alargamento da amostra, para permitir generalização de resultados bem como o estabelecimento de correlações entre as diversas escalas aplicadas;
- EAI demonstrou:
 - Boa aceitabilidade e compreensibilidade dos diferentes itens da escala ao nível dos idosos e dos cuidadores
 - Não se verificaram dificuldades na sua aplicação em contexto clínico/hospitalar

Estudo Piloto da Versão Portuguesa da Escala *Elder Assessment Instrument* (EAI)

Bibliografia

- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV). Dados estatísticos. www.apav.pt 2007/2008
- Collins K. Elder Maltreatment. A Review. Arch Pathol Lab Med 2006; 130: 1290–1296
- Ferreira-Alves J. Factores de risco e Indicadores de Abuso e Negligência de Idosos. Revista Policia e Justiça, Loures 2004; N° Especial Temático: 133-151
- Folstein M et al. Mini-Mental State: A practical method for grading the state of patients for the clinician, Journal of Psychiatric Research 1975; 12: 189-198
- Fonseca A. O envelhecimento – Uma abordagem psicológica, Lisboa: Universidade Católica Editora 2004
- Fulmer T, et al. Progress in Elder Abuse Screening and Assessment Instruments. J Am Geriatr Soc 2004; 52: 297-304
- Fulmer T. Elder abuse assessment tool. Dimens Crit Care Nurs 1984; 3:216-20
- Fulmer T. Elder abuse and neglect assessment. Journal of Gerontological Nursing 2003; 29(1): 4-5
- Goldberg D et al. A Scaled Version of the General Health Questionnaire. Psychological Medicine 1979; 9:139-145
- Lachs M et al. Elder abuse. Lancet 2004; 364:1263–72
- National Center on Elder Abuse. National Elder Abuse Incidence Study. Washington, DC: APHSA, 1998
- Paixão C et al. Uma revisão sobre os instrumentos de rastreamento de violência doméstica contra idosos. Cad. Saúde Pública 2006; 22(6): 1137-1149
- Philp I. Can a medical and social assessment be combined? Journal of the Royal Society of Medicine 1997; 90(32): 11-13
- Solomon L et al. Physical Abuse of the Elderly: The Medical Director's Response. Medical Management 2006
- Sousa L et al. D. EASYcare: um sistema de avaliação de idosos (qualidades psicométricas). Rev Estat 2002; 26:10-25
- Yesavage J et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. J Psychiat Res 1983; 17(1):37-49

Anexo II

Informação para o Idoso / Consentimento Informado

INFORMAÇÃO PARA O IDOSO

Introdução

Apesar da violência doméstica não ser um fenómeno novo, só recentemente os maus-tratos em idosos começaram a suscitar interesse na comunidade científica.

Este trabalho enquadra-se no estudo dos parâmetros associados a esta problemática, nomeadamente no aprofundamento dos principais factores de risco e protecção directamente ligados à violência com os idosos.

É consensual a necessidade de recurso a instrumentos de avaliação adequados ao rastreio da violência nos idosos como factor crucial para o progresso da prática clínica e investigação nesta importante área da saúde mental.

Descrição do estudo

O estudo terá a duração até seis meses. No final da consulta de psicogeriatría, será feita a avaliação do doente, através do preenchimento de alguns questionários de avaliação psicológica.

Participação voluntária

A sua participação é voluntária, podendo abandonar o estudo em qualquer altura, por qualquer razão, não havendo prejuízo para o seu tratamento futuro.

É importante relatar qualquer problema ou dificuldade que ocorra durante a sua participação no estudo.

O seu médico também pode determinar quando será melhor parar o estudo.

Sempre que surjam novas informações importantes para o seu tratamento, ser-lhe-ão facultadas assim como qualquer nova descoberta que afecte a sua vontade de participação.

Confidencialidade

A informação recolhida durante o estudo é confidencial, só o médico a pode relacionar com o mesmo.

Unicamente com a sua permissão, se terá acesso aos dados do estudo, arquivado nos processos, devidamente solicitados pelo respectivo médico.

Folha de consentimento

Eu, _____ li a
explicação em anexo, discuti o conteúdo com o Dr. _____

E percebi o que é que o estudo envolve.

Fui informado e dou permissão que representantes de autoridades de Saúde Nacionais e Internacionais e/ou dos investigadores*, tenham acesso à informação relevante para o estudo do processo hospitalar, com o intuito de verificar a informação obtida.

Estou interessado em participar no estudo.

Assinatura do idoso/ Responsável Legal

Data

Investigador

Eu, _____ expliquei a
natureza e o propósito do estudo a _____ .

Assinatura do investigador

Data

* Dra. Rosa Gonçalves e Prof. Doutora Lia Fernandes.

Anexo III

Entrevista Clínica

ENTREVISTA CLÍNICA

Nº Processo _____ Instituição _____

Data: ____/____/____

I. IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____ Contacto telefónico: _____

Sexo: Masculino ☐ Feminino ☐ Data de nascimento: ____/____/____ Idade: _____

Estado civil: Solteiro(a) ☐ Casado(a) ☐ Separado(a)/divorciado(a) ☐ Viúvo(a) ☐

Habitação: Apartamento ☐ Moradia ☐ Residência protegida ☐ Lar/casa de repouso ☐
Outro ☐ Qual? _____

Nível de escolaridade: _____ Sabe ler: Sim ☐ Não ☐

Sabe escrever: Sim ☐ Não ☐

Situação profissional: Reforma ☐ Profissão anterior: _____

Reforma antecipada ☐ Actividade secundária: Não ☐ Sim ☐ Qual? _____

Situação de vida: Sozinho ☐ Com companheiro ☐

Com outros parentes ☐ Quem? _____ Com outros ☐ Quem? _____

Principal fonte de rendimento: Rendimentos ☐

Actividade profissional ☐

Pensão ☐

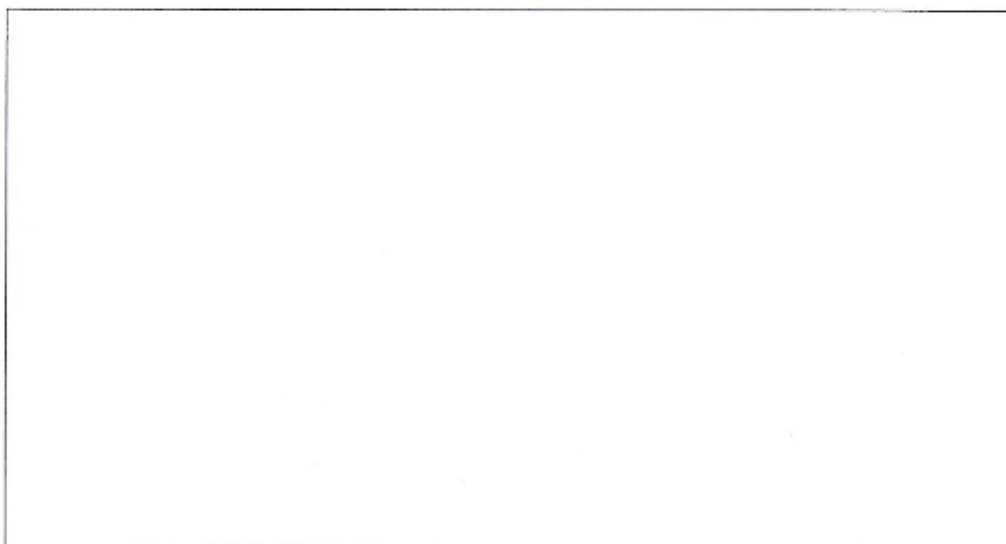
Dependência familiar ☐ Quem? _____

Assistência Social ☐

Observação clínica:

II. HISTÓRIA FAMILIAR

▪ Genograma



▪ Relações familiares:

▪ Doenças psíquicas na família: Não ☐ Sim ☐

Grau de parentesco: -----

Especifique: -----

▪ Doenças crônicas na família: Não ☐ Sim ☐

Grau de parentesco: -----

Especifique: -----

III. ANTECEDENTES PESSOAIS

▪ Consumos

Álcool: Não ☐ Sim ☐

Tabaco: Não ☐ Sim ☐

Drogas: Não ☐ Sim ☐

▪ Doenças médicas

Medicação:

Tratamentos anteriores (internamentos):

▪ Antecedentes psiquiátricos

Não ☐ Sim: Actual ☐ Passado ☐ Há quanto tempo? _____

Motivo/diagnóstico: _____

Acompanhamento: Não ☐ Sim ☐ Psiquiátrico ☐ Psicológico ☐ Clínico geral ☐

Medicação farmacológica: _____

Anexo IV

Elder Assessment Instrument – EAI

Versão Portuguesa

ÍNDICE DE AVALIAÇÃO DE MAUS-TRATOS E ABUSO A IDOSOS

Instituição: _____ Nº Processo: _____ Data: ____/____/____

Nome: _____ DN: ____/____/____ Idade: _____

I. Avaliação geral	Muito Bom	Bom	Baixo	Muito Baixo	Impossível de avaliar
1. Vestuário					
2. Higiene					
3. Nutrição					
4. Qualidade da pele					
5. Comentários adicionais:					

II. Possíveis Indicadores de Abuso	Sem Evidência	Evidência Possível	Evidência Provável	Clara Evidência	Impossível de avaliar
6. Contusões					
7. Golpes					
8. Fracturas					
9. Vários estádios de cura de escoriações ou fracturas					
10. Evidência de abuso sexual					
11. Queixa de abuso repetido pelo idoso					
12. Comentários adicionais:					

III. Possíveis Indicadores de Negligência	Sem Evidência	Evidência Possível	Evidência Provável	Clara Evidência	Impossível de avaliar
13. Contracturas					
14. Lesões de pressão					
15. Desidratação					
16. Diarreia					
17. Depressão					
18. Impacto					
19. Desnutrição					
20. Queimaduras de urina					
21. Pouca higiene					
22. Falha na resposta a aviso de doença óbvia					
23. Medicação inadequada (carência/excesso)					
24. Readmissão hospitalar devido à provável falta na vigilância dos cuidados de saúde					
25. Queixas do idoso por negligência repetida					
26. Comentários adicionais:					

IV. Possíveis indicadores de exploração	Sem Evidência	Evidência Possível	Evidência Provável	Clara Evidência	Impossível de avaliar
27. Mau uso do dinheiro					
28. Evidência da exploração financeira					
29. Registos de exigência de bens em troca de serviços					
30. Incapacidade de controlar dinheiro/bens					
31. Queixas do idoso de exploração repetida					
32. Comentários adicionais:					
V. Possíveis indicadores de abandono	Sem Evidência	Evidência Possível	Evidência Provável	Clara Evidência	Impossível de avaliar
33. Evidência que o cuidador abandonou os cuidados propositadamente sem arranjar alternativas					
34. Evidência que o idoso foi abandonado num ambiente inseguro por períodos de tempo prolongados sem apoio					
35. Queixas do idoso de abandono repetido					
36. Comentários adicionais:					
VI. Resumo	Sem Evidência	Evidência Possível	Evidência Provável	Clara Evidência	Impossível de avaliar
37. Evidência de Abuso					
38. Evidência de Negligência					
39. Evidência de Exploração					
40. Evidência de Abandono					
41. Comentários adicionais:					

VII. Comentários e seguimento

A Técnica: _____

Anexo V

Mini-Mental State Examination – MMSE

AVALIAÇÃO BREVE DO ESTADO MENTAL

Nome: _____

Idade: _____ Anos _____ DATA: _____ de _____ de _____

1. ORIENTAÇÃO

"Vou fazer-lhe algumas perguntas. A maior parte delas são fáceis. Tente responder o melhor que for capaz".
(Dar 1 ponto por cada resposta correcta)

Em que ano estamos? _____
Em que mês estamos? _____
Em que dia do mês estamos? (Quantos são hoje?) _____
Em que estação do ano estamos? _____
Em que dia da semana estamos? (Que dia da semana é hoje?) _____
Em que país estamos? (Como se chama o nosso país?) _____
Em que distrito vive? _____
Em que terra vive? _____
Em que casa estamos? (Como se chama esta casa onde estamos?) _____
Em que andar estamos? _____

Nota: _____

2. RETENÇÃO

"Vou dizer três palavras. Queria que as repetisse e que procurasse decorá-las porque dentro de alguns minutos vou pedir-lhe que me diga essas três palavras"

PÊRA

GATO

BOLA

"Repita as três palavras". (Dar 1 ponto a cada resposta correcta).

Pêra _____ Gato _____ Bola _____

Nota: _____

3. ATENÇÃO E CÁLCULO

"Agora peço-lhe que me diga quantos são **30** menos **3** e que ao número encontrado volte a subtrair **3** até eu lhe dizer para parar".

(Dar 1 ponto por cada resposta correcta. Parar ao fim de 5 respostas. Se fizer um erro na subtracção, mas continuando a subtrair correctamente a partir do erro, conta-se como um único erro).

(30) (27) (24) (21) (18) (15)

Nota: _____

4. EVOCAÇÃO

(Só se efectua no caso do sujeito ter apreendido as três palavras referidas na prova de retenção)

"Agora, veja se me consegue dizer quais foram as três palavras que lhe pedi há pouco para repetir".

(Dar 1 ponto por cada resposta correcta).

Pêra _____ Gato _____ Bola _____

Nota: _____

5. LINGUAGEM (1 ponto por cada resposta correcta).

a) Mostrar o relógio de pulso.

"Como se chama isto?" _____

Nota: _____

b) Mostrar o lápis.

"Como se chama isto?" _____

Nota: _____

c) Repetir a frase:

"O rato roi a rolha" _____

Nota: _____

d) "Vou dar-lhe uma folha de papel. Quando eu lhe entregar o papel, pegue nele com a sua mão direita, dobre-o ao meio e coloque-o no chão" (ou: "coloque-o aqui em cima da secretária/mesa" - indicar o local onde o papel deve ser colocado)

(Dar 1 ponto por cada etapa bem executada. A pontuação máxima é de 3 pontos).

- Pega no papel com a mão direita _____

- Dobra o papel ao meio _____

- Coloca o papel no chão _____

(ou no local indicado)

Nota: _____

e) "Leia e cumpra o que diz neste cartão".

(Mostrar o cartão com a frase "**FECHE OS OLHOS**").

Se o sujeito for analfabeto o examinador deverá ler-lhe a frase.

Nota: _____

f) "Escreva uma frase".

(A frase deve ter sujeito, verbo e ter sentido para ser pontuada com um ponto. Erros gramaticais ou troca de letras não contam como erros).

Nota: _____

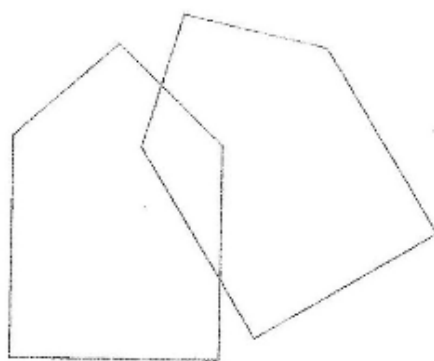
A frase deve ser escrita numa folha em branco (se o sujeito for analfabeto este ponto não é realizado)

g) "Copie o desenho que lhe vou mostrar".

(Mostrar o desenho num cartão ou na folha)

(os 10 ângulos devem estar presentes e 2 deles devem estar interseccionados para pontuar 1 ponto. Tremor e erros de rotação não são valorizados).

DESENHO



CÓPIA

(Máximo 30 pontos) TOTAL:

Nota: _____

Anexo VI

Escala de Depressão Geriátrica – GDS 15

Escala de Depressão Geriátrica GDS – 15

Yesavage *et al.*, 1983; Versão breve – Sheikh *et al.*, 1986

Tradução portuguesa da GDS – 30:
Grupo de Estudos de Envelhecimento Cerebral e Demências
I. Barreto, A. Leuschner, P. Santos, M. Seabra

Nome: _____ Idade: _____ Data: ____/____/____

		Sim	Não
1	Está satisfeito(a) com a sua vida?		
2	Pós de lado muitas actividades e interesses?		
3	Sente a sua vida está vazia?		
4	Fica muitas vezes aborrecido(a)?		
5	Está bem disposto(a) a maior parte do tempo?		
6	Tem medo que lhe vá acontecer alguma coisa de mal?		
7	Sente-se feliz a maior parte do tempo?		
8	Sente-se muitas vezes desamparado?		
9	Prefere ficar em casa, em vez de sair a fazer coisas novas?		
10	Acha que tem mais dificuldades de memória que as outras pessoas?		
11	Pensa que é muito bom estar vivo(a)?		
12	Sente-se útil?		
13	Sente-se cheio(a) de energia?		
14	Sente que para si não há esperança?		
15	Pensa que a maioria das pessoas passa melhor que o(a) senhor(a)?		

Pontuação:

1 ponto para as respostas **Sim** nas questões: 2-4, 6, 8-10, 12, 14, 15

1 ponto para as respostas **Não** nas questões: 1, 5, 7, 11, 13

Nota: esta escala foi concebida para auto-avaliação.

Anexo VII

Elderly Assessment System – EASYCare



EASY *care*

*"Criar um padrão Europeu de avaliação das
necessidades da pessoa idosa"*

Sistema de Avaliação de Idosos

Versão portuguesa (1999-2002)

Nome: _____

Morada: _____

Sub-Sistema de Saúde: _____ Utente nº: _____

Centro: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Sexo: _____

Residência

- a) Vive:
- ☐ Sozinho
 - ☐ Com a família
 - ☐ Lar de Idosos
 - ☐ Outra Especifique: _____

- b) Costuma ter acesso a:
- ☐ Apoio domiciliário
 - ☐ Centro de dia
 - ☐ Centro de convívio
 - ☐ Outra Especifique: _____

Indique a idade em que concluiu a sua escolarização e qual o nível que atingiu:

Indique a idade com que deixou de ter um trabalho remunerado e qual a profissão que exercia:

Actividade do examinador: _____ Data da avaliação: ____/____/____

1. Vê bem? (se usar óculos, com eles colocados)

- sim ☐ 0
com dificuldade ☐ 1
não consegue ver nada ☐ 3

Comentários:

2. Ouve bem? (se usar "aparelho" auditivo, com ele colocado)

- sim ☐ 0
com dificuldade ☐ 1
não consegue ouvir nada ☐ 3

Comentários:

3. Tem dificuldade em mastigar a comida? (se usar dentadura, com ela colocada)

- sem dificuldade ☐ 0
alguma dificuldade ☐ 1
incapaz de mastigar ☐ 3

Comentários:

4. Sente que as pessoas têm dificuldade em compreendê-lo(a), devido a problemas que possa ter com a fala/linguagem?

- sem dificuldade ☐ 0
dificuldade com algumas pessoas ☐ 1
dificuldade considerável com toda a gente ☐ 3

Comentários:

PONTUAÇÃO de incapacidade física (questões 1 a 4) _____ (máximo 12)

5. Considera que a sua saúde é:

- excelente ☐ 1
muito boa ☐ 2
boa ☐ 3
razoável ☐ 4
fraca ☐ 5

Comentários:

6. Sente-se sozinho?

- nunca ☐ 1
raramente ☐ 2
algumas vezes ☐ 3
frequentemente ☐ 4
sempre ☐ 5

Comentários:

7. Em geral, diria que a sua habitação é

- excelente ☐ 1
muito boa ☐ 2
boa ☐ 3
razoável ☐ 4
fraca ☐ 5

Comentários:

PONTUAÇÃO da qualidade de vida percebida pelo sujeito (questões 5 a 7) _____ (máximo 15)

8. Consegue fazer o seu trabalho doméstico?

- sem ajuda (limpar o chão, etc.) ☐ 0
- com alguma ajuda (consegue fazer os trabalhos domésticos leves mas precisa de ajuda nos trabalhos pesados) ☐ 1
- completamente incapaz de fazer qualquer trabalho doméstico ☐ 3

Se tem alguma dificuldade quem o ajuda?

- ☐ Cônjuge ou companheiro(a)
- ☐ membro da família
- ☐ amigo ou vizinho
- ☐ ajuda privada (ex: empregada)
- ☐ ajuda pública (ex: serviço de uma instituição)
- ☐ outra
- ☐ ajuda não disponível

*Comentários:***9. Consegue preparar as suas próprias refeições?**

- sem ajuda (decide e cozinha refeições completas para si próprio/a) ☐ 0
- com alguma ajuda (consegue preparar algumas coisas mas é incapaz de ele(a) próprio(a) cozinhar refeições completas) ☐ 2
- completamente incapaz de preparar as refeições ☐ 5

Se tem alguma dificuldade quem o ajuda?

- ☐ Cônjuge ou companheiro(a)
- ☐ membro da família
- ☐ amigo ou vizinho
- ☐ ajuda privada (ex: empregada)
- ☐ ajuda pública (ex: serviço de uma instituição)
- ☐ outra
- ☐ ajuda não disponível

*Comentários:***10. Consegue ir às compras?**

- sem ajuda (tomando por si próprio/a conta das suas compras) ☐ 0
- com alguma ajuda (precisa de alguém para ir consigo para todas as compras) ☐ 2
- completamente incapaz de fazer qualquer compra ☐ 4

Se tem alguma dificuldade quem o ajuda?

- ☐ Cônjuge ou companheiro(a)
- ☐ membro da família
- ☐ amigo ou vizinho
- ☐ ajuda privada (ex: empregada)
- ☐ ajuda pública (ex: serviço de uma instituição)
- ☐ outra
- ☐ ajuda não disponível

*Comentários:***11. Consegue administrar o seu próprio dinheiro?**
(ex. pagar contas, contar dinheiro, etc.)

- sem ajuda (passar cheques, pagar contas, etc.) ☐ 0
- com alguma ajuda ☐ 2
- ou é completamente incapaz de administrar o seu dinheiro ☐ 4

Se tem alguma dificuldade quem o ajuda?

- ☐ Cônjuge ou companheiro(a)
- ☐ membro da família
- ☐ amigo ou vizinho
- ☐ ajuda privada (ex: empregada)
- ☐ ajuda pública (ex: serviço de uma instituição)
- ☐ outra
- ☐ ajuda não disponível

*Comentários:***12. Consegue usar o telefone?**

- sem ajuda, incluindo procurar os números e discar ☐ 0
- com alguma ajuda ☐ 1
- completamente incapaz de usar o telefone ☐ 3

Se tem alguma dificuldade quem o ajuda?

- ☐ Cônjuge ou companheiro(a)
- ☐ membro da família
- ☐ amigo ou vizinho
- ☐ ajuda privada (ex: empregada)
- ☐ ajuda pública (ex: serviço de uma instituição)
- ☐ outra
- ☐ ajuda não disponível

*Comentários:***13. Consegue tomar os seus medicamentos?**

- sem ajuda (nas doses certas e às horas indicadas) ☐ 0
- com alguma ajuda (capaz de tomar alguns medicamentos se alguém os preparar para si e/ou o(a) lembrar de os tomar) ☐ 2
- completamente incapaz de tomar os seus medicamentos ☐ 4

Se tem alguma dificuldade quem o ajuda?

- ☐ Cônjuge ou companheiro(a)
- ☐ membro da família
- ☐ amigo ou vizinho
- ☐ ajuda privada (ex: empregada)
- ☐ ajuda pública (ex: serviço de uma instituição)
- ☐ outra
- ☐ ajuda não disponível

*Comentários:***PONTUAÇÃO da área FUNCIONAL (questões 8 a 13)****(máximo 23)**

14. Consegue sair de casa e caminhar na rua?

- sem ajuda ☐ 0
com alguma ajuda ☐ 4
completamente incapaz de andar fora da sua casa ☐ 6

Comentários:

Se tem alguma dificuldade quem o ajuda?

- ☐ Cônjuge ou companheiro(a)
☐ membro da família
☐ amigo ou vizinho
☐ ajuda privada (ex: empregada)
☐ ajuda pública (ex: serviço de uma instituição)
☐ outra
☐ ajuda não disponível

15. Consegue movimentar-se dentro de casa?

- sem ajuda ☐ 0
numa cadeira de rodas sem ajuda ☐ 4
com alguma ajuda ☐ 6
acamado ☐ 9

Comentários:

Se tem alguma dificuldade quem o ajuda?

- ☐ Cônjuge ou companheiro(a)
☐ membro da família
☐ amigo ou vizinho
☐ ajuda privada (ex: empregada)
☐ ajuda pública (ex: serviço de uma instituição)
☐ outra
☐ ajuda não disponível

16. Consegue subir e descer escadas?

- sem ajuda (e sem qualquer apoio – ex: corrimão, pegas) ☐ 0
com alguma ajuda ☐ 2
incapaz de subir ou descer escadas ☐ 5

Comentários:

Se tem alguma dificuldade quem o ajuda?

- ☐ Cônjuge ou companheiro(a)
☐ membro da família
☐ amigo ou vizinho
☐ ajuda privada (ex: empregada)
☐ ajuda pública (ex: serviço de uma instituição)
☐ outra
☐ ajuda não disponível

17. Consegue deslocar-se da cama para a cadeira, se estiverem próximas uma da outra?

- sem ajuda ☐ 0
com alguma ajuda ☐ 5
completamente incapaz de se deslocar da cama para a cadeira ☐ 7

Comentários:

Se tem alguma dificuldade quem o ajuda?

- ☐ Cônjuge ou companheiro(a)
☐ membro da família
☐ amigo ou vizinho
☐ ajuda privada (ex: empregada)
☐ ajuda pública (ex: serviço de uma instituição)
☐ outra
☐ ajuda não disponível

18. Consegue utilizar a sanita (ou a cadeira-sanitária)?

- sem ajuda (chegar à sanita ou cadeira-sanitária, despir o necessário, lavar-se e ir embora) ☐ 0
com alguma ajuda (consegue fazer algumas coisas incluindo limpar-se) ☐ 5
completamente incapaz de usar a sanita ou a cadeira-sanitária ☐ 8

Comentários:

Se tem alguma dificuldade quem o ajuda?

- ☐ Cônjuge ou companheiro(a)
☐ membro da família
☐ amigo ou vizinho
☐ ajuda privada (ex: empregada)
☐ ajuda pública (ex: serviço de uma instituição)
☐ outra
☐ ajuda não disponível

19. Consegue usar a banheira ou o chuveiro/polivan?

- sem ajuda ☐ 0
necessita de alguma ajuda para utilizar a banheira ou o chuveiro ☐ 6

Comentários:

Se tem alguma dificuldade quem o ajuda?

- ☐ Cônjuge ou companheiro(a)
☐ membro da família
☐ amigo ou vizinho
☐ ajuda privada (ex: empregada)
☐ ajuda pública (ex: serviço de uma instituição)
☐ outra
☐ ajuda não disponível

PONTUAÇÃO da MOBILIDADE (questões 14 a 19)**(máximo 41)**

20. Consegue cuidar da sua aparência pessoal? (ex. pentear o cabelo, barbear-se, maquilhar-se, etc.)

sem ajuda ☐ 0
com ajuda ☐ 5

Comentários:

Se tem alguma dificuldade quem o ajuda?

- ☐ Cônjuge ou companheiro(a)
- ☐ membro da família
- ☐ amigo ou vizinho
- ☐ ajuda privada (ex: empregada)
- ☐ ajuda pública (ex: serviço de uma instituição)
- ☐ outra
- ☐ ajuda não disponível

21. Consegue vestir-se?

sem ajuda (incluindo apertar botões, puxar os fechos, apertar os atacadores, etc.) ☐ 0
com alguma ajuda (consegue fazer algumas coisas sem ajuda) ☐ 3
completamente incapaz de se vestir ☐ 6

Comentários:

Se tem alguma dificuldade quem o ajuda?

- ☐ Cônjuge ou companheiro(a)
- ☐ membro da família
- ☐ amigo ou vizinho
- ☐ ajuda privada (ex: empregada)
- ☐ ajuda pública (ex: serviço de uma instituição)
- ☐ outra
- ☐ ajuda não disponível

22. Consegue alimentar-se?

sem ajuda ☐ 0
com alguma ajuda (cortar os alimentos, espalhar a manteiga, etc.) ☐ 5
completamente incapaz de alimentar-se ☐ 8

Comentários:

Se tem alguma dificuldade quem o ajuda?

- ☐ Cônjuge ou companheiro(a)
- ☐ membro da família
- ☐ amigo ou vizinho
- ☐ ajuda privada (ex: empregada)
- ☐ ajuda pública (ex: serviço de uma instituição)
- ☐ outra
- ☐ ajuda não disponível

PONTUAÇÃO das actividades de CUIDADOS PESSOAIS (questões 20 a 22) _____ (máximo 19)

23. Tem acidentes/descuidos com a sua bexiga? (incontinência urinária)

sem problemas ☐ 0
sim, problemas ocasionais (menos de uma vez por dia) ☐ 6
tem problemas frequentes (uma ou mais vezes por dia) ou necessita de algália ☐ 8

Comentários:

Se tem alguma dificuldade quem o ajuda?

- ☐ Cônjuge ou companheiro(a)
- ☐ membro da família
- ☐ amigo ou vizinho
- ☐ ajuda privada (ex: empregada)
- ☐ ajuda pública (ex: serviço de uma instituição)
- ☐ outra
- ☐ ajuda não disponível

24. Tem acidentes/descuidos com os seus intestinos? (incontinência fecal)

sem problemas ☐ 0
sim, problemas ocasionais (menos de uma vez por semana) ☐ 6
tem frequentemente problemas ☐ 9

Comentários:

Se tem alguma dificuldade quem o ajuda?

- ☐ Cônjuge ou companheiro(a)
- ☐ membro da família
- ☐ amigo ou vizinho
- ☐ ajuda privada (ex: empregada)
- ☐ ajuda pública (ex: serviço de uma instituição)
- ☐ outra
- ☐ ajuda não disponível

PONTUAÇÃO do CONTROLO ESFINCTERIANO (questões 23 a 24) _____ (máximo 17)

PONTUAÇÃO de INCAPACIDADE (questões 8 a 24) _____ (máximo 100)

Anexo VIII

General Health Questionnaire – GHQ 28

QUESTIONÁRIO DE SAÚDE GERAL - COTAÇÃO

(Ribeiro & Azevedo, 2003)

NOME: _____ DATA: ____/____/____

POR FAVOR LEIA COM ATENÇÃO:

Gostaríamos de saber se tem tido queixas de saúde, e qual tem sido o seu estado de saúde em geral nas últimas semanas. Por favor responda a todas as perguntas, assinalando com uma cruz (X), em cada pergunta a resposta que lhe parece que se aplica melhor a si. Repare que nós queremos tomar conhecimento de *queixas recentes e actuais*, e não acerca de queixas antigas.

NOS ÚLTIMOS TEMPOS

1- Tem-se sentido perfeitamente bem de saúde?	Melhor que o costume	O mesmo que o costume	Pior que o costume	Muito pior que o costume
2- Tem sentido necessidade de um tónico?	De modo nenhum	Não mais que o habitual	Mais que o habitual	Muito mais que o habitual
3- Tem-se sentido em baixo de forma e mal disposto?	De modo nenhum	Não mais que o habitual	Mais que o habitual	Muito mais que o habitual
4- Tem-se sentido doente?	De modo nenhum	Não mais que o habitual	Mais que o habitual	Muito mais que o habitual
5- Tem tido dores de cabeça?	De modo nenhum	Não mais que o habitual	Mais que o habitual	Muito mais que o habitual
6- Tem tido uma sensação de aperto na cabeça ou pressão na cabeça?	De modo nenhum	Não mais que o habitual	Mais que o habitual	Muito mais que o habitual
7- Tem tido ataques de frio ou de calor?	De modo nenhum	Não mais que o habitual	Mais que o habitual	Muito mais que o habitual
8- Tem perdido o sono devido a preocupações?	De modo nenhum	Não mais que o habitual	Mais que o habitual	Muito mais que o habitual
9- Depois de adormecer acorda várias vezes?	De modo nenhum	Não mais que o habitual	Mais que o habitual	Muito mais que o habitual
10- Tem-se sentido constantemente sob tensão?	De modo nenhum	Não mais que o habitual	Mais que o habitual	Muito mais que o habitual
11- Tem-se sentido irritável e de mau humor?	De modo nenhum	Não mais que o habitual	Mais que o habitual	Muito mais que o habitual
12- Tem-se sentido assustado ou tem entrado em pânico sem razão?	De modo nenhum	Não mais que o habitual	Mais que o habitual	Muito mais que o habitual
13- Tem tido a sensação de que está tudo a cair em cima de si?	De modo nenhum	Não mais que o habitual	Mais que o habitual	Muito mais que o habitual
14- Tem-se sentido permanentemente nervoso e tenso?	De modo nenhum	Não mais que o habitual	Mais que o habitual	Muito mais que o habitual
15- Tem conseguido manter-se activo e ocupado?	Mais do que o costume	O mesmo que o costume	Menos que o costume	Muito menos que o costume
16- Tem levado mais tempo a fazer as tarefas normais?	Menos tempo	O mesmo tempo que o habitual	Mais tempo que o habitual	Muito mais tempo que o habitual
17- Acha que, de um modo geral, tem trabalhado bem?	Melhor que o costume	O mesmo que o costume	Pior que o costume	Muito pior que o costume
18- Sente-se satisfeito com a maneira como tem cumprido as suas tarefas?	Mais do que o habitual	O mesmo que o habitual	Menos que o habitual	Muito menos que o habitual

NOS ÚLTIMOS TEMPOS				
19- Tem-se sentido útil no que faz?	Mais do que o costume	O mesmo que o costume	Menos útil do que o costume	Muito menos útil do que o costume
20- Tem-se sentido capaz de tomar decisões?	Mais do que o costume	O mesmo que o costume	Menos do que o costume	Muito menos do que o costume
21- Tem tido prazer nas suas actividades normais de dia a dia?	Mais do que o costume	O mesmo que o costume	Menos do que o costume	Muito menos do que o costume
22- Tem-se considerado uma pessoa sem valor nenhum?	De modo nenhum	Não mais que o costume	Mais que o costume	Muito mais que o costume
23- Tem sentido que já não há nada a esperar da vida?	De modo nenhum	Não mais que o costume	Mais que o costume	Muito mais que o costume
24- Tem sentido que a vida já não vale a pena?	De modo nenhum	Não mais que o costume	Mais que o costume	Muito mais que o costume
25- Já pensou na hipótese de um dia vir a acabar consigo?	Nunca	Acho que não	Já me passou pela cabeça	Sim, sem dúvida
26- Acha que às vezes não consegue fazer nada por causa dos nervos?	De modo nenhum	Não mais que o costume	Mais que o costume	Muito mais que o costume
27- Tem dado consigo a pensar estar morto e longe de tudo?	De modo nenhum	Não mais que o costume	Mais que o costume	Muito mais que o costume
28- Acha que a ideia de acabar com a sua vida está sempre a vir-lhe à cabeça?	Nunca	Acho que não	Já me passou pela cabeça	Sim, sem dúvida