



Telessaúde
UFSC



apresentam

O CUIDADO AO IDOSO PÓS COVID COM DOENÇAS CRÔNICAS

Juliane Felipe Ferrari

Médica Geriatra - PMF

Idosos e o coronavírus

A população idosa é o maior grupo de risco para a COVID-19, causada pelo novo coronavírus.

O mundo enfrenta o desafio de lidar com os pacientes que sobreviveram à COVID-19, porém apresentam complicações resultantes da doença, chamado de síndrome pós-covid.

O acompanhamento geriátrico focado na reabilitação e proteção desse paciente é de extrema importância.

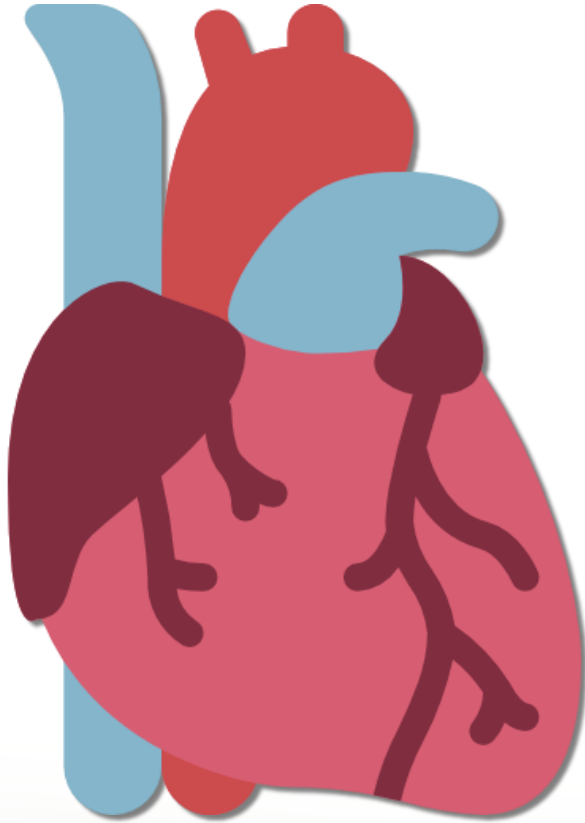
Idosos e o coronavírus

Ainda que as sequelas e as necessidades de reabilitação sejam mais evidentes nas pessoas que desenvolvem as formas grave e crítica da doença, aqueles com as apresentações leves e moderadas podem apresentar sintomas persistentes e se beneficiar dos cuidados de reabilitação.

A ocorrência destes sintomas persistentes vem sendo denominada de Síndrome Pós-COVID-19, “COVID longa” e, também, de Síndrome Pós-Cuidados de Terapia Intensiva (Post-intensive Care Syndrome – PICS), nos casos mais graves.

Sintomas e sequelas pós-COVID

- Diminuição da capacidade respiratória
- Fragilidade
- Fadiga/ fraqueza muscular
- Dor
- Distúrbio de sono
- Algum grau de dependência para Atividades de Vida Diária
- Perda de paladar e olfato
- Perda de apetite
- Alteração do peso
- Disfunção Cognitiva
- Ansiedade
- Depressão
- Estresse pós-traumático

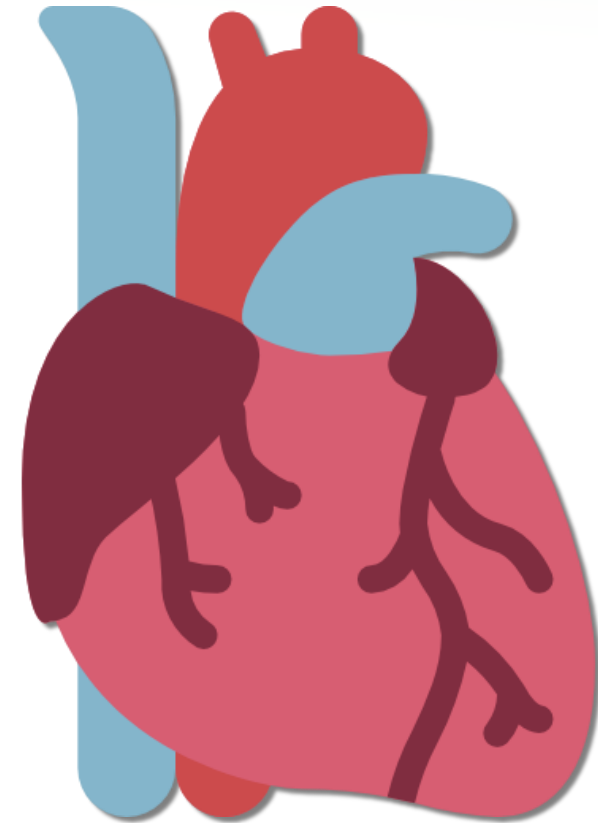


A COVID-19 também está associada a complicações cardiovasculares, como miocardite, infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca, arritmias e tromboembolismo venoso.

Além disso, a severa inflamação sistêmica e o estado de hipercoagulabilidade estão associados ao maior risco de rompimento de placa aterosclerótica e infarto do miocárdio.

A própria doença cardiovascular preexistente constitui fator de risco para maior gravidade da COVID-19.

Pacientes com insuficiência cardíaca hospitalizados por COVID-19 apresentam um alto risco de complicações e mortalidade mais elevada.





Além da avaliação clínica , testes funcionais e exames complementares podem se fazer necessários, para aprofundar a avaliação e auxiliar no direcionamento do programa de reabilitação, para maior efetividade e segurança.

Também são necessários para estratificação de risco e liberação para a prática de exercício físico após a ocorrência da COVID-19.

Reabilitação e proteção

As pessoas acometidas por este quadro apresentam uma boa resposta às intervenções de reabilitação, mas estas devem ser precoces e oportunas, na medida da necessidade de cada indivíduo, para melhores resultados e sempre envolver equipe multidisciplinar.

Isso se deve ao fato de a pessoa idosa sair mais vulnerável, ou seja, ele correr mais riscos de contrair outras doenças e descompensar suas condições crônicas.

Outras consequências

- ✓ Diminuição no rastreamento para cancer
- ✓ Falha na Imunização (fake news / política)
- ✓ Descontinuação de tratamentos regulares
 - ✓ Piora das condições crônicas (DM)
 - ✓ Inatividade Física
- ✓ Prorrogação de consultas médicas / exames / FISIO / Terapias

Aumento do risco de morte 6 meses após o diagnóstico de COVID-19

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.

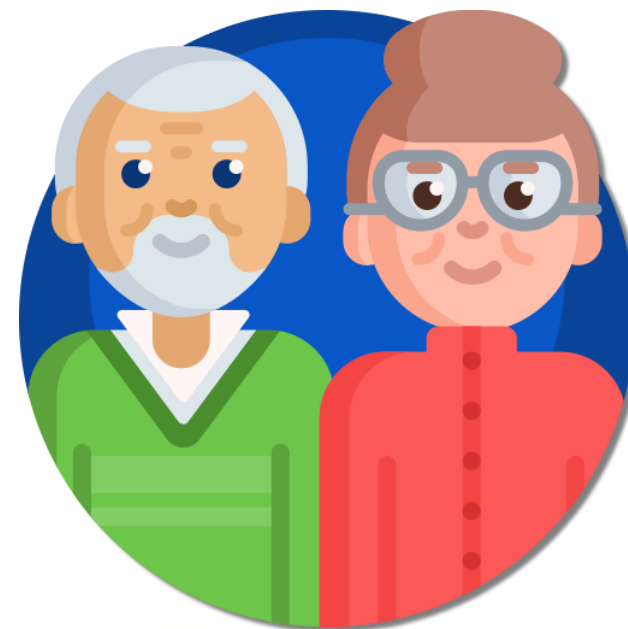
O envelhecimento é uma fase natural da vida,
determinada basicamente por três fatores:

- ✓ **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

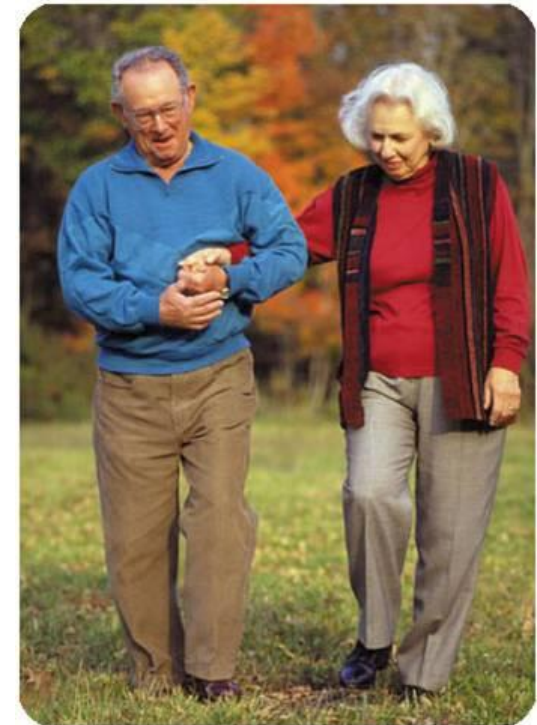
A prevenção pode ser:

- 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



Envelhecimento da população brasileira

Crescimento relativo da população entre 2000 e 2019

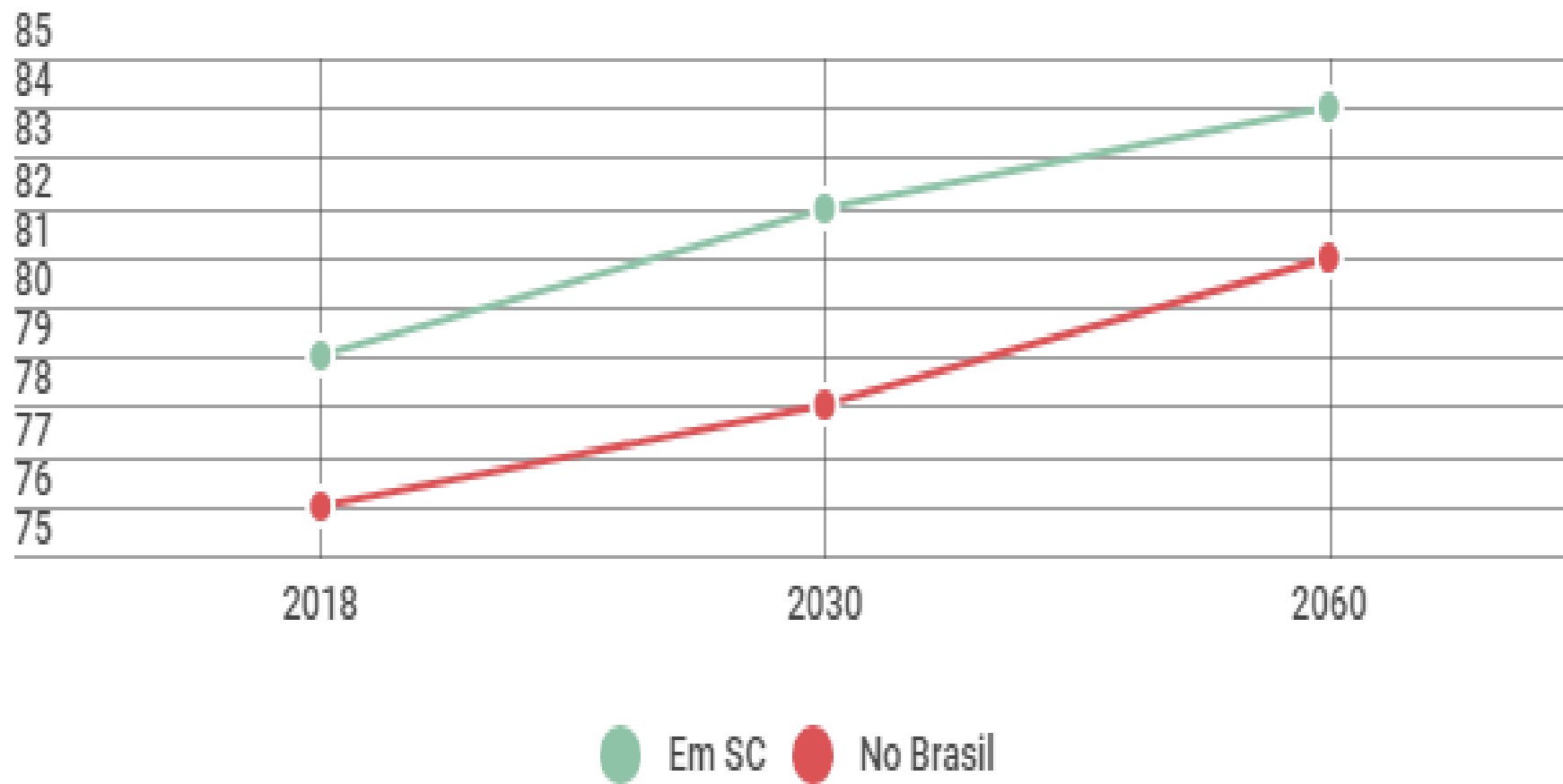


O relatório atual do IBGE divulga que a expectativa de vida ao nascer do brasileiro aumentou e passou para **76,6 anos**.

O Estado de Santa Catarina tem a maior expectativa de vida do País com 79,4 anos.



Expectativa de vida



O brasileiro deve perder mais de 3 anos de expectativa de vida até o final de 2021 por causa da pandemia de Covid-19.

Até agora, 3,1 anos já foram perdidos, sendo 1,3 anos em 2020 e pelo menos 1,8 anos em 2021.

Os dados são de estudo publicado em 29.jun.2021 na revista científica Nature.

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.

Maior desafio 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.

A sociedade deve 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 DST
7. Prevenção Osteoporose
8. Rastreamento Periódico de Câncer
9. Saúde oral

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
- ❖ 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.

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 *et al.* *Gerontologist*, 1970; 10:20-30.

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	3
	com ajuda parcial	2
	não consegue	1
2. O (a) Sr. (a) consegue ir a locais distantes, usando algum transporte, sem necessidade de planejamentos especiais?	sem ajuda	3
	com ajuda parcial	2
	não consegue	1
3. O (a) Sr. (a) consegue fazer compras?	sem ajuda	3
	com ajuda parcial	2
	não consegue	1
4. O (a) Sr. (a) consegue preparar suas próprias refeições?	sem ajuda	3
	com ajuda parcial	2
	não consegue	1
5. O (a) Sr. (a) consegue arrumar a casa?	sem ajuda	3
	com ajuda parcial	2
	não consegue	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	3
	com ajuda parcial	2
	não consegue	1
7. O (a) Sr. (a) consegue lavar e passar sua roupa?	sem ajuda	3
	com ajuda parcial	2
	não consegue	1
8. O (a) Sr. (a) consegue tomar seus remédios na dose certa e horário correto?	sem ajuda	3
	com ajuda parcial	2
	não consegue	1
9. O (a) Sr. (a) consegue cuidar de suas finanças?	sem ajuda	3
	com ajuda parcial	2
	não consegue	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.

Resultado esperado

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

Resultado esperado

A avaliação funcional torna-se essencial para o estabelecimento de um diagnóstico, um prognóstico e um julgamento clínico adequado, que servirão de base para as decisões sobre tratamentos e cuidados necessários aos idosos.

A independência e a autonomia, pelo maior tempo possível, são metas a serem alcançadas

Envelhecer com Saúde

- Exercícios físicos regulares
- Alimentação adequada / peso ideal
 - Não fumar
 - Pouco álcool
 - Dormir bem
- Cuidar das doenças crônicas

MINISTÉRIO DA SAÚDE

**CADERNETA DE SAÚDE
DA PESSOA IDOSA**



5ª edição
1ª reimpressão



Brasília – DF
2020



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

19



Ministério
da Saúde



**Envelhecer é um desafio, uma
conquista, nunca um problema.**

(Clivia Caracciolo)

#Velhice não é doença

Perguntas e respostas