

Capítulo

5

SAÚDE DO IDOSO: EXERCÍCIO FÍSICO,
CUIDADO E MANUTENÇÃO DA SAÚDE
MULTIPROFISSIONAL



SAÚDE DO IDOSO: EXERCÍCIO FÍSICO, CUIDADO E MANUTENÇÃO DA SAÚDE MULTIPROFISSIONAL

HEALTH OF THE ELDERLY: PHYSICAL EXERCISE, MULTIPROFESSIONAL HEALTH CARE AND MAINTENANCE

Virginia de Araújo Porto¹

Lady Dayana da Silva Santos²

Ericka Vilar Bôtto Targino³

Elizandro Correia de Araujo⁴

Jordane Reis de Meneses Junior⁵

Sérgio Ferreira Tannús⁶

Aline Guarato da Cunha Bragato⁷

Resumo: O processo de envelhecimento se inicia desde o nascimento e não acontece de forma igua-

1 Mestrado em Ciências da Saúde. Especialização em Terapia Intensiva; Formação Pedagógica e Preceptorial em Saúde.

2 Especialização em cuidados paliativos pela UFPB e Mestrado Profissional em Políticas Públicas, Gestão e Avaliação da Educação Superior - MPPGAV do Centro de Educação da UFPB

3 Especialista em terapia intensiva; Enfermeira do HULW-EBSERH

4 Pós-Graduação em Unidade de Terapia Intensiva

5 Pós-graduação em Educação física escolar. Pós-Graduação Lato Sensu em parceria técnico-científica entre as faculdades FABRAS e IBRA.

6 Mestre em Saúde Ambiental e Saúde do trabalhador PPGAT pelo programa de pós-graduação da Universidade Federal de Uberlândia.

7 Especialista em saúde da criança e adolescente pela residência multiprofissional em saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Mestre em Atenção à Saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro.



litária para todos. Vários fatores podem incorrer em diferentes vivências deste processo contínuo, podendo-se citar: questões genéticas, classe social, grau de escolaridade, tipo de trabalho exercido, questões sociais e econômicas, possibilidades atreladas ao acesso a serviços de saúde e até a própria idade em si. As políticas públicas presentes em nosso país poderiam passar por reformulações visando melhoras nas condições de bem estar global da população idosa, a qual deveria motivar este público a manter sua autonomia e independência nos casos possíveis, melhorando até mesmo as condições psíquicas devido a não dependência de seus familiares.

Palavras chaves: Saúde do Idoso; Atividade física; Promoção em Saúde; Cuidado

Abstract: The aging process begins at birth and does not happen equally for everyone. Several factors can lead to different experiences of this continuous process, such as: genetic issues, social class, level of education, type of work performed, social and economic issues, possibilities linked to access to health services and even age in yes. The public policies present in our country could undergo reformulations aimed at improving the conditions of overall well-being of the elderly population, which should motivate this public to maintain their autonomy and independence in the possible cases, even improving the psychic conditions due to the non-dependence on their family members.

Keywords: Health of the Elderly; Physical activity; Health Promotion; Careful

INTRODUÇÃO



Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), demonstram que o envelhecimento populacional vem crescendo vertiginosamente. Em 2017 o número de pessoas com idade superior a 60 anos era de 625 milhões. Em 2018 essa cifra já atingiu a casa de 1 bilhão de indivíduos, em 2019, 1,9 bilhões, tendo-se a perspectiva de que em 2050 este número dobre para 2,4 bilhões. Este cenário é o reflexo valioso de avanços sociais, econômicos e de saúde, com vistas ao engajamento para melhorias importantes da mortalidade materna e infantil (WHO, 2023).

Apesar da imensa importância de reconhecer os esforços e o retorno advindo dos progressos já citados, também se faz necessário refletir que o maior número de pessoas idosas atualmente reside em países em desenvolvimento. Apesar do fator de grande relevância de que nestes países a adaptação ao envelhecimento populacional ocorre de forma mais rápida do que em países desenvolvidos, é exatamente em muitas destas nações, que o acesso a infraestrutura e recursos de saúde é menor, o que pode representar um processo de envelhecimento difícil para muitos (WHO, 2023).

No Brasil o cenário não é diferente, o Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2022, demonstrou que a contagem de pessoas nesta faixa de idade cresceu quase 40% em 10 anos, saltando de 22,3 para 31,2 milhões de pessoas. Partindo do pressuposto de que somos já considerados uma “nação envelhecida” (por conceito segundo a OMS, com taxa populacional de idosos superior a 14%, sendo a nossa atualmente de 14,7%), e levando em consideração também não apenas o fato de estarmos classificados como país em desenvolvimento, mas também sermos uma grande nação de dimensões continentais, com variações socioeconômicas e culturais importantes, mister se faz repensar a discussão de políticas públicas voltadas para uma este grupo etário, a reorganização da assistência de saúde pautada em bases científicas sólidas, visando não apenas a melhoria da qualidade e segurança do cuidado prestado, mas principalmente a garantia de uma longevidade mais saudável e



ativa, garantindo maior satisfação e autonomia a quem o vivencia (IBGE, 2023).

REFLEXÃO

Terminologia: sobre quem estamos falando?

O processo de envelhecimento se inicia desde o nascimento e não acontece de forma igualitária para todos. Vários fatores podem incorrer em diferentes vivências deste processo contínuo, podendo-se citar: questões genéticas, classe social, grau de escolaridade, tipo de trabalho exercido, questões sociais e econômicas, possibilidades atreladas ao acesso a serviços de saúde e até a própria idade em si (CARVALHO et al, 2020).

Para a OMS, do ponto de vista cronológico, considera-se “idosa” uma pessoa com idade superior a 60 anos em países em desenvolvimento e 65 anos em países desenvolvidos. Porém, devido aos fatores influenciadores do processo de envelhecimento, atualmente as pesquisas relatam 5 tipos de envelhecimento: biológico; cronológico; social; psicológico. Independente de qual tipo de processo esteja sendo levado em consideração, algumas questões precisam ser consideradas para garantir que o mesmo ocorra de forma saudável, conforme previsto no Estatuto do Idoso (CARVALHO et al, 2020).

A associação entre o processo de envelhecimento, com fragilidade também deve ser evitado. Muitas pessoas com mais de 60 anos não possuem qualquer doença que o incapacite para o labor ou que comprometam sua qualidade de vida. Por este motivo, muitos estudos alertam para a não utilização de termos ou frases que façam esta associação. Do ponto de vista cronológico, por uma questão de uniformidade em pesquisas, a nomenclatura da OMS deve ser mantida, entretanto na assistência alguns termos devem ser evitados, tais como: velho, idoso, caduco, vovozinho (a), entre outros. O



Projeto Longevidade, elaborou inclusive um Glossário Coletivo de enfrentamento ao Idadismo, termo que se refere ao preconceito com o processo de envelhecimento e os que o vivenciam. Nele são citados diversos termos, frases, expressões, que denotam e associam a discriminação relativa a idade e suas consequências também, já que ao ouvir ou perceber tais comportamentos em várias esferas, os idosos respondem se isolando socialmente, apresentando mais alterações físicas, comportamentais e cognitivas, com piora da qualidade de vida e maiores índices de morbidade e mortalidade (LONGEVIDA, 2021).

Como prover as melhores condições possíveis para uma longevidade saudável?

Pensando em garantir o que é de direito a um idoso (um envelhecimento saudável e igualitário), a Organização das Nações Unidas (ONU) após realização de Assembleia Geral, proclamaram a década compreendida entre 2021 e 2030 como sendo a década da ONU para o envelhecimento saudável. A agenda, propõe colocar as pessoas de mais idade no centro deste planejamento, juntamente com seus familiares e a comunidade em que estão inseridas (ONU, 2020). Entre outras, propõe o reconhecimento dos desafios envolvendo os direitos humanos do idoso, o combate a discriminação por idade, a ocorrência de negligência, abuso e isolamento social. Além de fazer um chamamento para o desenvolvimento de redução da pobreza, garantia de acesso a alimentação, abrigo, serviços de saúde, oportunidades de labor dentro de suas possibilidades físicas e cognitivas, dentre outras ações que envolvem diversas áreas (ONU, 2020).

Desta iniciativa foi publicado um Plano de Ação que de uma maneira generalizada propõe que voltemos nossas forças para pensar em alguns pontos críticos (ONU, 2020):



- Modificar a maneira como pensamos, sentimos e agimos no que se refere ao envelhecimento. Basicamente coibir o uso de estereótipos que sabidamente são responsáveis por diversos prejuízos à saúde do idoso mas também engloba medidas maiores como o desenvolvimento de campanhas, políticas públicas, construção de ferramentas para mensurar dados, construção de guias e treinamentos para profissionais envolvidos, coleta de dados para pesquisas científicas, dentre outras;

- Garantir a promoção de habilidades voltadas a este público por parte da comunidade, desde a criação de campanhas educativas para promoção de saúde e engajamento dos mesmos nas atividades comunitárias, promoção de ambientes amigáveis para a saúde global do idoso (trabalho, diversão, vida pessoal) através do desenvolvimento e/ou oferta de produtos, serviços, tecnologias e sistemas capazes de diminuir ou excluir barreiras físicas ou sociais para o pleno desenvolvimento desta. Todas estas são capazes de prolongar a manutenção da capacidade física e mental, ao mesmo tempo que facilitam a realização de atividades consideradas de valor quando houver perda de capacidades. Este quesito também envolve educação financeira, digital, readequação funcional e oportunidade de emprego digno, dentre outras atividades educativas e de suporte que podem ser ofertadas;

- Ofertar um cuidado individualizado, integrado e centrado na pessoa nos Serviços de Saúde, especialmente nos de Atenção primária a Saúde do Idoso, mas garantindo que os demais níveis Atenção secundária, terciária, reabilitação, cuidados especializados, cuidados paliativos estejam aptos do ponto de vista de estrutura e conhecimento científico que envolvem o atendimento à população idosa;

- Providenciar acesso ao cuidado de longo prazo, para os que necessitarem, unindo esforços de várias instâncias de forma a garantir os cuidados necessários, mas também a evitar a ocorrência de negligência e abuso. Estas premissas devem estar interligadas umas com as outras e entre os diversos atores envolvidos, buscando um envelhecimento saudável para todos, o mais precocemente possível.



Quais são os indivíduos mais propensos e como podemos ajudar?

As comorbidades mais comumente encontradas nos idosos são as cardiovasculares (hipertensão arterial sistêmica, síndromes coronarianas, insuficiência cardíaca); as neurológicas (acidentes vasculares cerebrais, Alzheimer, demência); distúrbios metabólicos (diabetes mellitus); patologias respiratórias (asma, alergias, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica) e o Câncer (CARVALHO et.al, 2020).

Medidas simples baseadas em 4 grandes pilares (alimentação saudável, higiene do sono, atividade física e apoio social) as quais podem ser instruídas por uma equipe multidisciplinar, são capazes de evitar a instalação ou agravamento de muitas delas, como: fornecimento de orientações dietéticas (diminuição do sal de cozinha na preparação de alimentos e redução no consumo de açúcar e doces); orientações sobre como compor uma dieta mais equilibrada com maior consumo de frutas, legumes; orientação e se possível criação de grupos para realização de atividade física compatível com sua capacidade devidamente avaliada, pelo menos 3 vezes por semana (CARVALHO et.al, 2020).

Também pode-se recomendar o abandono ao tabagismo, traçando estratégias para que o mesmo consiga alcançar a meta; orientações sobre a redução do consumo de bebidas alcoólicas; caso em atividade sexual ativa, educação quanto a utilização de preservativos, fornecendo-os sempre que for necessário; orientações quanto a saúde bucal, realizando educação ativa quanto aos procedimentos necessários; orientações quanto a manutenção da saúde emocional e mecanismos para prevenção, incluindo grupos de apoio e orientações para redução da ansiedade e estresse como meditação, técnicas de respiração controlada e escaneamento corporal; orientação e realização de exercícios cognitivos.



O acompanhamento para realização de consultas periódicas e exames preventivos também deve ser fortemente recomendado. (CARVALHO et.al, 2020).

Na presença de doenças já instaladas, nas quais a utilização de medicamentos é indispensável, o fornecimento de orientações claras quanto a dose e horário dos medicamentos em uso já é extremamente necessária para evitar erros relacionados a sua utilização. Entretanto, quando um idoso é internado, a reconciliação medicamentosa, se torna uma ferramenta obrigatória e poderosa para garantir a prevenção de eventos adversos mais graves, considerando que além dos medicamentos já de uso domiciliar, outros serão acrescentados, podendo incidir em incompatibilidade, super dose, dentre outras (BRITO et.al, 2022).

CONCLUSÃO

Na sociedade moderna, a saúde do idoso vem passando por transformações devido o estilo de vida corrido das famílias, inserção da mulher no mercado de trabalho, entre outros motivos. Estas modificações podem alterar a forma de cuidar da população idosa, deixando-a mais vulnerável (RODRIGUES, S. L. A et al., 2006).

Para Martins et al. (2007) as políticas públicas presentes em nosso país poderiam passar por reformulações visando melhoras nas condições de bem estar global da população idosa, a qual deveria motivar este público a manter sua autonomia e independência nos casos possíveis. Melhorando até mesmo as condições psíquicas devido a não dependência de suas familiares.

Em estudo publicado por Veras et al. (2014) apresenta aos leitores diversos modelos de atenção a saúde da população idosa mais fragilizada, em diversos países. Pode-se observar que cada



modelo de atenção à saúde tem um foco principal, seja este melhorar a continuidade do cuidado ou até mesmo melhorar a transferência de paciente, removendo os idosos de instituições hospitalares para serem tratados em domicílio. Evidenciou também que o investimento nos cuidados a saúde desta população devem ser prestados com integralidade em todos os níveis de saúde, melhorando com isto o sistema de saúde oferecido a toda população. Estudo realizado no Brasil visando conhecer a saúde do idoso na esfera da Estratégia Saúde da Família (ESF) mostrou-se poucos avanços no passar dos tempos e gerou pequenos impactos a população (DAMACENO; CHIRELLI, 2019).

Diante do exposto em diversos estudos publicados, necessitamos compreender e melhorar as políticas públicas de saúde oferecidas a população idosa, possibilitando oferecer uma terceira idade com dignidade e segurança sem infringir seus direitos fundamentais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021. Agência IBGE Notícias, 2023.

BRASIL. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. PNAD Contínua - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. IBGE, 2023.

BRASIL. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. PNAD Contínua - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. IBGE, 2023.

BRITO et al. Conciliação de medicamentos na admissão hospitalar para a segurança do paciente: uma revisão. Brazilian Journal of Health Review, 5(1), 2022.



CARVALHO et al. Temas sobre envelhecimento. Universidade Federal São Carlos, 2020.

DAMACENO, M. J. C. F.; CHIRELLI, M. Q. Implementação da Saúde do Idoso na Estratégia Saúde da Família: visão dos profissionais e gestores. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 5, p. 1637–1646, maio 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.04342019>

LONGEVIDA. Consultoria na área do envelhecimento. Glossário coletivo de enfrentamento do idadismo. Longevida, 2021.

MARTINS, J. DE J. et al. Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 10, n. 3, p. 371–382, set. 2007. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2007.10039>

ONU. Organização das Nações Unidas. Resolution adopted by the General Assembly on 14 December 2020. United Nations, 2020.

RODRIGUES, S. L. A.; WATANABE, H. A. W.; DERNTL, A. M.. A saúde de idosos que cuidam de idosos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 40, n. 4, p. 493–500, dez. 2006.

VERAS, Renato Peixoto et al. Integração e continuidade do cuidado em modelos de rede de atenção à saúde para idosos frágeis. *Revista de Saúde Pública* [online]. 2014, v. 48, n. 2 [Acessado 6 Julho 2023] , pp. 357-365.

WHO. Ageing and health. OPAS - Organização Panamericana da Saúde. WHO, 2022.

