# *1. Identificação*

ID do estudo: \_\_\_\_\_\_\_\_

data da entrada no estudo \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data de nascimento\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ idade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prontuário: ID/Matrícula\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sexo ( ) F ( ) M

Local de nascimento: Cidade\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Estado\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Grau de instrução: anos de escolaridade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 analfabeto/ até 3ª série fundamental ( ) até 4ª série fundamental ( )

fundamental completo ( ) médio completo ( ) superior completo ( )

Ocupação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Com vínculo previdenciário: ( ) sim ( ) não

Está inscrito em programas sociais:

( ) sim Quais?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ( ) não

Está profissionalmente ativo ( ) sim ( ) não

Número de pessoas que convivem no domicílio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mora com a família ( ) sozinho ( ) instituição ( ) Sem residência fixa ( )

Pensão ( ) Outros ( )

Papel que desempenha na família?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***2. Clínica***: (dados do prontuário)

Data dos primeiros sintomas: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

data HIV+\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Valor do CD4/CV na data que foi diagnosticado o HIV: CD4: \_\_\_\_\_ CV: \_\_\_\_\_

 ARV: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Algum tipo de deficiência: ( ) sim ( ) não

Anterior a aids ( ) Depois do diagnóstica da aids ( )

 Tipo da deficiência:

( ) motora ( ) visual ( ) auditiva ( ) locomoção ( )

Doenças oportunistas:

( ) neurotoxoplasmose ( ) neurocriptococose ( ) CMV ( ) Tbc ( ) LEMP ( ) Outra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Efeitos colaterais das medicações: ( ) neuropatias periféricas ( ) outras intercorrências\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***3. AVALIAÇÃO FUNCIONAL***

*Escala de Barthel – A pontuação máxima de independência é 100 pontos, e a de máxima dependência zero.*

**ALIMENTAÇÃO**

(10) INDEPENDENTE. Capaz de utilizar qualquer talher. Come em tempo razoável.
(5) AJUDA. Necessita de ajuda para cortar, passar manteiga, etc
(0) DEPENDENTE.

**BANHO**

(10) INDEPENDENTE. Lava-se por completo em ducha ou banho de imersão, ou usa a esponja por todo o corpo. Entra e sai da banheira. Pode fazer tudo sem ajuda de outra pessoa.
(0) DEPENDENTE.

**VESTUÁRIO**

(10) INDEPENDENTE. Veste-se, despe-se e arruma a roupa. Amarra os cordões dos sapatos. Coloca cinta para hérnia ou o corpete, se necessário
(5) AJUDA. Necessita de ajuda, mas realiza pelo menos metade das tarefas em tempo razoável.
(0) DEPENDENTE.

**HIGIENE PESSOAL**

(10) INDEPENDENTE. Lava o rosto, as mãos, escova os dentes, etc. Barbeia-se e utiliza sem problemas a tomada, no caso de aparelho elétrico
(0) DEPENDENTE.

**DEJEÇÕES**

(10) CONTINENTE. Não apresenta episódios de incontinência. Se forem necessários enemas ou supositórios, coloca-os por si só.
(5) INCONTINENTE OCASIONAL. Apresenta episódios ocasionais de incontinência ou necessita de ajuda para o uso de sondas ou outro dispositivo.
(0) INCONTINENTE

**MICÇÃO**

(10) CONTINENTE. Não apresenta episódios de incontinência. Quando faz uso de sonda ou outro dispositivo, toma suas própria providências.
(5) INCONTINENTE OCASIONAL. Apresenta episódios ocasionais de incontinência ou necessita de ajuda para o uso de sonda ou outro dispositivo.
(0) INCONTINENTE

**USO DO VASO SANITÁRIO**

(10) INDEPENDENTE. Usa o vaso sanitário ou urinol. Senta-se e levanta-se sem ajuda (embora use barras de apoio). Limpa-se e veste-se sem ajuda
(5) AJUDA. Necessita de ajuda para manter o equilíbrio, limpar-se e vestir a roupa.
(0) DEPENDENTE.

**PASSAGEM CADEIRA-CAMA**

(15) INDEPENDENTE. Não necessita de qualquer ajuda, se utiliza cadeira de rodas, faz isso independentemente.
(10) AJUDA MÏNIMA.Necessita de ajuda ou supervisão mínimas
(05) GRANDE AJUDA . É capaz de sentar-se mas necessita de assistência total para a passagem
(0) DEPENDENTE.

**DEAMBULAÇÃO**

(15) INDEPENDENTE. Pode caminhar sem ajuda por até 50 metros, embora utilize bengalas, muletas, próteses ou andador.
(10) AJUDA. Pode caminhar até 50 metros, mas necessita de ajuda ou supervisão
(5) INDEPENDENTE EM CADEIRA DE RODAS. Movimenta-se na cadeira de rodas, por pelo menos 50 metros.
(0) DEPENDENTE.

**ESCADAS**

(10) INDEPENDENTE. É capaz de subir ou descer escadas sem ajuda ou supervisão, embora necessite de dispositivos como muletas ou bengala ou se apóie no corrimão
(5) AJUDA. Necessita de ajuda física ou supervisão
(0) DEPENDENTE.

Pontuação Total:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***4. Avaliação das AIVD***

*= Escala de Lawton. A pontuação de máxima independência é 8 pontos, e a de maior dependência, zero.*

**CAPACIDADE PARA USAR O TELEFONE**

(1) Usa o telefone por iniciativa própria.
(1) É capaz de anotar bem alguns números familiares.
(1) É capaz de atender uma chamada, mas não anotar
(0) Não utiliza o telefone.

**COMPRAS**

(1) Realiza todas as compras necessárias independentemente.
(0) Realiza independentemente pequenas compras.
(0) Necessita de ir acompanhado para realizar qualquer compra
(0) Totalmente incapaz de fazer compras.

**PREPARO DAS REFEIÇÕES**

(1) Organiza prepara e serve , por si só, adequadamente.
(0) Prepara adequadamente as refeições, se lhe são oferecidos os ingredientes
(0) Necessita que lhe preparem e sirvam as refeições.

**TAREFAS DOMÉSTICAS**

(1) Mantém a casa sozinho ou com ajuda ocasional (para trabalhos pesados).
(1) Realiza tarefas ligeiras, como lavar a louça ou fazer as camas.
(1) Realiza tarefas ligeiras, mas não pode manter um nível de limpeza adequado.
(1) Necessita de ajuda nas tarefas domésticas.
(0) Não participa em nenhuma tarefa doméstica

**LAVAGEM DE ROUPA**

(1) Lava toda a sua roupa.
(1) Lava apenas peças pequenas.
(0) A lavagem de toda a roupa esta a cargo de outra pessoa

**USO DE MEIOS DE TRANSPORTE**

(1) Viaja sozinho em transporte público ou em seu próprio carro.
(1) É capaz de pegar um táxi, mas não usa outro meio de transporte.
(1) Viaja em transporte público, quando acompanhado.
(0) Utiliza táxi ou automóvel somente co ajuda de outros.
(0) Não viaja de jeito nenhum.

**RESPONSABILIDADE EM RELAÇÃO A SUA MEDICAÇÃO**

(1) É capaz de tomar a medicação na hora e doses correta.
(()) Toma a medicação se lhe prepararem as doses previamente.
(0) Não é capaz de tomar medicação.

**GESTÃO DOS SEUS ASSUNTOS ECONÔMICOS**

1. Toma a seu cargo os seus assuntos econômicos.
(1) Necessita as compras de cada dia, mas necessita de ajuda nas compras grandes.
(0) Incapaz de lidar com dinheiro.

Pontuação Total:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 data da entrevista : \_\_/\_\_/\_\_