

PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Cartilha do profissional de saúde



Vivendo bem, até mais que 100!

Orientações sobre hábitos de vida saudáveis

Cristina Padilha Lemos

Sandra R. S. Ferreira

Porto Alegre – RS

Hospital Nossa Senhora da Conceição S. A. 2009

CARTILHA DO PROFISSIONAL DE SAÚDE
PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Vivendo bem, até mais que 100!
Orientações sobre hábitos de vida saudáveis

Presidente da República

Luiz Inácio Lula da Silva

Ministro da Saúde

José Gomes Temporão

Grupo Hospitalar Conceição

Diretoria

Diretora Superintendente

Jussara Cony

Diretor Administrativo e Financeiro

Gilberto Barrichello

Diretor Técnico

Ivo Leuck

Gerente de Ensino e Pesquisa

Lisiane Bôer Possa

Gerente do Serviço de Saúde Comunitária

Ney Bragança Gyrão

Coordenador do Serviço de Saúde Comunitária

Simone Faoro Bertoni

PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Cartilha do profissional de saúde



Vivendo bem, até mais que 100!

Orientações sobre hábitos de vida saudáveis

Cristina Padilha Lemos

Sandra R. S. Ferreira

Porto Alegre – RS

Hospital Nossa Senhora da Conceição S. A. 2009

Autoria:

Cristina Padilha Lemos - *Médica de Família e Comunidade da US HNSC do SSC, Gerontóloga pela PUC-RS, Especialista em Saúde Pública pela ESP-RS, Curso de Medicina Natural -Adelaide - Austrália, Curso de Medicina de Família -Miami – Flórida - USA.*

Sandra R. S. Ferreira - *Enfermeira do Monitoramento e Avaliação do SSC-GHC, Mestre em Enfermagem pela EE UFRGS, Especialista em Saúde Coletiva e Recursos Humanos pela ESP-RS, Especialista em Educação Popular pela UNISINOS.*

Ilustração: Lucinha Lenz

Revisão: Lisiane Andréia Devinar Périco

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

B823p Brasil. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição
Promoção do envelhecimento saudável: vivendo bem até mais
que 100!: cartilha do profissional de saúde / Cristina Padilha
Lemos, Sandra R. S. Ferreira; ilustrações de Maria Lúcia Lenz.
Porto Alegre : Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2009.
80 p. : il.; 21 cm x 30 cm.

ISBN 978-85-61979-03-4

1.Saúde Pública – Atenção Primária – Envelhecimento.
2.Lemos, Cristina Padilha 3.Ferreira, Sandra R.S. 4.Lenz,
Maria Lúcia, il. I.Título.

CDU 616-053.9:614

Catalogação elaborada por Izabel A. Merlo, CRB 10/329.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é de responsabilidade dos autores de cada um dos capítulos. A cartilha poderá ser acessado na íntegra na página do Grupo Hospitalar Conceição, no formato e-book <http://www2.ghc.com.br/GepNet/publicacoes.htm>.

Maturidade – A Responsabilidade de ser você mesmo

“Todos estão envelhecendo, desde o nascimento você está envelhecendo, a cada momento. Se a sua vida prosseguir numa linha horizontal, a linha cronológica do tempo (nascimento – infância - juventude - idade adulta - velhice), você será apenas um velho. Mas se a sua vida prosseguir verticalmente, para cima, você irá descobrindo que as reais riquezas estão dentro de você. Porque a linha vertical não conta os anos, conta as suas experiências e há grandes experiências na linha vertical, enquanto que na linha horizontal só há declínio. Então, seguindo na linha vertical, você atinge a glória do envelhecimento, a sabedoria. Assim, em vez de se aborrecer com as leis do envelhecimento, observe em que linha o seu trem está se movendo. Sempre há tempo para mudar de trem, porque a todo o momento esta bifurcação está disponível. Você pode trocar do horizontal para o vertical. Só isso é importante.”

Osho

APRESENTAÇÃO

Porque todo esse cuidado?!!

Os profissionais da saúde podem contribuir na qualidade de vida da população através do processo de educação em saúde preparando-a para viver de forma harmônica com as mudanças associadas ao envelhecimento e desta forma auxiliando na promoção de uma vida saudável, ativa e feliz.

A “velhice” não é uma doença e sim um processo normal do desenvolvimento que acarreta mudanças no organismo do indivíduo. Dependendo de uma série de fatores, essas mudanças poderão ocasionar algumas doenças ou problemas de saúde. Até hoje ninguém descobriu uma pílula que possa impedir esse processo.

A idéia da Cartilha “Promoção do Envelhecimento Saudável” para profissionais de saúde é compartilhar informações e refletir sobre como trabalhar no nível da Atenção Primária em Saúde (APS) para auxiliar na compreensão dessas mudanças e prevenir os problemas de saúde e doenças que podem ocorrer.

As informações podem auxiliar na compreensão e manejo das situações mais freqüentes no processo de envelhecimento contribuindo efetivamente na prevenção de doenças, no estabelecimento de um estilo de vida com qualidade para manter o organismo saudável.

Acreditamos que prover informações sobre o envelhecimento saudável ou normal e sobre a fragilidade ocasionada por processos fisiológicos ou problemas de saúde, entre outros, pode contribuir significativamente na

qualidade de vida da pessoa idosa. Além disso, é fundamental estimular e promover mudanças de hábitos e atitudes para prevenir os problemas de saúde.

A proposta de educação em saúde dessa cartilha está focada no desenvolvimento de ações que promovam o autocuidado e auxiliem no reconhecimento e estabelecimento de uma rede social e de apoio às pessoas idosas. Auxiliar o idoso e sua família / rede social no reconhecimento de sua condição e situação de vida e saúde, prover informações sobre o processo de envelhecimento, incentivar a implementação de atitudes que contribuem na construção de um envelhecimento saudável são ações que podem contribuir na manutenção do estado de saúde e de um viver com mais qualidade, mesmo com a existência de alguma doença estabelecida.

Apresentamos a seguir a cartilha elaborada no formato de “dicas” para possibilitar um trabalho leve e dinâmico com os usuários da terceira idade.

Abordam-se informações sobre cuidados de saúde, hábitos saudáveis e cidadania tendo-se o cuidado de identificar, sempre que possível, o grau de recomendação da “dica” de acordo com Centre for Evidence-Based Medicine para que os profissionais se sintam respaldados para promover as recomendações descritas na cartilha.

Esperamos que os profissionais da APS possam utilizá-la cotidianamente no exercício de suas atividades educativas e de promoção da saúde influenciando positivamente na qualidade de vida de pessoas idosas.

Vida longa, bem longa e mais longa ainda!!!

COMO UTILIZAR ESSA CARTILHA?

A Organização Mundial da Saúde e pesquisadores de diversos países publicaram nos últimos anos uma série de recomendações e cuidados para promoção do envelhecimento saudável.

Nesta cartilha transcrevemos, traduzimos e interpretamos essas recomendações no formato de “dicas” com o objetivo de transformar a linguagem científica em uma linguagem coloquial e de fácil compreensão para a população em geral.

Cada uma das “dicas” representa, além de informações sobre o tema, um convite para reflexão sobre hábitos e estilo de vida. Portanto, incluímos no final de cada item um espaço para o questionamento, para o desafio, isto é, um espaço onde o educador trabalha com a reflexão do idoso e a realização de “atividades” que focam sua atenção no tema apresentado.

Acreditamos que o processo de reflexão e “atividades” focadas nos temas poderão auxiliar na auto observação e na motivação para a aplicação dessas recomendações no seu dia-a-dia construindo o processo de auto cuidado.

Se as informações apresentadas modificarem conceitos, opiniões e atitudes do idoso frente ao seu processo de envelhecimento ele será capaz de incorporá-las no cotidiano de forma autônoma realizando a auto promoção do envelhecimento saudável.

Convidamos os profissionais de saúde da APS a participarem dessa reflexão coletiva sobre educação em saúde e promoção de qualidade de vida do idoso.

Cristina e Sandra.

SUMÁRIO

O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO.....	13
A ABORDAGEM EDUCATIVA.....	15
1ª DICA: ATITUDE NÃO TEM IDADE	19
Implementando a 1ª atividade.....	23
2ª DICA: MANTENHA-SE ATENTO À SUA SAÚDE	25
Implementando a 2ª atividade.....	35
3ª DICA: TENHA UMA ALIMENTAÇÃO “COLORIDA” E SAUDÁVEL.....	37
Implementando a 3ª atividade.....	38
4ª DICA: EQUILIBRE SEU ORÇAMENTO	43
Implementando a 4ª atividade.....	45
5ª DICA: PROCURE TER BOAS NOITES DE SONO ..	47
Implementando a 5ª atividade.....	48
6ª DICA: EVITE OS ACIDENTES DOMÉSTICOS.....	51
Implementando a 6ª atividade.....	54
7ª DICA: MANTENHA-SE ATIVO	55
Implementando a 7ª atividade.....	58
8ª DICA: TENHA CUIDADO REDOBRADO NA RUA E NO TRÂNSITO	59
Implementando a 8ª atividade.....	61
9ª DICA: PROCURE MANTER UMA VIDA SEXUAL ATIVA	63

Implementando a 9ª atividade.....	66
10ª DICA: CULTIVE A SUA ESPIRITUALIDADE	67
Implementando a 10ª atividade.....	70
11ª DICA: EXERCITE A SUA CIDADANIA.....	71
Implementando a 11ª atividade.....	74
AVALIANDO AS “DICAS”	75
Como realizar a avaliação no grupo?.....	76
A 12ª DICA FICOU PARA VOCÊ ESCREVER.....	77
Trabalhando com o grupo a redação de novas “dicas”	78
Referências Bibliográficas	79

O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

O mundo está envelhecendo e as pessoas vivendo mais. O aumento da longevidade exige dos serviços mudanças na forma de fazer a atenção à saúde e os serviços de APS possuem papel fundamental no cuidado dessa população que em 2050 será em torno de 2 bilhões.

A literatura sobre o processo de envelhecimento indica que ele tem relação com: herança genética; atividade física; estilo de vida; alimentação; meio ambiente; apoio social, habilidade emocional e mental de lidar com as crises da vida; entre outros. Portanto, essas situações devem ser avaliadas e observadas pelas equipes de saúde que desejam promover um envelhecimento ativo, saudável da população sob sua responsabilidade.

Os serviços de saúde precisam se adaptar e tornarem-se acessíveis às necessidades dessa crescente população de idosos.

No Brasil, a proporção de morte de idosos por causas sensíveis a APS é bastante elevada. Identificar precocemente as causas de problemas de saúde evitáveis no idoso poderá reduzir a severidade das doenças crônicas e ajudá-los a usufruir de melhor qualidade de vida.

Os profissionais que atuam na APS precisam ser capacitados para realizar ações de promoção do envelhecimento saudável, bem como no diagnóstico e manejo dos problemas clínicos frequentes dos idosos.

A Estratégia Saúde da Família (ESF), como proposta de reorganização da atenção básica e de mudança de

modelo assistencial pode com mais facilidade identificar fatores de risco, aos quais a população está exposta, e neles, atuar de forma apropriada.

As equipes de saúde da ESF podem agir identificando situações de risco, incentivando a criação dos espaços alternativos ou instâncias intermediárias como centros de convivência, reforçando laços de parceria com a comunidade na solução conjunta dos problemas identificados no território em relação a essa fase da vida.

A abordagem do idoso na ESF consiste em mantê-lo na comunidade, com o apoio social junto de sua família, de forma digna e mais confortável possível.

Nesta cartilha a proposta é trabalhar com os profissionais o processo de educação em saúde e fornecer ferramentas para trabalhar informação, reflexão e a provocação de novas atitudes nos usuários com 60 anos ou mais.

Nossos objetivos com a cartilha são de:

- Sensibilizar sobre as peculiaridades e necessidades específicas da população de idosos;
- Sensibilizar para a necessidade de realizar educação em saúde em nível individual e/ou coletivo;
- Prover de forma simples e coloquial informações científicas sobre os temas considerados pela Organização Mundial de Saúde como relevantes para utilização no processo educativo de promoção da qualidade de vida do idoso;
- Prover informações sobre educação em saúde e técnicas participativas para trabalhar com promoção da saúde em grupos de idosos.

A ABORDAGEM EDUCATIVA

A proposta de educação em saúde que convidamos as equipes a experienciar nas atividades de promoção do envelhecimento saudável está embasada na proposta pedagógica progressista de Libâneo (1985), que propõe práticas educativas nas quais articula-se a correlação entre os conteúdos, a experiência e cultura dos “educandos” e, também, com atividades práticas sobre o tema, embasadas na teoria cognitivo-comportamental.

A pedagogia progressista contribui no desenvolvimento de competências e articula conhecimento, capacidade de tomar decisões e de assumir responsabilidade por elas, capacidade de transigir com normas e de atingir resultados. O “educando” é motivado pela percepção dos problemas reais cuja solução se converte em reforço, à aprendizagem esta ligada a aspectos significativos da sua realidade e busca-se o desenvolvimento de habilidades intelectuais de observação, análise, avaliação, compreensão e extrapolação. O intercâmbio e cooperação com os demais membros do grupo geralmente levam a superação das dificuldades porque contribuem com a construção de uma visão sobre a “autonomia possível” e a necessidade de mediar interesses pessoais e coletivos (Libâneo, 1985).

O processo de educação em saúde é interpretado como um instrumento para desenvolver a habilidade de mediar as relações entre as pessoas, gerenciando as interações entre interesses e direitos pessoais e coletivos.

Utiliza-se, também, a denominação de “atividades

educativas sistemáticas focadas em situações e necessidades de saúde do idoso”, definida pelas autoras para denominar as atividades desenvolvidas na mediação entre os conteúdos teóricos e as práticas sugeridas para auxiliar na promoção da qualidade de vida do idoso.

A abordagem cognitivo comportamental combina intervenções cognitivas com o treinamento de habilidades comportamentais e tem se mostrado útil como ferramenta para mudança de hábitos e estilos de vida. Seus componentes fundamentais são:

- Detecção / identificação da situação de risco que necessita ajuda para mudança;
- Escolha de estratégias para o enfrentamento da situação considerada “problema” ou que possui “necessidade” de mudança;
- Aplicação da técnica ou ferramenta mais apropriada para situação (auto-monitoramento, controle de estímulos, técnicas de relaxamento, dinâmicas que ajudam a identificar procedimentos aversivos, auto-controle e/ou manejo dos “problemas”, reconhecimento dos processos de ingresso em ciclos viciosos, entre outros).

É preciso preparar profissionais para auxiliar os idosos a identificarem as situações de risco e a buscar soluções para os seus problemas, bem como estimular habilidades, prevenir retomada ou recaída dos hábitos que são prejudiciais a saúde e prepará-los para lidar com o estresse provocado pelas mudanças.

Cabe ressaltar que a proposta não pretende esgotar o tema “envelhecimento” e seus processos, mas em linhas gerais, orientar sobre o envelhecimento normal, as

mudanças que começam a ocorrer, como se adaptar a elas e ainda alertar para situações que poderão diminuir a qualidade de vida ou fragilizar os idosos.

Pretende-se que a cartilha “envelhecimento saudável” para profissionais de saúde funcione como instrumento na construção de um espaço de educação permanente e ao longo desses encontros educativos em grupos de idosos os profissionais possam trabalhar cada uma das “dicas” com mais profundidade e direcionamento para a realidade local.

Na cartilha escolhemos trabalhar no formato “dicas” sobre cada um dos temas e com a sugestão de algumas atividades práticas para os idosos. Ressalta-se que todas as questões trabalhadas na cartilha estão interrelacionadas e foram separadas em tópicos apenas para facilitar no processo didático / pedagógico de abordar essas informações e facilitar a sua compreensão pelo grupo, a correlação com a realidade da população e a realização de cada uma das atividades práticas.

O processo educativo implica em respeitar e oportunizar aos idosos a expressão aberta dos seus desejos e anseios; com o reconhecimento e aceitação das limitações que não puderam ser evitadas ou minimizadas e o aproveitamento das situações positivas e potencialidades que todos possuem.

Ao finalizar cada uma das “dicas” estaremos indicando aspectos que poderão ser enfatizados durante os encontros educativos com os idosos, sempre lembrando que o envelhecimento é um processo único e cada pessoa experimenta essa etapa da vida de modo diferente.

A proposta metodológica dessa cartilha é trabalhar as informações em grupos educativos abordando cada uma das “dicas” em dois ou mais encontros para cada tema. No primeiro os profissionais implementam uma dinâmica para levantar e registrar o conhecimento prévio do grupo sobre o tema. A seguir, apresentam de forma expositiva-dialogada e/ou audiovisual os conteúdos que compõem essa “dica” e promovem através de dinâmicas a reflexão do tema. No final do encontro lançam o “desafio” que são as atividades propostas no final de cada “dica” ou outras que surjam no processo de discussão do grupo.

No segundo encontro sobre cada um dos temas sugere-se que o grupo inicie com uma dinâmica que propicie o relato/ socialização de como foi tentar implementar pequenas mudanças no cotidiano com o objetivo de aplicar a “dica” que está sendo trabalhada pelo grupo. O profissional deve facilitar o relato sem a exposição direta dos participantes, especialmente aqueles que num primeiro momento não conseguiram cumprir os objetivos que eles mesmos estabeleceram. Nesse momento, deve haver tempo para discutir as possibilidades e as dificuldades de implementar a “dica” no cotidiano.

As “dicas” onde a maioria dos participantes tiveram dificuldades de implementação ou aquelas com um volume maior de informações ou pontos para serem abordados, como por exemplo, a de nº 2 “mantenha-se atento a sua saúde” deverão ter um número maior de encontros planejados para aprofundar o tema e buscar soluções.

Vamos ao trabalho educativo!!

Viver muito e bem é o objetivo da maioria das pessoas e cabe ao profissional da saúde contribuir nesse processo!!.

1ª DICA: ATITUDE NÃO TEM IDADE



Dê e receba muitos abraços!!!

Aprenda a expressar os seus sentimentos.

Saiba dizer NÃO e saiba dizer SIM.

Seja otimista!

Saiba perdoar!

Compartilhe!

Mantenha sua auto-estima em alta!

Pessoas que mantém o foco em suas conquistas, que seguem com projetos e expectativas, que gostam de si mesmas, mesmo quando encontram adversidades, são pessoas que tem um envelhecimento muito mais saudável e independente.

A primeira “dica” a ser trabalhada com os grupos tem relação direta com o desenvolvimento de uma atitude positiva diante da vida, pois para desenvolver a capacidade de autocuidado e autopromoção do envelhecimento saudável é necessário desenvolver ou possuir previamente a atitude interna de autovalorização e reconhecimento da fase da vida que está atravessando.

Nesse primeiro momento é necessário encorajar o idoso a manter-se participativo e ligado ao grupo, conhecer e reconhecer suas habilidades, estimular o fortalecimento ou criação de rede de suporte social, mostrar alternativas se for o caso e auxiliar na procura de recursos quando necessário, estimular a presença ou oportunidades de participação dos familiares em atividades do grupo.

Manter uma atitude positiva diante da vida

Diversos estudos relacionam hoje a qualidade de vida durante o processo de envelhecimento com as atitudes positivas frente aos acontecimentos da vida. Portanto, os profissionais da saúde podem ajudar o idoso a desenvolver suas potencialidades através da reflexão dos seguintes aspectos:

1 Propósito de vida

Promover a discussão no grupo sobre ter um propósito de vida? O idoso está feliz consigo mesmo? Têm planos?

Cabe ao profissional identificar interesses e incentivar o idoso a adquirir novos interesses, ampliar sua criatividade, envolver-se com novos hobbies, investir em situações que nunca teve oportunidade antes por conta do trabalho e da família. Usar seu tempo agora mais

disponível em seu favor e no enriquecimento de seus interesses.

2 Envolvimento social e com outras pessoas

O idoso vive só? Possui amigos ou família? Envolve-se ou tem interesse por questões da comunidade? Quais são os seus interesses?

Conhecer os interesses do idoso e a existência ou não de interação social é fundamental para estimular a realização de alguma coisa que lhe interesse; realizar algum tipo de trabalho voluntário; buscar companhia de outros idosos; estar disponível para ajudar um vizinho; criar e/ou buscar espaços de exposição de artes; aprender atividades novas; utilizar seu potencial para realizar atividades que ajudem a obter uma renda melhor; associar-se a pessoas e criar cooperativas; etc...

3 Valorização

Como está a auto estima deste idoso? Ele se sente valorizado na família ou no grupo de amigos? Ele mantém sua autonomia nas atividades diárias?

É necessário conhecer o que o idoso aprecia nas suas relações e o quanto ele se valoriza para incentivar a realização de atividades que tenham sintonia com as coisas que ele tem vontade ou interesse de fazer. Atuar de forma educativa com a família e/ou cuidador sobre a manutenção da independência é fundamental, mesmo que seja na execução de pequenas tarefas diárias como descascar os legumes, secar a louça, etc. Muitas vezes, na intenção de poupar o idoso, a família/cuidador o impede de fazer suas mínimas tarefas diárias e dessa forma poderão estar antecipando a dependência, a perda da autonomia e da auto estima.

4 Escutar e incentivar diálogos

O que este idoso pensa sobre sua atual situação de vida? O que ele pensa da relação familiar? Com quem ele conversa sobre seus sentimentos, emoções, medos, preocupações?

É fundamental permitir ao idoso que fale, mostrar interesse por suas história de vida, pelo seu passado, por seus planos. Valorizar suas opiniões na conversa, no grupo. Dar-lhe oportunidade de mostrar sua sabedoria. Elogiar suas conquistas do passado e estimular suas conquistas ou tentativas atuais.

5 Permitir que o idoso cuide de sua saúde

Estimular a pessoa idosa a manter-se informada sobre a sua condição física. Isso fará que se sinta com mais poder e autonomia sobre sua vida. Mostrar interesse pelo o que está fazendo, como está ocupando seu tempo, seus dias, quais são os seus planos, como fará, o que foi recomendado pela equipe de saúde, se está sendo difícil seguir um tratamento.

Estimular a estabelecer pequenas metas e a alcançá-las. Ajudar, por exemplo, a plantar flores, cuidar do jardim, mostrar interesse por suas plantas, ir na casa do idoso, elogiar sua horta. Reforçar e valorizar as conquistas que ele teve, por mínimas que sejam.

6 Dar-lhe mais tempo

Todos experimentamos mudanças à medida que o tempo passa. Os idosos levam mais tempo para se ajustar às mudanças, quaisquer que sejam. Dê mais tempo a eles.

É importante que os profissionais da equipe de saúde conheçam as mudanças mais comuns que ocorrem com

o processo de envelhecimento e saibam como trabalhar com os idosos e ajudá-los a se ajustar a essas perdas.

7 Riscos e benefícios da Institucionalização

Sabe-se que o idoso que permanece em casa vive melhor, reage melhor contra doenças e perda de forças, em comparação aos que são institucionalizados. Muitos, quando institucionalizados, mostram uma rápida deterioração das forças físicas e psicológicas o que pode levar o idoso à morte.

O profissional da saúde pode ajudar e orientar a família, responsáveis pelo cuidado direto do idoso a cuidá-lo em casa o mais longo tempo possível. A meta da saúde deverá ser buscar sempre a preservação ou conquista da autonomia do idoso frente as suas necessidades, propiciando suporte a família nesse cuidado.

Quando a família não tem condições de cuidar do idoso, tendo esgotado as alternativas e viabilidades, o profissional deverá ajudá-los no processo de institucionalizar o cuidado, lembrando que apenas o cuidado deve ser institucionalizado e que isso não é sinônimo de abandono do idoso, mantê-lo separado da família, sem contato afetivo com aqueles que passou a maior parte de sua vida.

Implementando a 1ª atividade

Dependendo do tempo de atividade com o grupo de idosos sugere-se que sejam organizadas listas com as perguntas, todas ou parte delas.

Pense e faça uma lista de respostas para cada uma das perguntas que seguem:

Você abraçou alguém hoje? Quais são as pessoas que você gosta? e as que gostam de você? Você se sente apaixonado(a) por alguém? Ou por alguma idéia / trabalho?

Você gosta de conhecer novos lugares? Quando foi a última vez que fez isso? Você gosta de fazer coisas diferentes da rotina? O que você fez ou tem feito de diferente? Quando fez?

Você lembra de algum curso ou atividade que sempre pensou em fazer? Você poderia fazê-lo agora? Você participa de algum grupo? Qual?

Quais são as pessoas com quem você tem situações de conflito? Você já tentou resolver essas situações? De que forma? Você costuma julgar as pessoas?

Solicite ao idoso que responda individualmente essas questões. A seguir em pequenos grupos com seis a oito pessoas dê tempo para que compartilhem as informações. Depois, no grande grupo eles escolhem um tópico para ser compartilhado por todos.

O profissional deverá facilitar o processo de discussão e antes de encerrar a atividade deverá solicitar que todos silenciem e pensem individualmente em uma atividade da lista que foi discutida e que ele não costuma realizar e que acha que é possível implementar em uma semana. Deverá escolher, também, uma segunda atividade para implementar em duas semanas e uma terceira para implementar em um mês. Dê um tempo para que registre na sua cartilha pessoal as três atividades escolhidas e auxilie aqueles que tem dificuldade visual e/ou de escrever a realizar o registro.

No planejamento dos encontros subseqüentes deverá ser previsto um tempo para o retorno dessas atividades escolhidas por eles para implementação.

2ª DICA: MANTENHA-SE ATENTO À SUA SAÚDE



Envelhecer é inevitável. No entanto, é possível chegar a “Terceira Idade” com muita saúde e isso depende muito do **“estilo de vida”** de cada um.

O envelhecimento não é doença.

O envelhecimento é do processo de desenvolvimento.

As mudanças normais relacionadas com a idade podem ser antecipadas e adaptadas de modo que as pessoas idosas possam viver felizes, saudáveis e ativas.

Recomenda-se aos idosos visitar o serviço de saúde para exames periódicos e para a realização de vacinas. Portanto, as equipes de saúde devem estar preparadas para realizar e/ou encaminhar para:

- **Medidas de PA:** medida anual para os idosos que tiverem pressão diastólica entre 85 e 89 e pressão sistólica entre 130 e 139. Níveis de PA mais alto devem ser encaminhados para consulta médica, se o idoso ainda não tem diagnóstico de hipertensão. Aqueles que têm diagnóstico de hipertensão devem ser encaminhados para avaliação com a enfermagem para verificar adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso. A meta de pressão arterial é: a) menor que 140/90 mmHg para população em geral (grau **A**); b) menor que 130/85mmHg para pessoas com nefropatia, diabetes, alto risco cardiovascular, prevenção secundária AVC (grau **A**); c) menor que 120/75 mmHg para pessoas com nefropatia com proteinúria > 1g ao dia (grau **B**).

- **Pesquisa de sangue oculto nas fezes e colonoscopia a cada 5 anos:** pessoas com alto risco para câncer intestino (doença inflamatória do intestino, pólipos intestinais, história familiar de câncer de reto) devem ser avaliadas anualmente (grau **B**).

- **Mamografia:** anual dos 50 aos 75 anos e 1 vez a cada 3 anos depois dos 75 (grau **B**).

- **Citopatológico (CP):** O intervalo entre as coletas de citologia até os 65 anos, deve variar entre um e três anos baseado na presença de fatores de risco tais como início precoce da atividade sexual, história de múltiplos parceiros, e nível socioeconômico baixo (grau **B**). Deve ser anual se algum destes fatores estiver presente. A coleta de citologia pode ser interrompida aos 65 anos, se há exames anteriores normais e ausência de fatores de risco, mas como o rastreamento entre estas mulheres idosas é custo-efetivo (grau **B**) a continuidade deve ser recomendada.

- **Dosagem de triglicerídeos, colesterol total e frações** anual até os 75. Após essa idade está indicada avaliação anual naqueles idosos com doença coronariana (grau **D**).

- **Dosagem de glicose de jejum no sangue** - em pessoas com mais de 45 anos ou antes para aqueles com fatores de risco para doença cardiovascular. O resultado esperado é até 100mg/dl e estes pacientes deverão ser reavaliados a cada 3 anos. Valores superiores deverão ter encaminhamento para consulta médica (grau **D**).

- **Dosagem do antígeno prostático específico (PSA)** e toque retal anual nos homens dos 50 anos em diante (grau **B**).

- **Densitometria óssea**: orientar o idoso solicitar a seu médico o encaminhamento para o exame para mensuração de sua massa óssea. Indicado às mulheres após menopausa (grau **D**).

-**Vacinas**: conforme calendário de imunizações do Ministério da saúde (grau **D**).

- *Influenza: uma dose por ano, realizada na campanha anual de vacinação nos postos de saúde;*
- *Pneumocócica: uma dose a cada 5 anos, realizada nas campanhas anuais de vacinação nos postos de saúde;*
- *Tétano: indicada para adulto/idoso. Realizar três doses com intervalo mínimo de 30 dias entre elas. Após as três doses realizar uma dose de reforço a cada 10 anos.*
- *Febre Amarela: indicada para adulto/idoso que resida ou que irá viajar para área endêmica, área de transição e área de risco potencial. Em viagem para essas áreas, vacinar 10 (dez) dias antes da viagem.*

- Visita regular ao dentista

O idoso deve ser estimulado a visitar regularmente o dentista para fazer uma revisão e a limpeza dos dentes.

O profissional deverá orientar os pacientes sobre a escovação dos dentes e a uso do fio dental pelo menos uma vez por dia. A boa higiene dos dentes evitará surgimento da placa dental, da inflamação das gengivas e da perda dos dentes.

O cuidado com dentaduras fixas ou móveis é muito importante. Nos primeiros dias de uso, as dentaduras podem ser incômodas para as pessoas. Nesse período, comer alimentos macios e não pegajosos, cortar a comida em pedaços pequenos e mastigar lentamente usando os lados da boca, isso ajuda a diminuir o desconforto. Quem usa dentadura pode ficar com a boca mais sensível a alimentos e líquidos quentes. A limpeza da dentadura e da boca é muito importante para prevenir doença na gengiva e mau hálito. Quem usa dentadura deve escová-la bem após alimentar-se e antes de dormir, deve tirá-la e colocá-la na água ou em um líquido próprio para a sua limpeza.

- Observação do uso correto dos medicamentos

Os idosos devem ser orientados sobre objetivos do tratamento, associação de drogas, tempo de uso, os horários, doses, efeitos adversos do medicamento, entre outros.

As orientações devem incluir cuidados sobre como guardar os medicamentos, proteção da luz solar e umidade, estratégias que poderão utilizar para não trocá-las (evitar tirá-las de sua embalagem original), usa-las na dose e horários corretos (lista ou caixas coloridas para os diferentes medicamentos), entre outros. A equipe de

saúde deve estar atenta a essas questões e buscar aliados na família para organizar o local da medicação e a forma de administra-la. Quando o idoso vive só recomenda-se visita domiciliar para verificar a localização e conservação dos medicamentos e realizar orientações de acordo com a realidade dos idosos.

- Realizar exposição adequada ao sol

É importante orientar a exposição ao sol diariamente, porém não mais do que 10 minutos e com uso de protetor solar. Os horários mais adequados são cedo pela manhã e no final da tarde (até as 10 da manhã e depois das 5 da tarde). Se houver exposição sem precaução em certos horários o idoso poderá ter problemas como, por exemplo, câncer de pele. Oriente o uso diário de filtro solar e a manutenção da pele hidratada com cremes e a ingestão diária de água.

- Cuidar da saúde emocional

A saúde emocional é tão importante quanto à saúde física, portanto o idoso deverá evitar situações que provoquem estresse ou ansiedade quando não tiver suporte e/ou apoio para atuar sobre elas.

As emoções estão associadas ao afeto. A afetividade pode ser estimulada para garantir o bom entrosamento com a família, círculo de amigos e o desenvolvimento do respeito mútuo. Com afetividade positiva ocorre a redução das sensações de ameaça, insegurança e raiva, o que diminui a tensão negativa, chamada de "*distress*", que pode ser decorrente da sobrecarga ou isolamento.

Estimule o idoso a auto-observação das emoções e o compartilhamento das preocupações os colegas do grupo, com os amigos(as), e com os familiares.

- Limitar o uso do álcool.

O álcool enfraquece o sistema imunológico (sistema de defesa do organismo) e afeta as habilidades aumentando o risco de queda. Doses acima do recomendado pode aumentar o risco de doença do coração, câncer do fígado, de cirrose e doenças do pâncreas. É aconselhável que o consumo de álcool não ultrapasse 30 ml de etanol/dia (90 ml de destilados, 300 ml de vinho e 720 ml de cerveja), para homens e, 15 ml de etanol/dia para mulheres e indivíduos de baixo peso.

- Reduzir / parar de fumar.

O tabagismo aumenta o risco de doença coronariana e AVC. Fumar mais que uma carteira por semana aumenta em 5x o risco de morte súbita (grau **A**). É o maior fator de risco modificável para doenças cardiovasculares tanto em jovens quanto em adultos/idosos, também o maior fator de risco prevenível para morte prematura (grau **A**).



O fumo não apenas aumenta o risco para câncer de pulmão como para a perda de capacidade funcional dos pulmões, acelera a perda de massa óssea, força muscular e diminuição da capacidade. Está ligado a vários tipos de problemas de saúde, entre eles: câncer (mama, bexiga, pulmão, entre outros), a pressão alta, doença do coração, derrame e doenças do pulmão.

Pode ainda limitar o convívio social, tornar a aparência da pessoa mais envelhecida; e ainda causar impotência.

O fumo tem efeito cumulativo de longa duração e as doenças associadas aumentam em proporção ao tempo de exposição ao fumo. Parar de fumar é uma recomendação importante no cuidado da saúde.

O aconselhamento sobre parar de fumar realizado por profissionais de saúde influencia positivamente nesta decisão (grau **A**). Mesmo que uma pessoa só tome essa decisão ou venha a concretizá-la aos 75, 80, 90 anos, e por isso não consiga mais prevenir o surgimento de doenças, ela conseguirá reabilitar-se.

- Controlar a pressão alta e a diabetes

A pressão alta e a diabetes são problemas de saúde freqüentes na população idosa e estão associados a estilos e hábitos de vida, tais como: excesso de peso, falta de atividade física, estresse, ingestão excessiva de álcool e alimentação irregular (rica em gorduras e pobres em fibras). Pressão alta e diabetes contribuem para a ocorrência de problemas do coração (cardiopatias) e dos vasos sanguíneos e podem ser tratadas minimizando seu impacto ou gravidade

O tratamento medicamentoso é fundamental, além do incentivo de atividade física, redução do peso e do colesterol, abandono do cigarro, redução do estresse.

Reduzir 10mmHg da PAS (sistólica) ou 5 mmHg de PAD (diastólica) diminui $\frac{1}{4}$ das DCV e $\frac{1}{3}$ AVC e $\frac{1}{4}$ IC (grau **A**).

Manter a glicemia de jejum até 100mg/dl e a glicemia pós prandial até 140 mg/dl contribui na prevenção de lesão micro e macro vascular e lesão em órgão alvo (grau **A**).

-Buscar tratamento para incontinência urinária

Incontinência urinária significa fazer “xixi” mais de oito vezes ao dia ou ter perda de urina por esforço. Ao contrário do que muitos pensam, isso não faz parte da menopausa nem do envelhecimento. Na menopausa ela está associada ao número de filhos, a idade da primeira gravidez, ao aumento de peso, além da falta de exercícios que levam ao enfraquecimento da musculatura pélvica, que sustenta nossos órgãos.

Existem diversos tipos de incontinência e diversas causas, entre elas a infecção do trato urinário, bexiga hiperativa, cálculos e tumores na bexiga causando obstrução do fluxo urinário, medicamentos, (especialmente os diuréticos), deficiência de estrogênio; alterações anatômicas causadas por múltiplos partos ou por cirurgia pélvica. Nos homens, remoção da próstata ou lesão da parte superior da uretra / do colo da bexiga.

O tratamento depende da natureza específica do problema e deverá ser individualizado. A incontinência pode ser tratada através do uso de medicamentos, fisioterapia, cirurgia ou uma combinação entre essas modalidades. Mulheres com fraqueza da musculatura pélvica, serão beneficiadas com a prática regular de exercícios que reforçam a musculatura pélvica.

O primeiro passo para o tratamento é ajudar o idoso na identificação do problema e encaminhá-lo para consulta médica.

- Buscar tratamento para depressão.

A depressão não faz parte do envelhecimento normal, mas é um problema muito freqüente entre os idosos. Pode tornar o idoso dependente de outras pessoas e incapacitá-lo para a realização de suas atividades.

Os sintomas da depressão são: alterações do sono (dormir muito ou pouco), mudança no apetite, sentir-se triste ou sem esperanças, perda do interesse ou prazer nas coisas que lhe davam prazer ou interessavam, perda de concentração ou memória, perda de energia (não por uso de medicação ou problema de saúde). É importante orientar nas atividades de grupos de promoção da saúde à importância de procurar um profissional de saúde para auxiliar na identificação do problema nos primeiros sinais e sintomas. A depressão pode ser facilmente tratada com medicamentos antidepressivos e acompanhamento psicoterápico.

Além dos cuidados acima citados, o profissional de saúde deve conhecer as mudanças que ocorrem no processo de envelhecimento para ajudar o idoso a se ajustar a elas. Pode ocorrer por exemplo:

- Encurtamento da coluna (pode acontecer descalcificação fazendo com que a pessoa fique mais suscetível a fraturas) e perda da massa óssea (as articulações podem se tornar menos flexíveis). Podemos orientar o fortalecimento dos ossos e massa muscular com exercícios regulares orientados por profissional e exposição controlada ao sol.

- Osteoporose é uma doença silenciosa sendo uma das principais causas de invalidez na velhice. Prevenir e tratar osteoporose requer o uso de cálcio e vitamina D acompanhado de uma dieta balanceada e um estilo de vida ativo.

- Pele torna-se mais fina, menos elástica e mais seca: orientar a usar pouco sabão ou sabonetes, aplicar loções hidratantes na pele, evitar o sol em certas horas do dia

- Perda da memória imediata: aconselhe o idoso a anotar, fazer agenda dos compromissos, dia de ir ao médico, aniversários, encomendas, listas de compras. Organizar lista da medicação do dia com horários e anotar na hora a medicação que já usou naquele horário ou dia. Não deixar para depois.

- Redução de capacidade nos 5 sentidos: visão, audição, olfato, paladar, sensibilidade (toque).

- Visão: pode ser afetada em termos de acuidade, profundidade e percepção das cores. Orientações devem ser dadas com relação à iluminação do ambiente, manutenção dos objetos em locais que o idoso já esteja familiarizado etc... Revisão anual da acuidade visual. Cuidar da visão é fundamental na prevenção de acidentes, auxilia na manutenção da independência para as atividades cotidianas.

- Audição: diminuição na habilidade de escutar sons de alta frequência interferindo na comunicação. Para comunicar-se com o idoso, ter em vista algumas das seguintes orientações:

- Sentar- se no mesmo nível da pessoa e falar cara a cara;
- Não cobrir a boca enquanto fala;
- Não gritar, usar gestos como apontar para o copo com água quando perguntando a pessoa se quer beber;
- Falar devagar usando uma linguagem clara, simples e frases curtas;
- Chamar o idoso sempre pelo seu nome;
- Estimular o idoso a usar aparelho auditivo;

- Paladar e olfato: diminuição na habilidade de identificar sabores e cheiros (odores) o que pode levar o idoso a colocar muito sal ou açúcar para aumentar o sabor dos alimentos. Aconselhe o idoso a colocar mais gengibre, curry ou alho ou pimenta se tolerar para deixar os sabores e cheiros dos alimentos mais destacados.

- Sensibilidade: diminuição a temperatura, pressão e dor o que aumenta o risco do idoso se queimar ou se machucar. Aconselhe a fazer o seguinte:
 - Identificador de torneiras ou outros dispositivos em casa;
 - Estimule o uso de calçados macios e fechados;
 - Orientar o auto exame diário dos pés e do corpo para verificar se há ferimentos, machucados, hematomas, etc...

Implementando a 2ª atividade

A intervenção preventiva efetiva na Atenção Primária de Saúde deve ser no sentido de ajudar o idoso a manter-se com a maior independência e autonomia possível.

Trabalhe nas atividades do grupo com a lista de perguntas sugeridas a seguir ou construa questões relativas aos cuidados de saúde. Escolha em cada encontro um ou no máximo dois tópicos para focar a reflexão e atenção dos idosos.

Você pode utilizar a técnica sugerida na 1ª “dica”, auto-análise, no primeiro momento, seguida de partilha das opiniões e discussão dos tópicos em pequeno grupo, passando a seguir para discussão em grande grupo e finalizando com o “desafio” para os participantes que farão a escolha e o planejamento de implementação no cotidiano de pelo menos três atividades de cuidado da sua saúde.

Por exemplo, você pode identificar quantos idosos fazem regularmente suas vacinas / consulta médica de revisão/ controle da pressão arterial ou diabetes, entre outros e conhecer quais os motivos que levam parte do grupo a não realizar essas atividades que contribuem no cuidado da saúde.

Você também pode trabalhar com o tema fumo e álcool e trazer um convidado externo para abordar esse tópico ou outros temas no grupo de idosos.

Pense em cada uma dessas perguntas e faça uma lista de respostas para cada uma delas:

Quando foi a sua última visita ao posto de saúde?

Quando foi sua última revisão de saúde? Você tem problemas de visão? Como cuida dela?

Quando foi a última vez que foi ao dentista?

Que problemas de saúde você tem hoje? Como você cuida cada um desses problemas?

Quem são as pessoas que você mais conta quando tem algum problema de saúde?

Você usa medicamentos? Sabe quais medicamentos está usando, para quê e como tomar?

Quando foi a última vez que mediu sua pressão arterial? Qual o valor da sua pressão arterial?

Você já mediu o açúcar no sangue alguma vez? Qual o valor do açúcar no seu sangue?

Você fuma? Você tem amigos ou familiares que fumam?

Você usa bebida alcoólica? Sua família acredita que você tem problema com bebias alcoólicas? As bebidas alteram de alguma forma seu comportamento? Você tem amigos ou familiares que têm problemas com o álcool?

Pense em uma pessoa que você gosta e que fuma ou usa bebida alcoólica com frequência (vale pensar em você mesmo, se for o caso). Agora, pense numa forma de auxiliar na mudança de hábito.

Planeje pelo menos três atividades de cuidado à sua saúde e coloque em prática!

3ª DICA: TENHA UMA ALIMENTAÇÃO “COLORIDA” E SAUDÁVEL.

A alimentação é o fator que mais está ligado à qualidade de vida e à longevidade do ser humano. A alimentação constitui-se numa aliada tanto para a manutenção da saúde como para prevenir ou reverter doenças. Mudanças decorrentes do processo de envelhecimento podem ser atenuadas com uma dieta balanceada nos aspectos dietéticos e nutritivos.



Das 10 doenças que mais matam no mundo, 5 estão associadas à alimentação de má qualidade, são elas: infarto, derrame, obesidade, diabetes e câncer (de próstata, de mama e de intestino).

Uma dieta com alta concentração de óleos vegetais e grãos; gorduras na medida certa; frutas e vegetais em abundância; evitam inflamações do organismo e doenças das artérias (grau **A**).

Portanto, orientar os idosos o consumo de muitas frutas frescas, vegetais, legumes, grãos, dando preferência aos

grãos integrais. Frutas variadas devem ser consumidas todos os dias, pois elas contêm vitaminas e fibras, que contribuem para a redução do colesterol, da incidência do câncer no aparelho digestivo, previne hemorróidas e constipação intestinal, além de ajudar a controlar os níveis de açúcar no sangue (grau **B**).

Oriente o consumo de seis a oito copos de água por dia, mesmo para os idosos que estejam habituados a consumir chás e sucos. Lembre ao grupo que a partir dos 60 anos aumenta a propensão da pessoa ficar desidratada (grau **D**).

Quanto ao consumo de carnes oriente a preferência para as carnes brancas e magras em pequenas quantidades.

Em relação à frequência e intervalos entre as refeições oriente comer pequenas quantidades mais vezes ao dia e com intervalos em torno de 3 horas (grau **D**).

Implementando a 3ª atividade

Recomenda-se trabalhar a 3ª atividade do grupo através do recordatário alimentar.

Forneça antes deste encontro o recordatário ao grupo e peça que anotem o horário e tudo que consumiram durante uma semana, descrição do tipo de alimento (cozido ou cru, forma de preparo), as quantidades consumidas e na coluna observação qual seu estado emocional da hora da refeição ou alguma outra questão que considerem importantes.

Organize inicialmente uma atividade em pequenos grupos para construção do conceito do que é uma alimentação saudável. Utilize recorte de revistas, papel cartaz, tinta, canetas coloridas, entre outros e solicite que

construam através de desenho e escrita um cartaz que comunique seu conceito de alimentação saudável.

Após a atividade de construção solicite que os grupos apresentem seus conceitos no grande grupo e que ajudem a sintetizar as informações de todos os cartazes num único cartaz de orientação sobre uma alimentação saudável e equilibrada. Ela deve conter, por exemplo:

- Frutas, vegetais, legumes, grãos integrais (arroz integral, trigo, soja, grão de bico, feijão, lentilhas), etc...
- Leite e laticínios desnatados ou com baixo índice de gordura.
- Carnes magras, frango, peixes, ovos, nozes, etc...
- Baixo índice de gorduras saturadas ou gordura trans.

Deixe previamente um cartaz “modelo” construído pela equipe e depois das apresentações dos grupos apresente-o fazendo a correlação dos pontos comuns e discordantes. Nesse processo de discussão e construção questione: porque ter uma alimentação saudável? Qual a implicação de não ter uma alimentação saudável?

O que a alimentação saudável propicia? Melhorar a energia, desenvolver um sistema imunológico, melhorar o estado mental, diminuir o risco de doenças, ajuda a controlar o peso, entre outros.

Depois da discussão peça que analisem o recordatório alimentar de uma semana e comparem com o cartaz que foi consensuado no grupo como orientador de uma alimentação saudável.

Forneça o recordatário alimentar para uma semana:

Dia da semana:		
Hora	Alimentos consumidos e quantidades	Observações

Agora analise:

Quantas vezes você se alimenta ao dia?

Sua alimentação é variada e colorida? Quantas porções de frutas e saladas (folhas, verduras) você consome em um dia?

O que você poderia comer mais e que não tem o hábito de comer?

O que você deveria reduzir na organização da sua alimentação?

Quantos copos de água (não são líquidos como: chá, suco, café, chimarrão, leite) você toma por dia?

Você necessita mudar alguma coisa no seu hábito?

Cite quais seriam as mudanças necessárias

Lista de mudanças necessárias	Quando farei essas mudanças

O profissional da saúde deve:

Orientar a leitura dos rótulos dos alimentos. Essa informação nutricional é fundamental para a escolha de produtos mais saudáveis.

Informar que as necessidades nutricionais mudam à medida que a pessoa envelhece.

Abordar a importância de conquistar e manter um peso adequado.

Orientar à alimentação, em especial nas situações de doenças crônicas como diabetes, hipertensão, dislipidemia e obesidade. Identificar situações nas quais a alimentação requer orientações nutricionais específicas e encaminhar a uma nutricionista.

Orientar sobre a necessidade de beber água. Lembrar que mais de 60% do corpo humano é constituído por água e sem ela o intestino não funciona de forma adequada, aumenta risco de aparecerem problemas renais, a pele e os cabelos ressecam, entre outros. Um adulto gasta dois litros de água por dia para manter suas funções básicas - urina (1.200 ml), fezes (100 ml), suor (400 ml), pulmões (300 ml). Por isso, é necessário consumir pelo menos oito copos médios de água ou seis copos grandes por dia. Para quem pratica exercícios físicos, essa quantidade aumenta em função do aumento do suor.

Enfatizar que o baixo consumo de água faz o trânsito intestinal ficar comprometido, mesmo com consumo de fibras, porque ela auxilia o trânsito dos alimentos.

Informar que o uso de alguns medicamentos também pode interferir no funcionamento intestinal, pois alguns têm como efeito colateral constipação intestinal.

Os doze passos para uma alimentação saudável

Orientações dietéticas básicas foram desenvolvidas pela OMS (2000), para promover hábitos alimentares saudáveis e a saúde ótima. As recomendações a seguir não devem ser consideradas isoladamente, mas dentro de um contexto geral:

- a) Seguir uma dieta alimentar nutritiva, com base na maior variedade de alimentos de origem vegetal e na menor de origem animal;
- b) Comer pães, cereais, massa, arroz ou batatas. Recomenda-se que mais da metade da energia diária seja proveniente deste grupo de alimentos, por apresentar baixo teor de gordura e ser rico em nutrientes e não-nutrientes;
- c) Comer variedade de frutas e hortaliças. Recomenda-se um consumo mínimo diário de 400 g de frutas e hortaliças de preferência frescas e cultivadas localmente.
- d) Manter o peso corporal dentro dos limites recomendados (IMC de 20 a 25), praticando atividades físicas moderadas;
- e) Controle a ingestão de gorduras. Substitua a maior parte das gorduras saturadas por óleos vegetais poliinsaturados ou margarinas suaves;
- f) Substitua a carne gorda e seus derivados por feijão, lentilhas, outras leguminosas, nozes, peixes, aves ou carne magra;
- g) Consuma leite e derivados (quefir, coalhada, iogurte e queijo) com baixo teor de gordura e pouco sal;
- h) Selecione alimentos com baixo teor de açúcar e modere o uso de açúcar refinado, limitando a frequência de ingestão de bebidas açucaradas e de doces;
- i) Escolha uma dieta alimentar com baixo teor de sal;
- j) Caso consuma bebidas alcoólicas, limite-se a ingerir até duas doses diárias (cada uma contendo 15ml etanol/dia);
- k) Evite o tabagismo;
- l) Prepare os alimentos de forma segura e higiênica. Cozinhe no vapor, asse no forno, ferva ou utilize o microondas para reduzir a quantidade de gordura adicionada.

4ª DICA: EQUILIBRE SEU ORÇAMENTO

Cuidar da saúde financeira e do equilíbrio do orçamento doméstico é uma atividade muito importante e ajuda o idoso a manter a tranquilidade. Para auxiliá-lo na administração de sua renda o profissional de saúde pode dar algumas orientações básicas:

Anotar todos os gastos para controlar o orçamento. Fazer sempre uma pesquisa de preços de serviços ou produtos que precise comprar ou contratar.

Refletir sobre seus gastos e viver de acordo com o seu orçamento não se envolvendo em dívidas que não tem como pagar. Se residir com parentes e participar da renda familiar impor limites de gastos.

Fazer sempre uma pesquisa de preços antes das compras. Cuidar-se com as armadilhas das propagandas enganosas. Antes de comprar planejar, colocar o que necessita em uma lista de prioridades e observar se esse produto realmente é importante e faz falta no dia-a-dia.

Ir ao posto de saúde próximo de casa e se informar sobre os remédios distribuídos gratuitamente para pessoas com mais de 65 anos. Entre os medicamentos estão os para diabetes e hipertensão.

Aproveitar os serviços gratuitos, como o transporte público, por exemplo, e as opções de lazer oferecidas pela prefeitura da cidade ou pelo governo do Estado. Aproveitar os descontos oferecidos para a terceira idade: passagens, viagens, cinema, teatro, redução de alguns

impostos, compra de medicações não fornecidas pelo SUS, entre outros.

Tomar cuidado no lazer. Não se descuidar dos gastos quando for, por exemplo, em casas de bingo. Na empolgação pode acabar gastando além da conta. Gastar tempo e energia com os amigos, família, bichinho de estimação, passeio em um parque ou praça.

Se o idoso tem dívidas no cheque especial deve buscar ajuda para renegociar com o banco. Os juros são bem menores do que os cobrados no cheque especial. Para valores pequenos, prefira pagamentos em dinheiro ou cartões de débito aos cheques, assim evita taxas de cobrança por folha de cheque emitida.

Lembrar que as “coisas” materiais podem contribuir muito no bem estar e conforto, mas o consumo sem responsabilidade não traz tranqüilidade e nem felicidade.

Estimule o idoso a criar oportunidades! Juntar os amigos e fazer uma feira de trocas no bairro. Criar uma cooperativa! Valorizar sua produção! Inscrever-se em concursos, desfiles. Quem sabe manequim ou modelo para modas da terceira Idade? Centro de vovós disponíveis para cuidar de crianças. Porque não?!

Fazer as refeições em casa o maior número de dias da semana possível, pois é mais econômico.

Enfatizar a importância de ter uma reserva econômica para eventualidades, manter-se longe de jogos de azar, desconfiar de estranhos que venham prestar ajuda ou vender produtos especiais, valorizados com promessas que o idoso terá lucros mirabolantes.

Orientar proteger-se em locais públicos, como, por exemplo, abrir a bolsa em filas ou condução ou nas ruas

sejam solitárias ou muito movimentadas, não carregar mais dinheiro do que planejou gastar, não dar o cartão de crédito a estranhos e/ou a senha dos cartões. Em situações novas permitir-se ser desconfiado ou em ambientes estranhos ou ainda em situações nas quais as iniciativas partam de estranhos.

Implementando a 4ª atividade

A atividade 4 tem como objetivo promover a reflexão do idoso sobre suas condições financeiras e o equilíbrio financeiro. Estimule o idoso a pensar sobre o assunto e gastar o tempo com responsabilidade.

Promova no grupo o diálogo sobre o que é ter um orçamento equilibrado. Você pode trazer um convidado externo para falar sobre o tema ou levantar no grupo pessoas que tenham experiência nessa área e convidá-las para dar uma palestra ou para relatar experiências.

Utilize sempre alguma dinâmica de interação grupal. Você pode solicitar que as pessoas que têm ou tiveram algum problema financeiro (gasto mensal maior que a renda, perdas de patrimônio, dívidas em bancos ou outros) levantem a mão. A seguir, pedir que levante a mão novamente quem já resolveu o problema. Dê espaço de fala para 1, 2 ou 5 pessoas (o número de pessoas depende do tempo que possui) contar qual o problema tiveram e como ele foi resolvido, valorizando a experiência dos participantes

Após as atividades em grande grupo sugere-se sempre momentos em grupos menores para que as pessoas possam se expor e ter espaço para expressar-se.

Para o trabalho com pequenos grupos sugere-se utilizar questões que ajudam a focar no tema, como por exemplo:

Analise a organização do seu orçamento:

Quem cuida das suas despesas diárias e mensais?
Quem lhe ajuda nesta atividade?

A sua aposentadoria ou pensão é apenas para as suas necessidades ou mais pessoas dependem dela?

Você planeja suas compras ou costuma comprar sem planejamento (impulsivamente)?

Você possui dívidas? Como você chegou a essa situação? Consegue pagar suas dívidas mensalmente sem problemas?

Você resiste às propagandas de liquidação se o produto não estava no seu planejamento?

Você costuma perguntar-se sempre antes de qualquer compra se é realmente necessário ter essa despesa?

Você procura reivindicar os seus direitos, especialmente aqueles que reduzem seus gastos?

Oriente a dinâmica do grupo para ir discutindo a lista de questões selecionadas ou construídas por você e ir fazendo uma lista (pessoal ou coletiva) de pontos frágeis no orçamento e pontos que precisam de orientação. No grande grupo socializar os pontos listados, verificar semelhanças, criar grupos de discussão de idosos que atravessam o mesmo tipo de problema em relação ao equilíbrio do orçamento. Estimule que estabeleçam prioridades e antes de finalizar o encontro que tenham pelo menos um propósito ou “autodesafio” estabelecido em relação ao equilíbrio ou melhora da saúde financeira.

5ª DICA: PROCURE TER BOAS NOITES DE SONO



O padrão de sono se modifica à medida que envelhecemos. Com a idade, o tempo de sono é menor, o despertar acontece mais cedo e as sonecas durante o dia são comuns. Os idosos também têm dificuldade de voltar a dormir se forem despertados, entretanto, um sono agitado que não traz descanso não é parte do envelhecimento, ele pode estar relacionado a situações de preocupação, ansiedade, problemas fisiológicos, psiquiátricos ou com mudanças sociais que ocorrem na vida do idoso.

O sono tem papel fundamental na reparação e regeneração celular. Ter um sono adequado influencia muito na longevidade e bem estar do ser humano.

A insônia é a dificuldade de adormecer ou de manter o sono por toda noite. Pode ser causada por situações como: depressão, disfunção respiratória, obesidade,

tabagismo, problemas físicos. Algumas situações podem prejudicar ou até impedir uma boa noite de sono, entre elas: luto, preocupações com outros, inatividade, perda de status e renda / dívidas.

O uso de medicamentos como corticoesteróides, broncodilatadores, betabloqueadores, tranqüilizantes, hipnóticos, descongestionantes nasais, substâncias como cafeína, álcool podem prejudicar o sono. Também, medicações sedativas podem levar a insônia por causarem sonolência durante todo dia levando o idoso a tirar sonecas diversas vezes o que pode ocasionar falta de sono a noite.

Os profissionais podem ajudar os idosos identificando se existem causas relacionadas com a saúde física ou emocional, o consumo de medicações ou substâncias que possam estar causando a insônia. Em algumas situações mudar o horário das medicações, evitar certos medicamentos auxiliam no processo.

Implementando a 5ª atividade

O profissional pode trabalhar no grupo com as informações sobre o que pode prejudicar o sono.

- Problemas físicos como dores nas costas, na cabeça, no pescoço, nas articulações, dores musculares e câimbras, azia, refluxo gastroesofágico, angina, bronquite, varizes, problemas de próstata, incontinência urinária.
- Preocupação com dívidas, com familiares, tristeza e solidão.
- Estresse e exposição a muitos estímulos, como exemplo assuntos difíceis antes de dormir ou trabalho mental excessivo.

- Filmes com conteúdos muito tristes, dramáticos, deprimentes ou maldosos.
- Uso de medicações estimulantes do sistema nervoso ou bebidas com excesso de cafeína (café), chimarrão, chá preto, certos refrigerantes.

Caso esteja com dificuldade para dormir:

- Vá para cama só se estiver com sono;
- Se não conseguir dormir em 20 minutos, levante e faça alguns exercícios de relaxamento. Retorne a cama só se estiver quase dormindo;
- Se, novamente em 20 minutos ainda não conseguir dormir, levante e repita os exercícios;
- Levante-se em sua hora normal, cedo, mesmo que tenha dormido muito tarde;

Regras para uma boa noite de sono:

- Não levar para cama preocupações,
- Manter um horário de ir para cama e de levantar-se, se possível criar uma rotina e seguir os mesmos horários.
- Não tirar mais do que uma soneca por dia, fazê-lo cedo da tarde e não dormir mais do que 1 hora.
- Exercitar-se regularmente , passar bastante tempo do dia na rua, no jardim, no pátio da casa.
- Evitar cafeína principalmente depois do meio da tarde, bebidas alcoólicas e cigarro.
- Verificar com seu médico os efeitos das medicações para dormir que por ventura esteja tomando.
- Limitar a ingestão de líquidos depois das 18 horas.

5ª ATIVIDADE

Diário do sono

Data: __/__/__

Completar antes de ir para a cama

1- Que horas se preparou para o banho? manhã:..... Tarde

2- Que horas se vestiu (se arrumou)? manhã: Tarde

3- Quantas vezes cochilou durante o dia ?

Manhã: das às tarde: das às.....

4- Quantos copos de café ou outras bebidas contendo cafeína você tomou durante o dia?

Horário: manhã as..... tarde as

Preencha pela manhã:

5- A que horas você foi para a cama?.....

6- A que horas você apagou a luz e dormiu ?.....

7- Quanto tempo você levou para pegar no sono ?

8- Quantas vezes acordou durante a noite?.....

9- A que horas você saiu da cama ?

10- Você se sente descansado quando levanta?

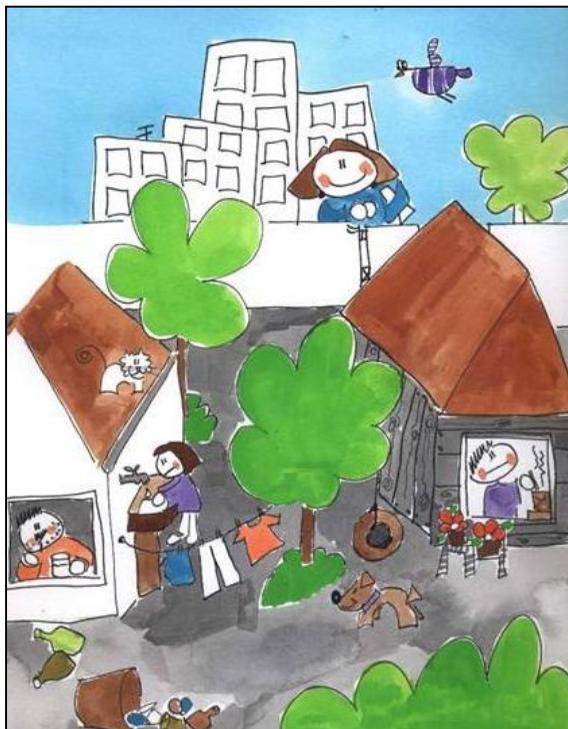
Observe a qualidade do seu sono:

Você sente que seu sono é suficiente para lhe fazer sentir renovado, descansado ao acordar? Identifique e liste abaixo o que lhe ajuda a dormir bem e o que atrapalha o seu sono:

☺ Eu durmo bem quando:

☹ Eu durmo mal quando:

6ª DICA: EVITE OS ACIDENTES DOMÉSTICOS



O risco de cair aumenta significativamente com o avançar da idade. O principal tipo de queda é a denominada de “queda da própria altura” causada por acidentes como tropeçar em um buraco, cair da escada, escorregar em um tapete mal colocado e sem proteção antiderrapante, esbarrar em animais correndo, quedas que acontecem durante a noite no trajeto entre o quarto e o banheiro.

As conseqüências deste tipo de queda são inúmeras, entre elas contusões, torções e fraturas. São as causas mais freqüentes de lesões que levam a perda da mobilidade, perda da independência e a morte do idoso.

A recuperação do idoso é mais difícil e predispõe ao desenvolvimento de doenças pulmonares, perda de massa muscular e óssea, problemas articulares, entre outros.

As quedas, na sua origem, são causadas por fatores relacionados ao ambiente em que o idoso vive ou às suas condições de saúde. As intervenções mais eficazes baseiam-se na identificação precoce dos idosos com maior chance de sofrerem quedas. Evitar o evento de queda é considerado hoje uma conduta fundamental de prevenção, principalmente, nas residências.

Os locais identificados como de maior risco para a ocorrência de tropeços e quedas são: quarto, banheiro, cozinha, escadas e calçadas. Para evitar essas quedas algumas medidas de segurança devem ser orientadas:

- Colocar corrimão para as escadas, colar fitas claras nas mudanças dos degraus, manter os objetos sempre no mesmo lugar; Remover os fios soltos, cordas. Diminuir o amontoamento de objetos;
- Áreas como os banheiros, áreas de serviço, cozinhas colocar tapetes de borracha antiderrapantes. Evitar materiais lisos e escorregadios para o piso, bem como o uso de ceras e polimento e desníveis ou degraus desnecessários.
- Manter sempre a luz de corredores acesa, pois os idosos costumam acordar durante a noite para ir ao banheiro e, também, a fixação de um suporte para o apoio do corpo no box do banheiro. Ao levantar dar

tempo para olhos se acomodarem a mudanças na claridade dos ambientes, fazer revisão periódica dos olhos, revisar as lentes dos óculos. Instalar na casa sensores que acendem as luzes com movimentos são aconselháveis.

- Optar por calçados firmes, com sola de borracha,. Usar bengalas com a ponta emborrachada, para não escorregar.

O perigo também está dentro de casa!!!

- Evite andar sobre pisos molhados, úmidos ou encerados;
- Evite ter tapetes nos quartos, nos banheiros e nos outros cômodos da casa; nos locais mais vulneráveis como banheiras e escadas procure adaptar e sempre utilizar um corrimão para apoio;
- Garanta uma adequada iluminação aos ambientes e dê tempo para seus olhos se adaptarem a mudanças de iluminação;
- Evite móveis no meio do caminho;
- Mantenha os objetos na mesma posição;
- Evite subir em cima de bancos ou cadeiras;
- Evite levantar-se ou mudar de posição abruptamente e ao acordar, sente-se por uns minutos antes de se levantar.

Implementando a 6ª atividade

Trabalhe no grupo os fatores de risco para acidentes e dê como tarefa a realização de um levantamento de locais com risco para acidentes em sua casa e nos locais que costuma freqüentar. Oriente-o a registrar a situação e como poderia modifica-la:

Situação de risco	Presente	Como modificar?
Tapetes soltos na casa, sem antiderrapante.	()Sim ()Não	
Escada sem corrimão	()Sim ()Não	
Toma banho em banheira	()Sim ()Não	
Móveis no meio da casa	()Sim ()Não	
Costuma encerar o piso	()Sim ()Não	
Usa sapatos de salto alto	()Sim ()Não	
Sobe em escadinha ou banco para alcançar os objetos ou limpar prateleiras.	()Sim ()Não	
Troca os objetos de local com muita freqüência	()Sim ()Não	
	()Sim ()Não	
	()Sim ()Não	

7ª DICA: MANTENHA-SE ATIVO

Manter-se ativo contribui para um envelhecimento saudável. O exercício regular é um fator que reduz os riscos de aparecimento de doenças que normalmente aceleram o processo natural de envelhecimento.

Oriente o idoso a praticar alguma atividade física aeróbica que seja de seu agrado, no mínimo com 30 minutos de duração e na maioria dos dias da semana (4 vezes ou mais) para prevenção de DCV (grau **A**).

Os benefícios incluem: perda e manutenção do peso, melhora da circulação, aumento da massa muscular e da flexibilidade, aumento da resistência e da força, melhora no padrão de sono.

Explique como identificar qual é a intensidade da atividade física que ele pratica, se ela é leve, moderada ou intensa.

Leve: não modifica sua respiração ou os batimentos cardíacos.

Moderada: faz suar leve ou aumenta moderadamente a respiração ou os batimentos do coração.

Rápida: faz suar bastante ou aumenta muito a respiração ou os batimentos do coração.



A atividade física é a base de um envelhecimento saudável. O processo de envelhecimento traz consigo uma série de transformações biológicas, fisiológicas, psicológicas, entre outras, mas tais transformações não devem e não podem ser um fator de impedimento à prática de Atividades Físicas.

O exercício físico regular melhora o controle glicêmico, diminui os fatores de risco para DCV, contribui para a perda de peso, melhora o bem estar, além de prevenir diabetes tipo 2 em indivíduos de alto risco (grau **A**)

Na ausência de contra-indicações, exercícios de resistência (musculação 3x / semana) com os principais grupamentos musculares.

Os benefícios da pratica regular de atividade física de moderada intensidade (50 a 70% da FCM), são provavelmente as que mais trazem resultados em termos de saúde publica, entre os benefícios estão:

- Redução em 50% o risco para desenvolver doença coronariana (grau **A**);
- Redução em 14 % o risco de desenvolver diabetes e obesidade (grau **A**);
- Redução em 30% do risco de desenvolver hipertensão e diminuição dos níveis de pressão arterial nas pessoas que já são hipertensas (grau **A**);
- Ajuda a manter a massa óssea e protege contra a osteoporose (grau **B**);
- Melhora a velocidade de andar, o equilíbrio, coordenação, mobilidade, força e resistência (grau **C**);
- Aumenta a produção do colesterol bom (HDL-colesterol) (grau **C**);

- Diminui a obesidade (grau **B**);
- Diminui e auxilia no tratamento da depressão;
- Melhora os reflexos ajudando na prevenção de acidentes queda principalmente quedas (grau **D**);

Os exercícios mais convenientes para os idosos são os aeróbicos como, por exemplo: caminhar, pedalar, nadar e hidroginástica. É importante que o idoso goste de praticar os exercícios e consiga realizar na maioria dos dias da semana. Os 30 minutos de exercícios diários podem ser construídos com 10 minutos por dia e ir gradativamente aumentando.

Recomendações para a realização de exercícios:

- Usar roupas e sapatos adequados;
- Beber líquidos antes do exercício;
- Fazer exercícios somente quando se sentir bem;
- Iniciar a atividade lenta e gradativamente, para permitir adaptação;
- Evitar o fumo e uso de sedativos;
- Alimentar-se até 2 horas antes do exercício;
- Respeitar os limites pessoais e informar quaisquer sintomas como tontura, falta de ar, entre outros.

Estimule a prática de atividade física, pois nunca é tarde para iniciar qualquer atividade física, com acompanhamento profissional adequado os idosos podem obter muitos benefícios.

Implementando a 7ª atividade

Oriente o idoso a registrar no modelo do quadro abaixo suas atividades físicas diárias durante uma semana.

Dia da semana:			
Hora	Atividade	Tempo de duração	Intensidade
Dia da semana:			
Hora	Atividade	Tempo de duração	Intensidade
Dia da semana:			
Hora	Atividade	Tempo de duração	Intensidade

Ajude o idoso a analisar suas atividades:

Você se mantém ativo?

Quantas vezes por semana você realiza atividade física?

Qual é a intensidade dela (leve, moderada ou intensa)?

Você pratica atividade sozinho(a) ou tem companhia?

De que forma você pode iniciar / melhorar ou manter a sua atividade física?

8ª DICA: TENHA CUIDADO REDOBRADO NA RUA E NO TRÂNSITO

As estatísticas de trânsito têm destacado os idosos entre as maiores vítimas de atropelamentos. De acordo com dados do Ministério da Saúde, em 2006, morreram 9.220 pedestres, sendo que 25,3 % tinham mais de 60 anos.

Os acidentes de trânsito são um problema para os idosos. Muitos sofrem traumas na condição de pedestres. Por isso orientá-los a atravessar as ruas em faixas de segurança e prestar muita atenção ao semáforo é um cuidado fundamental.

No grupo de idosos este tema poderá ser abordado no sentido de orienta-los sobre como andar nas ruas:

- Evitar sair nos horários de pico;
- Usar faixa de segurança, sempre ao atravessar as avenidas;
- Iniciar a travessia de uma rua logo que o sinal fique vermelho para os carros;
- Continuar a observar os carros enquanto atravessa a rua, mesmo que esteja na faixa de segurança;
- Reivindicar os assentos reservados para os idosos nos transportes públicos. Em pé a pessoa fica mais vulnerável a acidentes em decorrência de brechadas ou devido à velocidade do ônibus ou do metrô;
- Manter a atenção redobrada ao entardecer e à noite, pois a mudança de luminosidade dificulta a visão do motorista e do pedestre;
- Usar roupas claras para auxiliar a visão do motorista;

- Evitar tapar a visão ao atravessar as ruas com sombrinhas e guarda-chuvas;
- Ficar atento aos trechos da calçada que são saídas de garagens e postos de gasolina;
- Andar longe do meio fio. Um carro em alta velocidade pode desequilibrar o pedestre;
- Se estiver em grupo, que ande em fila “indiana” (um atrás do outro);
- Usar o cinto de segurança no automóvel;
- Ter cuidado redobrado ao entrar e sair de veículos, especialmente em ônibus e outros transportes coletivos com escadas e degraus largos;
- Entre ou saia do veículo apenas quando ele estiver parado. Se necessário, chame a atenção do motorista que você ainda não está acomodado o suficiente para que o veículo retorne a andar. Cuide-se, especialmente, nos veículos com arrancadas abruptas que provocam desequilíbrio e quedas.

O idoso como condutor do veículo:

Outro cuidado importante que precisa ser lembrado ao idoso é manter em dia a carteira de motorista e a revisão de saúde, especialmente, a acuidade visual para quem dirige um veículo. No código de Trânsito Brasileiro, o exame de aptidão física e mental é obrigatório e renovável a cada três anos para os condutores com mais de 65 anos. Por falta de revisões médicas periódicas e atualização na carteira de habilitação para dirigir, os idosos podem causar acidentes.

Os idosos são muito resistentes a idéia de não poderem mais dirigir e, geralmente, isto está associado à perda da

independência. Quando houver dificuldades com reflexos, visão, audição ocasionando riscos para si e para os outros e, mesmo assim, o idoso insistir em se manter dirigindo é necessário negociar com ele. Por exemplo, orientar a usar seu tempo buscando conquistar melhoramentos no transporte público, usar sua capacidade, experiência e prática para ensinar nas escolas, grupos de idosos, de jovens, associações comunitárias sobre a importância de um trânsito seguro, entre outras atividades sociais que poderá realizar.

Implementando a 8ª atividade

A atividade 8 tem como objetivo promover a reflexão sobre um trânsito seguro e sobre a necessidade de ampliar o cuidado nessa área prevenindo acidentes que podem provocar danos a saúde ou morte.

Quando você for trabalhar esse tema com o grupo promova atividades junto com os idosos que vá além das fronteiras do grupo. Busque parcerias como DETRAN, EPTC, Brigada Militar, policiamento de trânsito, escolas, associações comunitárias, entre outros.

Você pode convidar um palestrante externo ao grupo e/ou alguém da comunidade para falar sobre os riscos do trânsito para segurança e saúde do idoso.

Você pode estimular no grupo atividades coletivas de análise do trânsito e das condições de segurança no bairro e nos locais que costumam frequentar.

Os idosos podem elencar pontos de risco e pontos frágeis no bairro para buscar soluções junto aos órgãos competentes.

Possibilidades:

O grupo de idosos pode informar-se com os órgãos de trânsito sobre as instruções básicas para obter maior segurança como pedestre e na utilização do transporte coletivo.

Informar-se sobre facilidades de fazer turismo e conhecer bem sua própria cidade ou outras cidades agora que você tem mais tempo.

Você pode trabalhar também como o grupo sobre as atitudes e comportamentos pessoais que lhes expõe a riscos nas ruas e trânsito.

Estimule o grupo a pensar se:

Você ou seu familiar já sofreu algum acidente de trânsito? Como aconteceu? Que repercussões trouxeram para sua vida e para a vida familiar?

Você tem idéia sobre quanto custa para o sistema publico de saúde a recuperação de pessoas que se acidentaram no trânsito? Você tem idéia sobre quantas pessoas perdem a vida em acidentes de trânsito?

Você que dirige, tem dado atenção a validade de sua carteira de habilitação?

Você costuma utilizar a faixa de segurança para atravessar a rua? Se não, porquê?

Você costuma usar transporte coletivo? Que cuidado você tem ao embarcar e desembarcar deles?

Utilize esses exemplos ou crie com o grupo outras perguntas que possam auxiliar na reflexão sobre o comportamento individual e também sobre a infraestrutura social e condições do trânsito que possuem no bairro e na cidade onde vivem.

9ª DICA: PROCURE MANTER UMA VIDA SEXUAL ATIVA



À medida que envelhecemos, vamos desenvolvendo e apresentando mudanças. Não podemos esperar o mesmo desempenho sexual de quando éramos jovens. No entanto, a experiência que adquirimos leva ao desenvolvimento da capacidade de aprofundar os relacionamentos, cultivar afeto e encontrar o prazer necessário a nossa vida. A maturidade e a experiência têm seus encantos. É possível amar sem precisar perseguir a juventude desde que haja a coragem de assumir um compromisso com esse relacionamento. É possível apaixonar-se em qualquer idade.

O desejo sexual e a libido não morrem com o avançar do tempo. É importante lembrar que a vida sexual, em qualquer idade, não se resume ao ato sexual em si. Ter vida sexual é namorar, sentir-se “sexy”, desejado(a), beijar, acariciar, falar de sexo com seus amigos(as) e companheiro(a). Envelhecer não significa perder a

vaidade podemos ser um idoso(a) bonito(a), elegante, saudável, sensual.

O profissional da saúde deve preparar-se para abordar as questões relativas à sexualidade e vida sexual na terceira idade. Mesmo que o idoso esteja só ou tenha um parceiro, ele ainda terá seus desejos e necessidades sexuais. Cabe ao profissional propiciar um espaço aberto onde ele possa se sentir confiante e se expressar.

A idade por si, não é razão para as pessoas mudarem as práticas sexuais que desfrutaram durante toda a vida, mas com o processo de envelhecimento algumas mudanças físicas são comuns tanto para os homens como para as mulheres.

Os homens são afetados mais pelas questões de saúde, pela atitude a respeito do sexo e pela intimidade do que pela idade em si. Pode haver mais tempo entre as ereções e levar mais tempo para ter uma ereção completa. As ereções poderão ser menos firmes no entanto, homens que conseguem manter um bom fluxo de sangue para o pênis, serão capazes de manter uma ereção firme suficiente para manter sua atividade sexual podendo também retardar mais a ejaculação.

Nas mulheres, as mudanças físicas começam a acontecer a pós a menopausa e são os resultados do decréscimo dos níveis de estrogênio. Pode levar mais tempo para ficar excitada, a pele se torna menos sensível e mais irritada fazendo com que os carinhos, o contato pele a pele fiquem menos prazerosos. A parede da vagina se torna mais fina e seca e mais facilmente irritável durante o ato sexual. Os orgasmos poderão a se tornar mais curtos podendo as contrações durante o orgasmo se tornar dolorosas. Nem todas as mulheres passam por essas mudanças e caso ocorram, poderão

ser modificadas com o auxílio de reposição hormonal. Para as mulheres com queixas de relação dolorosa recomendar o uso de gel lubrificante ou ver com sua médica indicação de uso de hormônios em forma de creme vaginal.

Muitas vezes a diminuição no interesse e na capacidade de desempenho na relação sexual é devido a uma deficiência de hormônios que uma vez corrigida, a vida sexual ativa poderá trazer ainda muito satisfação. Com os novos medicamentos o que era impossível antes, hoje se tornou viável.

Salientamos que tanto para o homem como para a mulher, talvez ocorra a necessidade de se fazer alguns ajustes para acomodar na prática algumas das limitações físicas que podem acontecer e que não possam ser melhoradas ou corrigidas com uso de medicação ou com a supressão de alguns medicamentos que por ventura sejam os causadores do distúrbio.

Sabe-se que a sexualidade abrange muito mais do que o ato sexual em si. É uma dimensão da nossa vida e envolve a necessidade de contato, intimidade, toque e afeto.

O profissional de saúde deve abordar esse tema no grupo de forma leve com o objetivo de construir com o grupo intimidade para falar livremente sobre o tema e também cumplicidade e confiança. A intimidade, que é a capacidade de estar perto física e emocionalmente de outra pessoa, além de ser um grande protetor contra depressão abre espaço para novas amizades e aproxima as pessoas possibilitando a criação de novos círculos de relação. Portanto utilize dinâmicas de grupo que ajudem a abrir este espaço nos grupos que você desenvolve.

Esteja disponível para ouvir e oriente os idosos preocupado(a)s com seu desempenho sexual procurar ajuda de um médico ou outro profissional de saúde de sua confiança.

O profissional de saúde abordar e orientar sobre os riscos de doenças sexualmente transmissíveis (DST), HIV e AIDS nas pessoas mais velhas e em todas as oportunidades dar orientações sobre sexo seguro, ajudar a mudar a cabeça e a cultura dos idosos.

A maior parte dos brasileiros acima dos 50 anos não usa camisinha (masculina ou feminina). Esse comportamento fez com que a infecção pelo vírus HIV triplicasse na década de noventa nos idosos. Como sexo não tem idade para acabar, proteção também não, portanto negocie o uso de camisinha com os seus parceiros(as).

Portanto, em TODAS as ocasiões o idoso deve ser orientado a não se descuidar da proteção e USAR CAMISINHA! A AIDS e doenças sexualmente transmissíveis, também estão presentes nos relacionamentos na terceira idade.

É fundamental negociar, exigir o uso de preservativos, pois não usar camisinha é comportamento de risco como para qualquer outra parcela da população.

Implementando a 9ª atividade

Liste atitudes e comportamentos que você considera importante para manter a vida sexual ativa e prazerosa. A seguir converse com um amigo(a) sobre a lista e compartilhe essas informações.

10ª DICA: CULTIVE A SUA ESPIRITUALIDADE



A espiritualidade constituiu-se em poderoso fator de suporte para enfrentar desafios, frustrações e sofrimentos, além de melhorar consideravelmente a saúde e a qualidade de vida. Estudos do cérebro humano evidenciaram que pessoas que meditam ou rezam têm uma qualidade de vida melhor. Essas pessoas têm mais condições de se recuperar rapidamente de doenças graves, até mesmo doenças sérias como o câncer e de superar problemas e traumas.

Nosso corpo não reage apenas a estímulos “físicos”, ele reage também de acordo com nossos sentimentos, emoções, desejos e crenças. A cada pensamento, negativo ou positivo, nosso cérebro descarrega substâncias químicas que são levadas pela corrente sanguínea para todo o corpo.

Estudos científicos também mostraram que a qualidade dos sentimentos e pensamentos positivos como alegria,

amor e compaixão, ajudam a manter o corpo mais saudável e com imunidade elevada (grau C).

O cultivo de sentimentos amorosos, calorosos e próximos para com os outros automaticamente descansa a mente e ajuda a remover os temores e inseguranças auxiliando no enfrentamento de quaisquer obstáculos.

Existem várias atitudes e técnicas que podem ajudar os idosos a qualificar os pensamentos e sentimentos e manter viva a conexão com o que chamamos de “divino”, entre elas: perdoar, meditar, rezar, praticar yoga, taichi, respiração abdominal, procurar a companhia de pessoas positivas, evitar ambientes barulhentos, evitar conviver com pessoas maldosas e negativas, ajudar pessoas, participar de retiros espirituais, participar de rodas de canto, danças, orações e mantras, caminhar observando a natureza e agradecendo tudo que já conquistou.

Na atividade de grupo estimule os idosos a escolher o que contribui com sua saúde emocional e ampliação da sua capacidade de entender e aceitar a vida.

Cada cultura tem uma idéia de guia espiritual, pode ser a voz interior, o anjo da guarda, o ser superior ou Deus e eles podem ser acessados de diferentes formas em diferentes situações.

Dentro das dimensões que comportam o ser humano, a espiritualidade é fortemente valorizada na terceira idade, pois nesta fase naturalmente acontece mudança de valores e o idoso se volta mais intensamente para essa dimensão interior.

É importante que o profissional identifique as crenças ou valores espirituais que o idoso possui e se existe a crença de que esse a fé ajuda em situações de fragilidade ou de doença.

Sabe-se que a população em geral e, especialmente, as pessoas idosas procuram e participam de diversos tipos de práticas religiosas, grupos de oração, meditação e outros. Atualmente é plenamente reconhecido que a saúde dos indivíduos é determinada pela interação de fatores físicos, mentais, sociais e espirituais.

Os profissionais da área da saúde já contam com diversos artigos científicos que mostram os benefícios da espiritualidade na saúde integral. A espiritualidade tem sido discutida em termos da capacidade do indivíduo de ligar-se consigo mesmo, com as outras pessoas e com um ser superior; isto é a capacidade para transcender a si mesmo, ao tempo e ao espaço.

Estudos mostram que a meditação e a oração ajudam a melhorar a relação consigo mesmo e com os outros. Que essas práticas alteram a química cerebral como os níveis de serotonina e dopamina que regulam nosso humor, memória e o todo nosso organismo. A meditação transcendental praticada regularmente (3 ou mais vezes na semana) pode por exemplo reduzir da PAS – 5.0 mmHg e PAD –2.8 mmHg (grau **B**).

A prática de meditação como recurso terapêutico associado ou não, a práticas terapêuticas tradicionais, foi considerada pelo Ministério da Saúde, em portaria de maio de 2006, recurso a ser estimulado e praticado em pacientes do SUS que assim o desejarem

Cabe ao profissional ajudar o idoso a lidar com suas emoções nas diversas mudanças dessa fase da vida, reconhecer ou identificar sempre a importância ou o espaço na vida desse idoso para propor e disponibilizar

apoio espiritual seja na comunidade, em instituições de saúde, nas visitas domiciliares, lares para idosos etc.

Espiritualidade não significa uma religião. Reconhecer e respeitar a escolha do idoso, estimular praticas sociais e espirituais como rezar, meditar, fazer trabalho social, ajudam as pessoas a lidarem melhor com as modificações, as perdas e a encontrar novos sentidos e novas atividades que propiciem uma vida mais saudável, com mais satisfação e alegria.

Implementando a 10ª atividade

De acordo com suas crenças, como você pode cultivar a espiritualidade no dia-a-dia? Faça uma lista com atitudes ou ações que ajudariam no desenvolvimento da sua espiritualidade e escolha três itens que você possa aplicar na sua vida nos próximos 15 dias:

Agora, compartilhe com o grupo a sua lista e as escolhas realizadas!

11ª DICA: EXERCITE A SUA CIDADANIA

Envelhecer pode e deve ser uma experiência positiva e acompanhada de oportunidades para participação social. A Organização Mundial de Saúde recomenda que os países adotem através das suas políticas sociais uma abordagem que reconheça os direitos do idoso a iguais oportunidades e tratamentos em todas as etapas da vida.

A experiência da terceira idade não pode ser desperdiçada, portanto a inclusão destes cidadãos tanto na política quanto em trabalhos voluntários em suas comunidades são fundamentais. Eles podem colaborar na criação de espaços para o cuidado com o meio ambiente, bem como participar dos processos políticos e sociais da comunidade.

Envelhecer pode e deve ser uma experiência positiva, o envelhecimento deve ser acompanhado de oportunidades no campo da saúde, da participação social e da segurança dos idosos.

Excluir os idosos é o mesmo que rejeitar o passado, onde penetram as raízes do presente, e isto vem acontecendo em nome de uma modernidade sem memória. Os idosos, por sua experiência de vida, são capazes de propor soluções e trazer ensinamentos preciosos aos jovens e a comunidade.

O profissional da saúde, ao tratar com idosos as questões de valorização de seus direitos e suas obrigações sociais, pode estimular a participação em grupos e espaços de convivência direcionados à

promoção de saúde e ao processo de valorização do envelhecer, apoiando a construção positiva da velhice.

A valorização e estímulo do desenvolvimento de novos papéis sociais e senso de significado existencial poderá ajudar os idosos nos desafios de viver a maturidade feliz realizando o ajustamento às realidades dessa nova fase de vida.

É preciso preparar os profissionais para trabalhar com o estímulo do envolvimento social do idoso, que começa pela auto-aceitação, pela busca de propósitos e de aperfeiçoamento pessoal.

O profissional que atua com grupo de idosos pode incentivar que se incluam em trabalhos voluntários, que participem na criação de espaços para cuidados com o meio ambiente, entre outras situações nas quais terão grandes contribuições a dar.

O idoso pode ser um cidadão ativo e integrado socialmente que se preocupa com o meio ambiente!

Podemos começar estimulando os idosos a cuidar dos seus hábitos, da sua casa e depois do seu bairro. Adotar cuidado ambiental para economia de energia e outros recursos que podem interferir positivamente na sua saúde e na coletividade.

Como sugestão reproduzimos as “dicas” práticas para economizar energia e proteger o planeta organizada pela ORA (Organização de Renovação Ambiental), com o objetivo de conscientizar a população sobre seus hábitos.

Escolhas diárias: tome banho de chuveiro rapidamente; pendure as roupas ao invés de usar a secadora; separe e acondicione adequadamente o “lixo” em sua casa

(orgânico e reciclável); escolha produtos com embalagem reciclável; compre papel reciclado; utilize uma sacola de pano para as compras; compre alimentos produzidos na sua região; compre alimentos frescos ao invés de congelados; compre alimentos orgânicos; no passeio recolha os dejetos do seu animal de estimação.

Eletrodomésticos e eletrônicos: compre um ventilador de teto; limpe ou troque os filtros do seu ar condicionado; use somente pilhas e baterias recarregáveis; troque suas lâmpadas incandescentes por fluorescentes; escolha eletrodoméstico de baixo consumo energético; não deixe seus aparelhos em standby; descongele geladeiras e freezer antigos a cada 15 ou 20 dias; use a máquina de lavar roupas/louça só quando estiverem cheias; não troque o seu celular; desligue o computador e considere trocar seu monitor por um LCD.

Na Cozinha: tampe suas panelas enquanto cozinha; cozinhe em panela de pressão; cozinhe em fogo mínimo; use uma garrafa térmica com água quente e outra gelada (evite ligar o fogão com frequência e abra fecha de geladeira); antes de cozinhar, retire da geladeira todos os ingredientes de uma só vez.

Água: Instale uma válvula para regular a quantidade de água liberada na sua descarga; não permita que as crianças brinquem com água (oriente-as sobre isso); regue as plantas à noite (se perde menos água com a evaporação); não deixe potes ou vasos que possam reter água parada. Não escove os dentes com a torneira aberta. Não deixe o chuveiro ligado por muito tempo.

Carro: ande menos de carro (vá de transporte coletivo); mantenha seu carro regulado; lave o carro a seco; na troca escolha um modelo menos poluente.

No trabalho: desligue o ar condicionado uma hora antes do final do expediente; considere o impacto de seus investimentos e informe-se sobre a política ambiental das empresas que você contrata;

No hotel: economize toalhas e lençóis não há necessidade de trocá-las diariamente.

Divulgue essas informações!

Ensine seus filhos, netos, familiares e amigos!

Implementando a 11ª atividade

Liste o que você já faz para contribuir com o cuidado da saúde do meio ambiente e do planeta?

Liste o que você poderá fazer daqui pra frente para contribuir com o cuidado da saúde do meio ambiente?

Escolha 3 atividades que você não realiza ainda e faça um plano para implementá-las no dia-a-dia.

Coisas simples como o tipo de sabão que escolhemos, o destino dado ao lixo, influencia nossa saúde, a saúde do planeta e de todos os que nos cercam!

AVALIANDO AS “DICAS”

Descreva (ou liste) as mudanças que aconteceram no seu jeito de viver após a leitura da cartilha e participação nos grupos educativos que abordaram estes temas.

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to write their response to the question above.

Como realizar a avaliação no grupo?

Sugere-se organizar um encontro específico para a avaliação da cartilha através de dinâmicas de grupo.

Considera-se a avaliação através da lista de mudanças que foram implementadas pelo idoso fundamental, pois ela poderá nos dar a real dimensão da sua aplicabilidade.

Dê um tempo para que cada idoso faça o registro na sua cartilha das mudanças que aconteceram e depois reúna os pequenos grupos para socializar a informação.

Caso no seu grupo tenha muitos idosos com dificuldade de leitura e escrita você pode adaptar a dinâmica utilizando um flip-chart, papel e pincel atômico para realizar o registro das mudanças. Peça que cada um dos idosos expresse verbalmente as suas mudanças. Se você tem pessoas do grupo que possam ajudar a escrever você pode dividir o grande grupo em grupos de até 8 integrantes para fazer a discussão e registro da avaliação.

Aproveite o momento e também faça uma avaliação do funcionamento do grupo no período concomitante a realização do trabalho com a cartilha.

O processo de avaliação é fundamental para retroalimentação da proposta desse trabalho.

A 12º DICA FICOU PARA VOCÊ ESCREVER

Escreva outras dicas que você gostaria de socializar!!!
Elas serão trabalhadas nas atividades do grupo e farão
parte de nossa próxima edição!

- *Poesia? – 1x/dia!*

**Sua vida é valiosa e merece ser bem cuidada.
Conte com a gente!**

Trabalhando com o grupo a redação de novas “dicas”

Após a avaliação do grupo de idosos sobre as recomendações expressas na forma de “dicas” e a sua aplicabilidade no cotidiano estimule que escrevam outras dicas que gostariam de socializar .

Após dar um tempo para que façam a redação das suas dicas individualmente agrupe-os formando pequenos grupos e peça que organizem uma lista única com as “dicas” de todos e que nesse processo de organizar a lista observem se existem “dicas” semelhantes ou repetidas.

Peça que coloquem no topo da lista aquelas “dicas” que apareceram semelhantes ou repetidas e que organizem a lista de acordo com a prioridade que o grupo daria para cada item sugerido.

Reúna os pequenos grupos e peça que relatem a discussão e com todas as listas apresentadas peça que priorizem três tópicos para dar seqüência ao trabalho de grupo nos próximos encontros.

Caso o grupo de idosos queira poderá encaminhar às autoras a lista construída para inspirar novas edições que poderão ser construídas junto com os grupos de idosos que vivenciaram essa proposta educativa.

Referências Bibliográficas

- ANDREWS, Susan. **Stress a seu favor: como gerenciar sua vida em tempos de crise.** Tradução Niels Nikolaj Gudme. São Paulo: Agora, 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa.** Cadernos de Atenção Básica. Brasília: DF, 2007.
- CASSEL, Christine K. et al. **Geriatric Medicine: an evidence-based approach.** New York: Springer Science, 2006, 1318 p.
- CENTRE FOR EVIDENCE-BASED MEDICINE. **Levels of evidence.** Acesso em 15/03/2009. Disponível em: <http://www.cebm.net/index.aspx?o=1025>
- CHOBANIAN AV, Bakris GL, Black HR, *et al.* The Seventh report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure. The JNC 7 report. **JAMA.** 2003;289:2560-72.
- ESCH T et al. The therapeutic use of relaxation response in stress-related diseases. **Medical Science Monitor**, 9:RA23-RA34, 2003.
- JOVTEI, E. G. **Qualidade de vida e o ensino tecnológico: uma experiência de pesquisa.** 2001, 143p. Dissertação de Mestrado em Engenharia de Produção - Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção: UFSC, Florianópolis, 2001.
- KABATZ, Z.J. et al. Effectiveness of a meditation-based stress reduction program in the treatment of anxiety disorders. **Am J Psych**, 149: 936-43, 1992.
- LIBÂNEO, Jose. Tendências pedagógicas na prática escolar. In Libâneo, José. **Democratização da Escola pública: a pedagogia crítico-social dos conteúdos.** São Paulo: Loyola, 1992, p.19-44.
- MINAYO, M. C. S. et al. **Qualidade de vida e saúde: um debate necessário.** Ciência e Saúde Coletiva. v.5, n. 1. 2000.
- NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** Londrina: Midiograf, 2001.
- NAKAO M, Yano E, Nomura S, Kuboki T, . Blood pressure-lowering effects of biofeedback treatment in hypertension: a meta-analysis of randomized controlled trials. **Hypertension Research**, 2003;26(1) :37-46.

NEWBERG, A. et all. The measurement of regional cerebral blood flow during the complex cognitive task of meditation: a preliminary SPECT study. ***Psychiatry Res***, 106:113-122, 2001.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Guia alimentar. Saúde para a região da Europa: Meta 11. Uma vida mais saudável.** Copenhague: la Organização, 1998.

OPAS. Organização Panamericana de Saúde. **Doenças crônico-degenerativas e obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde.** Brasília, la Organização, 2003.

OPAS. Organización Panamericana de la Salud. **Guia Clínica para Atención Primaria a las Personas Mayores.** 3ª ed. Washington:OPAS, 2003.

ORGANIZAÇÃO DE RENOVAÇÃO AMBIENTAL (ORA). dicas práticas para você economizar energia e proteger o planeta. Disponível em http://www.portalga.ea.ufrgs.br/noticias/dicas_economizar_energia.pdf e <http://www.ora.com.br/index.htm>

SBC; SBH; SBN. **V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial.** São Paulo, 13 de fevereiro de 2006.

SBD. **Consenso Brasileiro sobre Diabetes 2002:** diagnóstico e classificação do diabetes mellitus e tratamento do diabetes mellitus tipo 2. Rio de Janeiro: Diagraphic editora, 2003.

SELENE C. H. A Qualidade de Vida e seus Indicadores. **Rev Ambiente e Sociedade.** Campinas: UNICAMP / NEPAM, Ano I, nº 2, 1998, p 77 – 99.

TEIXEIRA, Mirna Barros. **Empoderamento de Idosos em Grupos de Promoção da Saúde.** Rio de Janeiro: Fiocruz, ENSP, Curso de Pós-Graduação em Psicologia, 2002.

VARGAS, L.V.; NÚÑEZ, G.B. **Técnicas participativas para la educación popular.** vol 1. 5ª ed., Perú: TAREA, 1992.

WALTON, Kenneth G.; Schneider, Robert H; Nidich, Sanford Ed. Review of controlled research on the transcendental meditation Program and cardiovascular disease: risk factors, morbidity and mortality [Review article]. **Cardiology in Review**, vol 12(5), September/october 2004, pp 262-266.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Active Aging: a policy framework** – a contribution of the world health organisation to the second United Nations World Assembly on Ageing: Madrid, Spain. April, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Towards Age-friendly Primary Health Car.** Geneva, 2004.



GRUPO
HOSPITALAR
CONCEIÇÃO

100%
SUS

ISBN 978-85-61979-03-4

Gerência de Saúde Comunitária

Contatos:

crislemos2001@yahoo.com.br

fsandra@ghc.com.br