



apresentam

PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DE AGRAVOS NA PESSOA IDOSA

Juliane Felipe Ferrari

Médica Geriatra - PMF

Setembro, 2019

O QUE É SAÚDE ?

“Saúde é o estado de pleno bem-estar físico, psíquico e social *e não a ausência de doença.*”

OMS, 1947

O QUE É SAÚDE ?

Acredita-se que a saúde deve ser vista a partir de uma perspectiva ampla, resultado de um trabalho intersetorial e transdisciplinar de promoção de modos de vida saudável em todas as idades.

Cabe aos profissionais da saúde liderarem os desafios do envelhecimento saudável.

ENVELHECIMENTO

IDADE CRONOLÓGICA: TEMPO DE VIDA

IDADE BIOLÓGICA:

- **FRUTO DE MODIFICAÇÕES INDIVIDUAIS**
- **DIFÍCIL DE MEDIR**

Mas qualquer que seja a idade definida dentro de contextos diferentes, é importante ressaltar que a idade cronológica não é um marcador preciso para as mudanças que acompanham o envelhecimento.

O envelhecimento é uma fase natural da vida, determinada basicamente por três fatores:

- **Genética**
- **Estilo de Vida**
- **Ambiente**

O que determina o envelhecimento saudável
é o estilo de vida.

As diretrizes básicas são:

- programa regular de exercícios;
 - atividades laborativas;
- ser social e intelectualmente ativo;
 - não fazer uso do fumo;
- moderar a ingestão do álcool.

Quando adotamos hábitos saudáveis estamos fazendo a prevenção de doenças e prolongando uma vida ativa.

Ninguém quer envelhecer com doenças, limitações, dores, isolado dos amigos e parentes.

A adoção de estilos de vida saudáveis e a participação ativa no cuidado da própria saúde são importantes em todos os estágios da vida.

Promoção da Saúde

“Ações que se manifestam por alterações no estilo de vida e que resultam em uma redução do risco de adoecer e/ou morrer.”

OPAS, 1992.

Prevenção

A **prevenção de doenças** abrange a prevenção e o tratamento de enfermidades especialmente comuns aos indivíduos à medida que envelhecem.

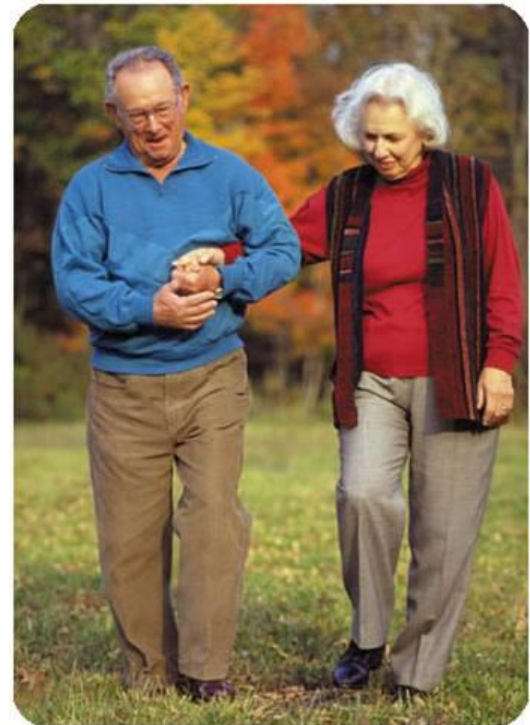
A **prevenção** pode ser:

- Primária - abstenção do uso do tabaco;
- Secundária - triagem para detecção precoce de doenças crônicas;
- Terciária - tratamento clínico adequado.

Todas as formas contribuem para reduzir o risco de incapacidades.

Idoso

É todo indivíduo com **mais de 60 anos**, conforme preconizado pela OMS em países em desenvolvimento.



Introdução

A população idosa brasileira tem se ampliado rapidamente.

Em termos proporcionais, a faixa etária a partir de 60 anos de idade é a que mais cresce.

No período de **1950 a 2025**, segundo as projeções estatísticas da Organização Mundial de Saúde – OMS, o grupo de idosos no Brasil deverá ter aumentado em **15 vezes**, enquanto a população total em cinco.

Histórico

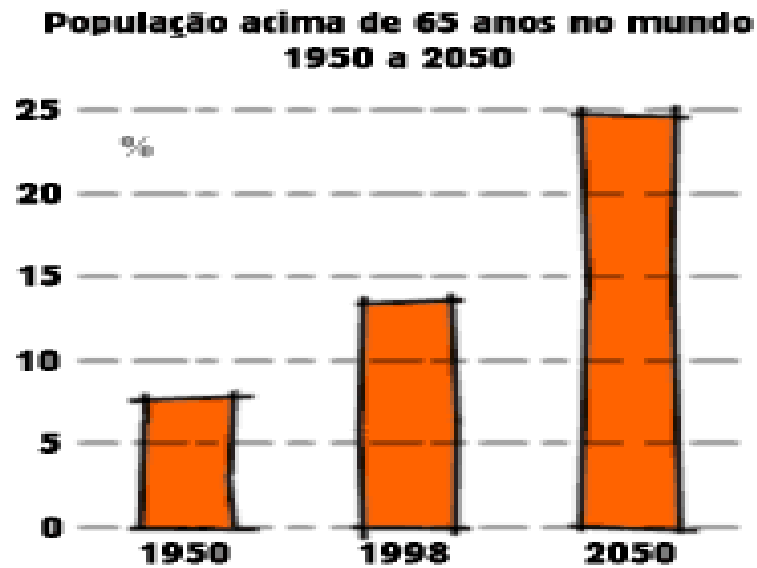
Fenômeno do envelhecimento populacional

TENDÊNCIA MUNDIAL

1950 ⇒ 204 milhões de idosos

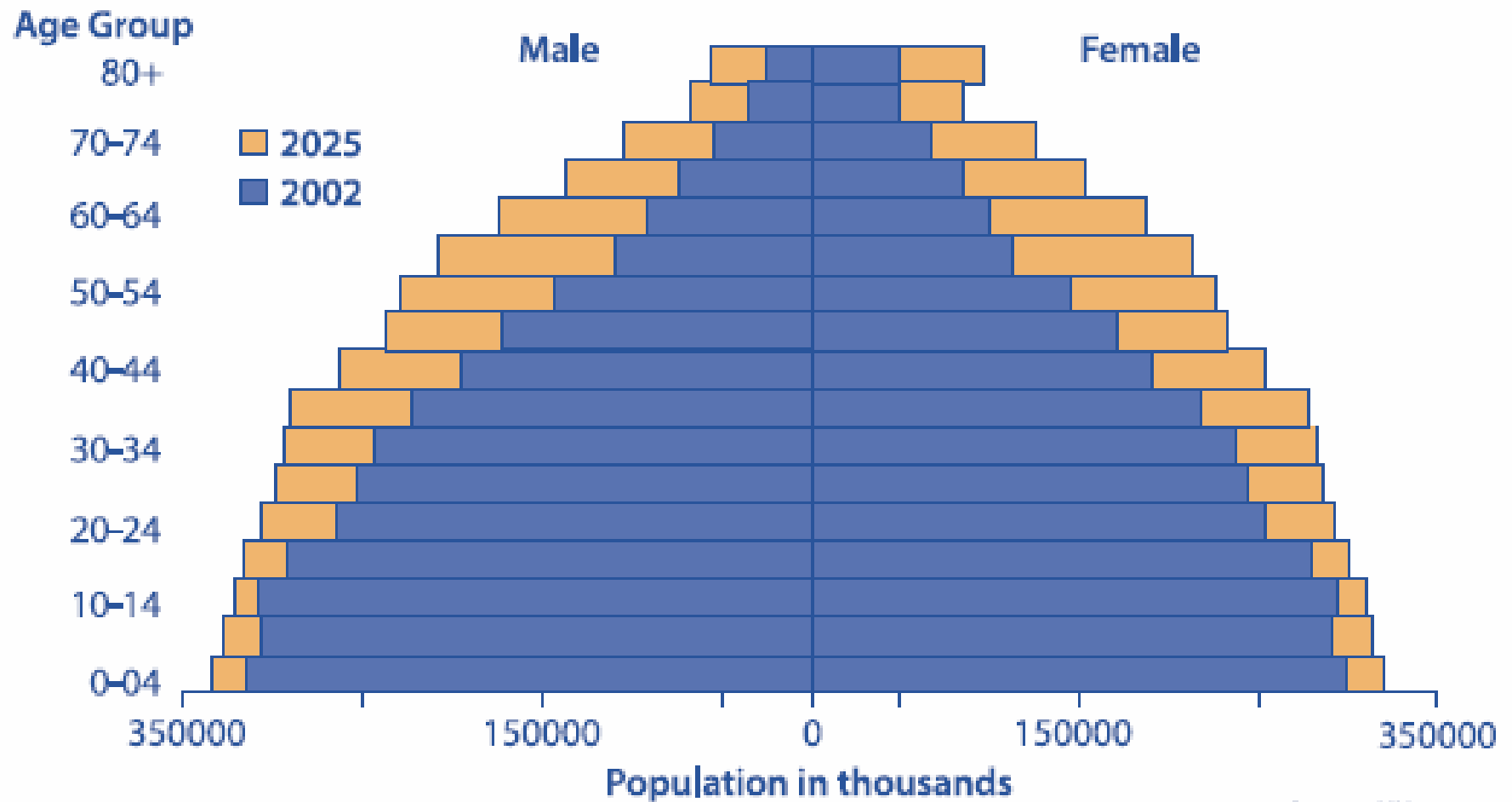
2050 ⇒ 1 bilhão e 900 milhões

Idosos no Mundo



Fonte: Fundo das Nações Unidas
para a População (Fnuap)

Figure 1. Global population pyramid in 2002 and 2025



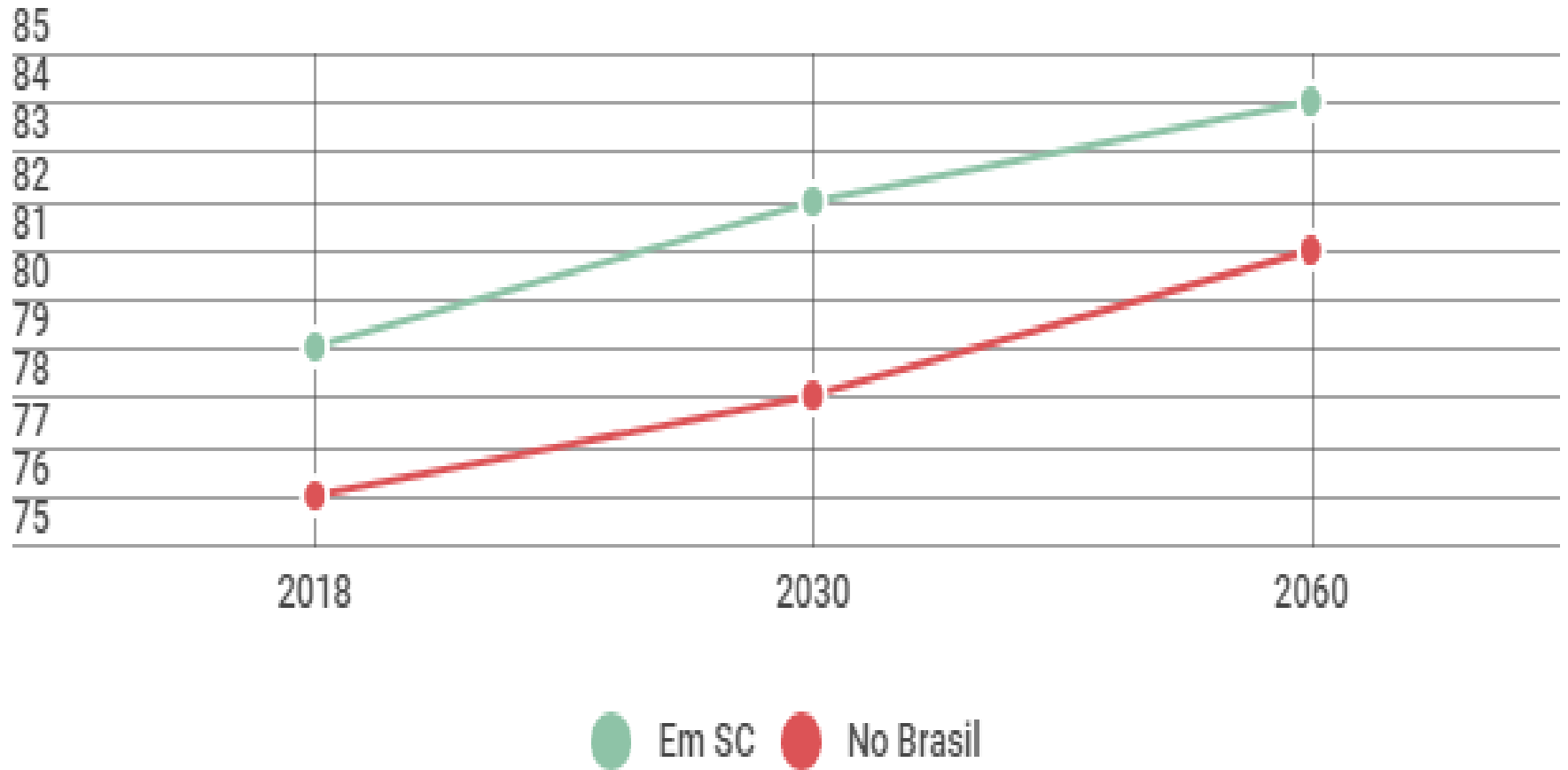
Source: UN, 2001

As the proportion of children and young people declines and the proportion of people age 60 and over increases, the triangular population pyramid of 2002 will be replaced with a more cylinder-like structure in 2025.

O relatório atual do IBGE divulga que a expectativa de vida ao nascer do brasileiro aumentou e passou para **76 anos**.

O estado de Santa Catarina tem a maior expectativa de vida do país com **79,4 anos**.

Expectativa de vida



O Brasil experimenta um processo de transição demográfica profunda provocada, pela queda da fecundidade, redução da mortalidade infantil e pelo **aumento da longevidade.**

O envelhecimento da população em Santa Catarina ocorre com velocidade maior que a média do país.

Esses grupos populacionais têm necessidades permanentes de atenção à saúde e requerem investimentos consideráveis em recursos físicos, medicamentos, pessoal capacitado e procedimentos tecnológicos.

Estima-se que entre **75 a 80%** da população de 60 anos e mais têm pelo menos uma condição crônica, o que resultaria, em Santa Catarina, na demanda por assistência anual de um contingente de aproximadamente **500.000** idosos.

Norteadores da Atenção à Saúde do Idoso

- A Política Nacional da Pessoa Idosa (PNSPI), Portaria GM 2528, de 19 de outubro de 2006 , define que a atenção à saúde dessa população terá como porta de entrada a Atenção Básica / Saúde de Família.
- A Atenção à Saúde da pessoa idosa na Atenção Básica deve constituir num processo diagnóstico multidimensional.

Maiores desafios na atenção à pessoa idosa

- Contribuir para que, apesar das progressivas limitações que possam ocorrer, elas possam redescobrir possibilidades de viver sua própria vida com a máxima qualidade possível.
- Esta aumenta na medida em que a sociedade considera o contexto familiar e social e consegue reconhecer as potencialidades e o valor das pessoas idosas.

Ações de Promoção e Prevenção à Saúde

- Caderneta de Saúde do Idoso.
 - Prontuário eletrônico.
 - Programa de Atividade Física.
- Ações de Vigilância e Prevenção à violência contra o idoso.

Prevenção na Prática Clínica

1. Combate ao tabagismo;
2. Incentivo à atividade física regular;
3. Orientações sobre dieta saudável;
4. Evitar acidentes, traumas, quedas;
5. Imunizações;
6. Prevenção de IST;
7. Prevenção Osteoporose;
8. Rastreamento periódico de câncer;
9. Saúde oral.

Assistência clínica

A assistência clínica à pessoa idosa inicia-se pelas Equipes de Estratégia Saúde da Família – ESF e conta com o apoio matricial da Geriatria e de outros profissionais do Núcleo de Apoio às Equipes de Saúde da Família – NASF.

Caderneta de Saúde do Idoso



**PREFEITURA
FLORIANÓPOLIS**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Identificação e estilo de vida

Nome: _____

Como eu sou mais conhecido: _____

N.º cartão SUS: _____

N.º prontuário: _____

Área: _____ Micro-área: _____

Identidade: _____

Sexo: () M () F Data de Nascimento: ____/____/____

Endereço: _____

N.º: _____ Complemento: _____

Bairro: _____ Florianópolis - SC

Telefone: _____ Celular: _____

Estado Civil: casado/unido () ; viúvo () ;
divorciado/separado () ; solteiro ()

Escolaridade: analfabeto () ; 4 a 8 anos () ;
até 4 anos () ; 8 anos ou mais () .

Sou aposentado: () sim não ()

Minha ocupação antes de aposentar: _____

Lista de problemas de saúde

(a ser preenchido pelo médico)

Liste os problemas de maior relevância:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____
- 6) _____
- 7) _____
- 8) _____
- 9) _____
- 10) _____
- 11) _____
- 12) _____
- 13) _____
- 14) _____
- 15) _____
- 16) _____
- 17) _____
- 18) _____



Observações do agente comunitário

Direitos do idoso

Há direitos especiais para cada fase da vida. Para quem já completou 60 (sessenta) anos existem direitos assegurados através do Estatuto do Idoso. Para comprovar a idade basta sair de casa com um documento que contenha sua foto, como Carteira de Identidade, Carteira de Habilitação ou Carteira de Trabalho.

Lei n.º 8.842 de 04/01/1994 Política Nacional do Idoso;

Lei n.º 11.436 de 07/06/2000 Política Estadual do Idoso;

Lei n.º 10.741 de 01/10/2003 Estatuto do Idoso.

Que direitos você precisa conhecer

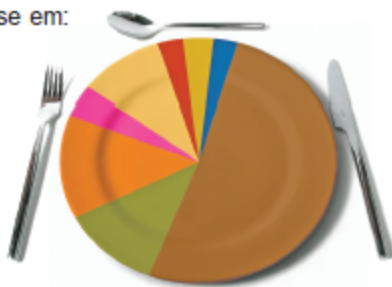
- 1 Ser atendido na Unidade de Saúde mais próxima de sua casa, recebendo orientação em relação às medidas de prevenção, tratamento e controle das doenças.
- 2 Ter garantia de acesso às consultas e exames necessários, de acordo com seu problema de saúde.
- 3 Receber gratuitamente os medicamentos padronizados na rede municipal de saúde, conforme indicação médica.

Dicas para uma boca saudável

- Capriche na escovação dos dentes, que deve ser feita sempre após ingestão de qualquer alimento.
- Não esqueça da limpeza da língua e da gengiva.
- Escove bem suas próteses e retire-as para dormir.
- Coma menos açúcar e sal.
- Beba muita água.
- Tente parar de fumar. Se não conseguir, procure tratamento.
- Evite exagerar nas bebidas alcoólicas.
- Prefira sempre as frutas e verduras ao invés de bolos e doces.
- Lave sempre as mãos antes de comer.
- Proteja-se contra os raios solares usando chapéu, protetor solar e labial.
- Realize o auto-exame e verifique se há algo de diferente em sua boca, como lesões que não cicatrizam rapidamente, caroços, manchas escuras, inchaços ou aftas.
- Consulte o dentista regularmente.
- Mastigue bem os alimentos.

Cuidados na alimentação

Cada grupo alimentar tem um número de porções que devem ser ingeridas diariamente. De acordo com as cores do prato, os grupos distinguem-se em:



- **Grupo 1** – pães, cereais (como o arroz), massas, batata, mandioca. Consumir de 5 a 9 porções;
- **Grupo 2** – hortaliças, como cenoura, espinafre, tomate. Consumir de 4 a 5 porções;
- **Grupo 3** – frutas. Consumir de 3 a 5 porções;
- **Grupo 4** – leguminosas (feijão, soja, lentilha). Consumir 1 porção;
- **Grupo 5** – leite, queijo e iogurte. Consumir 3 porções;
- **Grupo 6** – carne, peixe, ave e ovos. Consumir 1 a 2 porções;
- **Grupo 7** – óleos e gorduras(manteiga). Consumir 1 a 2 porções.
- **Grupo 8** – açúcar e doces. Consumir 1 a 2 porções.

Fonte: Kazapi e Costa, 2000.

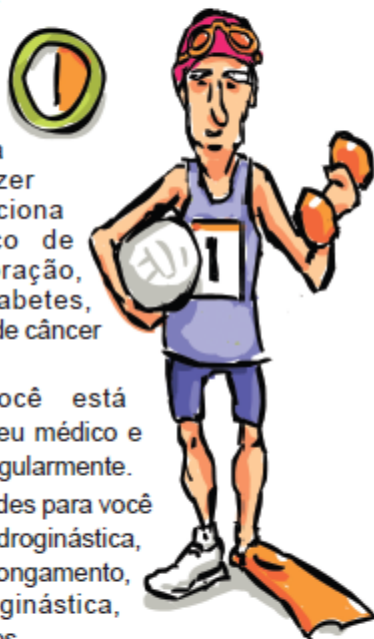
Dicas para exercitar o corpo

Trinta minutos de atividade física moderada na maioria dos dias da semana proporciona mais disposição, bem estar, autonomia e a oportunidade de fazer amizades. Proporciona também menor risco de doenças do coração, osteoporose, diabetes, depressão, certos tipos de câncer e obesidade.

Então o que você está esperando? Consulte seu médico e comece a se exercitar regularmente.

São muitas as atividades para você escolher: caminhada, hidroginástica, natação, dança, ioga, alongamento, pilates, musculação, ginástica, corrida ou outros esportes.

O importante é escolher a atividade que você mais gosta e que sua prática seja prazerosa.



Prevenção de quedas

Você sabia que as quedas podem causar incapacidades?
As quedas podem causar fraturas e imobilizações prolongadas.
Você pode perder muito em qualidade de vida.
Por isso siga algumas dicas:



evite tapetes soltos



as escadas e corredores
devem ter corrimão dos dois
lados



use sapatos fechados com
solado de borracha



coloque tapete
antiderrapante no banheiro



evite andar em áreas com
piso úmido



evite encerar a casa

Sexualidade na terceira idade

- ✓ A sexualidade e a sensualidade continuam fazendo parte de nossas vidas em todas as idades.
- ✓ Algumas pessoas deixam de procurar seus parceiros para um relacionamento mais íntimo por preconceito ou por achar que não têm mais idade para isso.
- ✓ A idade leva a uma diminuição na frequência das atividades sexuais, mas não significa que seja o fim do desejo ou da capacidade sexual.
- ✓ Um abraço e um beijo podem significar mais do que o ato sexual.
- ✓ Algumas condições atrapalham a vida sexual, como diabetes, colesterol alto, fumo, álcool em excesso, menopausa, uso de alguns medicamentos e uso de outras drogas.
- ✓ Se você começar a sentir dificuldades de ordem sexual procure um profissional de saúde para conversar ou trocar idéias.
- ✓ Não esqueça que a idade não lhe dará proteção contra as doenças sexualmente transmissíveis, como gonorréia, sífilis, AIDS e tantas outras. Use camisinha!



Cuidados ao usar medicamentos

- ✓ Os medicamentos devem ser tomados somente quando receitados por médico ou dentista.
- ✓ Nunca tome remédios por conta própria, nem siga palpites de amigos ou vizinhos.
- ✓ Quando um remédio for receitado preste atenção na dose, horário e tempo de tratamento. Não pare por conta própria se for de uso contínuo.
- ✓ Caso um remédio provoque alguma reação ou mal estar, procure logo um serviço de saúde para orientações.
- ✓ Cuidado com as propagandas sobre remédios milagrosos para emagrecer, melhorar a memória, rejuvenescer. Elas geralmente são enganosas.
- ✓ Os remédios para impotência ou os que melhoram a atividade sexual podem fazer mal à saúde, principalmente se você tiver problema de coração. Consulte sempre o médico.
- ✓ Os medicamentos genéricos têm a mesma qualidade e efeito que os medicamentos conhecidos, com a vantagem de custarem menos. Procure na embalagem a frase "Medicamento genérico" – Lei 9787/99.
- ✓ Muitos medicamentos se encontram disponíveis nas Unidades de Saúde. Consulte antes de comprar.



Calendário básico de vacinação do idoso

Vacina	Quem deve tomar	Frequencia
Influenza (contra gripe, causada pelo vírus Influenza.) Não protege contra resfriado e outras viroses.	Todas as pessoas com 60 anos ou mais.	Uma dose por ano.
Contra pneumococo 23 (contra pneumonia causada pela bactéria Pneumococo).	Idosos que vivem em instituições fechadas (asilos, hospitais). Idosos acamados.	Dose única, com um reforço após 5 anos.
Difteria e Tétano (dT) (Protege contra difteria e tétano)	Todas as pessoas não vacinadas ou com menos de 3 doses ou ainda com última dose há mais de 10 anos.	No início são 3 doses. 1 dose de reforço a cada 10 anos.



Internações

		Número de internações						
		Ano						
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
1º sem.								
2º sem.								
Obs.:								

Ocorrência de quedas

		Número de quedas						
		Ano						
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
1º sem.								
2º sem.								
Obs.:								

Observações da Enfermagem

Moram comigo _____ pessoas.

Fico sozinho a maior parte do dia? () sim () não

Eu necessito de cuidados para o dia-a-dia? () sim não ()

Pessoa que poderia cuidar de mim caso eu precisasse:

Nome: _____

Grau de vínculo: _____

Esta pessoa mora próximo de mim: () sim () não

Endereço: _____

N.º: _____ Complemento: _____

Bairro: _____ Cidade: Florianópolis - SC

Telefone: _____ Celular: _____


Quem são as pessoas de sua relação ou de convivência e qual a idade delas: _____

Como você vê a sua qualidade de vida?

() Boa () Regular () Má

Você consegue controlar seu stress / nervosismo no dia-a-dia?

() Sim () Não Por que? _____



Você costuma ter relacionamentos amistosos com as pessoas, incluído sua família?

Sim Não Porque? _____

Você cuida no seu dia-a-dia de sua alimentação ?

Sim Não Por que? _____

Você costuma seguir as orientações de cuidado e recomendações que escuta dos profissionais de saúde?

Sim Não Por que? _____

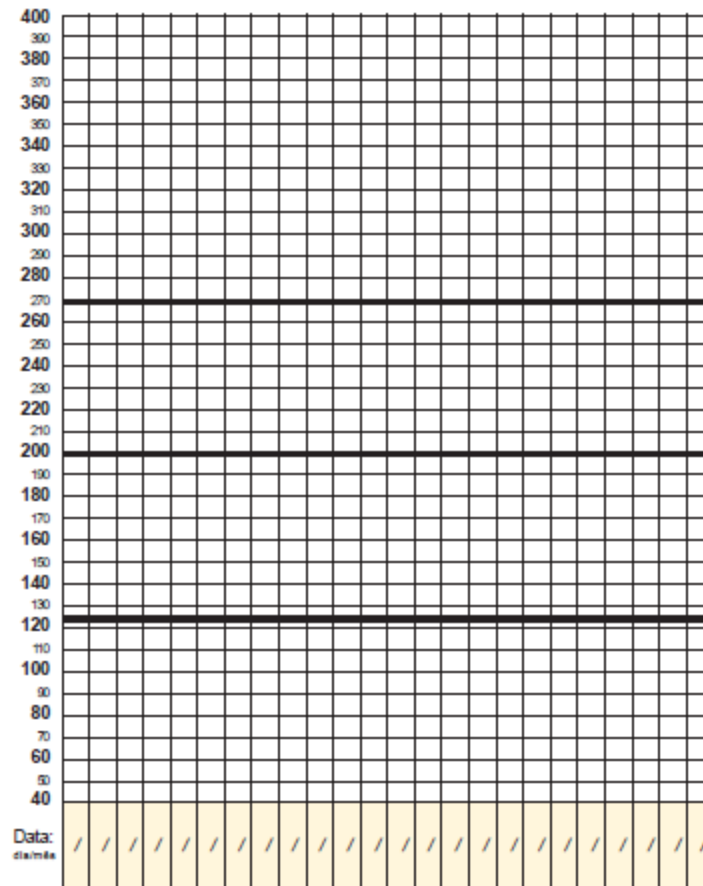
Você segue alguma religião?

Sim Não Qual?

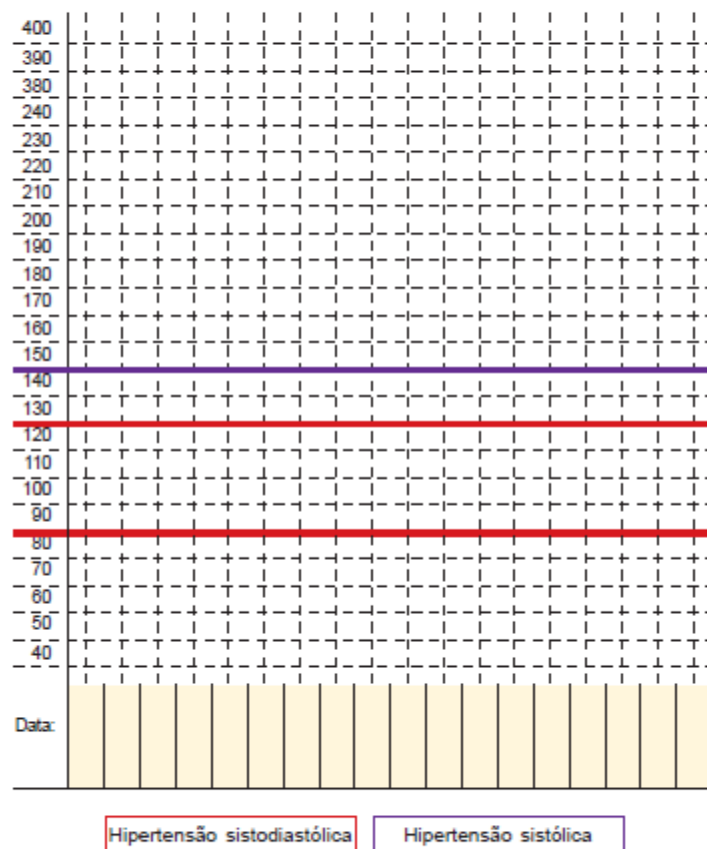
Quanto essa prática religiosa lhe faz bem à saúde?

Muito Pouco

Controle de glicemia



Controle de pressão arterial



Controle de peso

Data							
Peso							
Data							
Peso							
Data							
Peso							
Data							
Peso							
Data							
Peso							
Data							
Peso							
Data							
Peso							
Data							
Peso							
Data							
Peso							

Observações da odontologia

Data: ____ / ____ / ____

	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
Coroa																
Coroa																
	38	37	36	35	34	33	32	31	41	42	43	44	45	46	47	48

Data: ____ / ____ / ____

	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
Coroa																
Coroa																
	38	37	36	35	34	33	32	31	41	42	43	44	45	46	47	48

Data: ____ / ____ / ____

	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
Coroa																
Coroa																
	38	37	36	35	34	33	32	31	41	42	43	44	45	46	47	48

Legenda: H – hígido
O – restaurado
C – cariado
EI – extração indicada
A – ausente
E – extraído

Prioridades de cuidados:

- ❖ com mais de 80 anos;
- ❖ que vivem só;
- ❖ sofrendo de luto ou depressão;
- ❖ apresentando deficiência cognitiva;
- ❖ vítimas de quedas;
- ❖ polifarmácia;
- ❖ visitas frequentes ao médico – internações;
- ❖ doenças crônicas – Sd Geriátricas.

Fatores Socioambientais

- Avaliação complexa;
- Considerar valores culturais / religiosos;
- Expectativa de vida e anseios do paciente;
- Necessidades especiais e adaptação do ambiente;
- Família – relações afetivas / conflitos;
 - Estresse do cuidador;
 - Relação e atividades sociais;
 - Renda;
 - Recursos de suporte;
 - Condutas onerosas.

“...O paciente é o principal informante mesmo quando pouco informa.”

Renato Maia Guimarães ,2004

Escalas de Avaliação Geriátrica

- Existem várias escalas de avaliação, devendo sempre dar preferência às com validação.
- As escalas não são instrumentos diagnósticos são apenas instrumentos de auxílio ou de screening (rastreamento).

Capacidade Funcional

É a habilidade do idoso de executar atividades que permitam cuidar de si próprio e viver independente em seu meio.

Avaliação Geriátrica Ampla

- Atividades Básicas de Vida Diária – AVDs
 - Conjunto de tarefas que a pessoa precisa realizar para cuidar de si próprio (auto-cuidado).
 - Escalas que avaliam AVDs :
 - Índice de Katz.

ESCALA DE ATIVIDADES BÁSICAS DE VIDA DIÁRIA

(ABVD) - de Katz

(Preencher a lápis para que as anotações possam ser substituídas a cada nova avaliação.)

Atividade	Independente	Sim	Não
1. Banho	Não recebe ajuda ou somente recebe ajuda para uma parte do corpo		
2. Vestir-se	Pega as roupas e se veste sem qualquer ajuda, exceto para amarrar os sapatos		
3. Higiene pessoal	Vai ao banheiro, usa o banheiro, veste-se e retoma sem qualquer ajuda (pode usar andador ou bengala)		
4. Transferência	Consegue deitar na cama, sentar na cadeira e levantar sem ajuda (pode usar andador ou bengala)		
5. Continência	Controla completamente urina e fezes		
6. Alimentação	Come sem ajuda(exceto para cortar carne ou passar manteiga no pão)		
O escore total é o somatório de respostas "sim". Total de 6 pontos significa independência para AVD; 4 pontos, dependência parcial; 2 pontos, dependência importante. Modificado de Katz S, Downs TD, Cash HR <i>et al.</i> <i>Gerontologist</i> , 1970; 10:20-30.			

Avaliação Geriátrica Ampla

- Atividades Instrumentais de Vida Diária – AIVDs
 - É a habilidade do idoso para administrar o ambiente onde vive, tornando sua vida independente.
 - Escalas que avaliam AIVDs :
 - Lawton

ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DE VIDA DIÁRIA

(AIVD) - de Lawton

(Preencher a lápis para que as anotações possam ser substituídas a cada nova avaliação.)

1. O (a) Sr. (a) consegue usar o telefone?	sem ajuda com ajuda parcial não consegue	3 2 1
2. O (a) Sr. (a) consegue ir a locais distantes, usando algum transporte, sem necessidade de planejamentos especiais?	sem ajuda com ajuda parcial não consegue	3 2 1
3. O (a) Sr. (a) consegue fazer compras?	sem ajuda com ajuda parcial não consegue	3 2 1
4. O (a) Sr. (a) consegue preparar suas próprias refeições?	sem ajuda com ajuda parcial não consegue	3 2 1
5. O (a) Sr. (a) consegue arrumar a casa?	sem ajuda com ajuda parcial não consegue	3 2 1

ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DE VIDA DIÁRIA

(AIVD) - de Lawton

(Preencher a lápis para que as anotações possam ser substituídas a cada nova avaliação.)

6. O (a) Sr. (a) consegue fazer os trabalhos manuais domésticos, como pequenos reparos?	sem ajuda com ajuda parcial não consegue	3 2 1
7. O (a) Sr. (a) consegue lavar e passar sua roupa?	sem ajuda com ajuda parcial não consegue	3 2 1
8. O (a) Sr. (a) consegue tomar seus remédios na dose certa e horário correto?	sem ajuda com ajuda parcial não consegue	3 2 1
9. O (a) Sr. (a) consegue cuidar de suas finanças?	sem ajuda com ajuda parcial não consegue	3 2 1
Para cada questão, a primeira resposta significa independência; a segunda, capacidade com ajuda; e a terceira dependência. A pontuação máxima é de 27 pontos, e o escore tem um significado apenas para o paciente individual, servindo como base para comparação evolutiva. As questões 4 a 7 podem ter variações conforme o sexo, podendo ser adaptadas para atividades como subir escadas ou cuidar do jardim.		



Para idoso com baixo risco, independente, rede de suporte social suficiente, não frágil:

- Consulta anual com MFC;
- Consulta anual com enfermeiro;
- Consulta odontológica semestral;
- Matriciamento se necessário;
- Estímulo à manutenção do auto-cuidado e preservação da capacidade funcional (NASF);
- Estímulo à adesão à prática de atividades de prevenção e promoção em saúde (NASF);
- Estímulo à adoção de hábitos de vida saudáveis (NASF).

Para médio ou alto risco, qualquer grau de dependência, rede de suporte social suficiente ou insuficiente, e/ou com ≥ 01 critério de fragilidade:

- Consulta a cada 06 meses com MFC - no CS ou visita domiciliar;
- Consulta com enfermeira a cada 06 meses, intercalando com as consultas médicas;
 - Avaliação interdisciplinar conforme a necessidade do idoso (incluindo o matriciamento NASF e geriatra);

- Consulta odontológica minimamente semestral;
 - Estímulo à manutenção do auto-cuidado e preservação da capacidade funcional (NASF);
 - Estímulo à adesão à prática de atividades de prevenção e promoção em saúde (NASF);
- Estímulo à adoção de hábitos de vida saudáveis (NASF).

O resultado esperado é

estabelecer uma intervenção com foco em melhorar a qualidade de vida e manutenção da autonomia do indivíduo.

- É nesse contexto que a avaliação funcional torna-se essencial para o estabelecimento de um diagnóstico, um prognóstico e um julgamento clínico adequados, que servirão de base para as decisões sobre tratamentos e cuidados necessários às pessoas idosas.
- A independência e a autonomia, pelo maior tempo possível, são metas a serem alcançadas



CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA

www.saude.gov.br/dab

Cadernos de Atenção Básica Nº 19 - Envelhecimento e saúde da pessoa idosa

ENVELHECIMENTO E SAÚDE
DA PESSOA IDOSA

ENVELHECIMENTO E SAÚDE
DA PESSOA IDOSA

ENVELHECIMENTO E SAÚDE
DA PESSOA IDOSA



Ministério
da Saúde



19

Envelhecer com saúde

- Exercícios físicos regulares
- Alimentação adequada
 - Não fumar
 - Pouco álcool
- Manter o peso ideal

“Envelhecer é um desafio, uma conquista,
nunca um problema.” (Clivia Caracciolo)

OBRIGADA!

Perguntas e respostas