

Cuidador de Idosos



Cuidador de Idosos

A profissão de cuidador de idosos sempre existiu, mas só foi regulamentada há alguns anos.

Com a qualidade de vida melhorando e a longevidade de população brasileira aumentando, existe um grande número de pessoas que estão na terceira idade e que precisam de algum cuidado especial.

Assim, foram surgindo cada vez mais cursos de especialização na área de cuidados com idosos e muitas pessoas escolhem seguir essa profissão.

Para exercê-la, entretanto, é necessário ter alguns conhecimentos básicos e um determinado perfil para conseguir se sair bem.

O que faz um cuidador de idosos?

De forma geral, a principal função do cuidador de idosos é auxiliar a vida de uma pessoa da terceira idade.

Existem diversos motivos que levam uma família ou alguém contratar esse profissional.

Muitas vezes a família não tem como ficar o dia todo com o idoso ou é necessário que haja uma companhia constante pela segurança e auxílio nas tarefas domésticas e, por isso, contratar uma pessoa para ajudar e acompanhar o idoso se torna a melhor opção.

Atribuições:

As atribuições variam dependendo do local de trabalho ou do contrato, mas, geralmente, é necessário que o cuidador de idosos:

- Faça companhia
- Seja responsável por dar os remédios de acordo com a prescrição médica
- Auxilie o idoso em tarefas domésticas
- Auxilie o idoso durante a higiene pessoal
- Prepare e sirva as refeições
- Mantenha contato com a família e avise se algo acontecer
- Busque distrair o idoso e melhorar sua qualidade de vida

– Auxilie no trabalho de cuidado de diversos idosos quanto atuar em clínicas e locais especializados

Quais são as características essenciais a um cuidador de idosos?

Infelizmente, de vez em quando nos deparamos com notícias sobre idosos que sofreram severos maus tratos, por terem sido confiados a supostos cuidadores, que sem o preparo e o perfil adequados para esse tipo de trabalho, protagonizam crueldades contra aqueles que não podem se defender.

Nem todas as pessoas envelhecem da mesma maneira. Se alguns idosos alcançam uma idade avançada com muita saúde, bom humor e disposição, outros presenciam o avanço dos anos com muito pesar, sofrendo por conta de inúmeras doenças e limitações — o que pode refletir em seu modo de ser e de interagir com o mundo.

Assim, antes de se lançar de cabeça na profissão de cuidador de idosos, é importante ter consciência dos desafios impostos por esse trabalho. Cuidar de idosos exige dos profissionais uma série de características, capazes de melhorar significativamente a qualidade de vida do paciente e a relação entre quem cuida e quem está sendo cuidado.

A seguir, você vai conhecer alguns dos mais importantes atributos para quem pretende se iniciar nessa carreira. Veja só:

Paciência

Com o passar dos anos, é natural que o ser humano possa sofrer modificações intensas, seja física, emocional ou cognitivamente. O tempo faz com que nosso corpo não seja mais tão rápido, ágil e flexível quanto quando éramos jovens. Nossos reflexos se tornam mais lentos, nossa visão se modifica, e fazer tarefas comuns pode ser um enorme desafio.

Assim, a paciência é uma característica importante ao cuidador, para que ele possa ser compreensivo com as limitações do idoso, auxiliando-o da melhor maneira possível.

Empatia

A menos que morramos antes de envelhecer, todos nos tornaremos idosos. E, se nos colocarmos no lugar do idoso, entenderemos o quanto pode ser difícil lidar com certos obstáculos trazidos pela idade.

A empatia ajudará o cuidador a tratar o idoso do modo que gostaria de ser tratado se estivesse em uma situação de fragilidade, fornecendo o tratamento que gostaria que seus pais ou avós recebessem, por exemplo.

Os idosos são seres humanos como todos os outros e têm sentimentos, anseios e dores. A única diferença é que viveram mais tempo do que nós. Pensar nisso pode ajudar a entendê-los melhor.

Atenção

É tarefa do cuidador fornecer ao idoso as medicações corretas, nas doses e nos horários adequados, além de cuidar de sua alimentação, higiene, segurança, conforto e bem-estar.

Imagine ministrar a um idoso determinado remédio na dosagem incorreta ou queimar sua pele na hora do banho por não estar atento à temperatura da água? Terrível, não é? Por isso, a atenção é uma das características fundamentais do profissional, capaz de prevenir acidentes e infortúnios.

Conhecimentos específicos há conhecimentos específicos que facilitam o trabalho do cuidador de idosos. Existem técnicas específicas para dar banho no idoso, para lidar com idosos acamados, com dificuldades de mobilidade e com outros problemas relacionados à saúde. Por isso, é importante que o cuidador de idosos, além do perfil adequado, apresente conhecimentos específicos, que o ajudem a exercer seu trabalho com mais segurança.

Para exercer a profissão, não é obrigatório ter título superior, mas apenas um curso de qualificação específico, de caráter livre.

Contudo, certos cursos superiores podem ajudar o cuidador, à medida que fornecem conhecimentos importantes no desempenho da profissão.

Como Cuidar Da Higiene De Um Idoso

A higiene é um dos fatores mais importantes para o asseio, conforto e qualidade de vida de uma pessoa. No caso de um idoso, uma ida à casa de banho/banheiro pode ser uma dificuldade enorme, no entanto, nunca deve estar comprometida e deve ser feita regularmente. Saiba como cuidar da higiene de um idoso e garanta-lhe o bem-estar necessário para a obtenção de uma vida saudável.

Em muitos casos, com o avançar da idade, o idoso deixa de ter forças e a capacidade para cuidar de si e da sua própria higiene. Para que isso não aconteça, é necessário ajudar a cuidar de um idoso, de modo a que ele se consiga aproximar e relacionar com outras pessoas e tenha uma boa vida. Para cuidar corretamente da higiene de um idoso, deve cumprir com os requisitos seguintes:

O Banho Do Idoso

O banho é um dos aspetos de limpeza mais importantes no cuidar da higiene de um idoso, uma vez que um bom banho evita as irritações de pele e previne o corpo contra o aparecimento de infeções futuras.

No final do banho, é aconselhável a colocação de cremes hidratantes nos pés e nos braços para fortalecer e tornar a pele mais resistente. Por norma, a casa de banho/banheiro comum é pouco funcional e a má conceção dos equipamentos balneares obriga à realização de esforços suplementares por parte do cuidador e do próprio idoso. Para que o banho não se revele um tormento, o ideal seria adaptar a casa de banho/banheiro às necessidades e à condição do idoso, assim o banho estaria sempre assegurado e sem qualquer esforço adicional.

A Localização Da Sanita E Do Lavatório

Ao cuidar de um idoso deve ter em atenção onde estão situados a sanita e o lavatório, pois estes são elementos fundamentais para a satisfação das necessidades básicas de um idoso.

A sanita

A posição baixa em que a sanita se encontra é uma dificuldade extraordinária para um idoso e pode conduzir a desequilíbrios físicos. Para que isso não aconteça, junto à sanita, devem existir barras de apoio bilaterais, caso contrário, o idoso precisará de ajuda para se conseguir pôr de novo em pé.

O lavatório

O lavatório é também um dos elementos centrais numa casa de banho/banheiro, pois permite que um idoso faça a sua higiene oral. Ele deve estar embutido na parede para que o idoso se apoie sem correr o risco de cair. Por outro lado, deve estar atento ao estado das torneiras do lavatório e verificar se elas são as mais adequadas para a condição do idoso. Por exemplo, se a pessoa sofre de artrite reumatoide, terá grandes dificuldades em conseguir abrir e fechar uma torneira de água e até mesmo pegar no sabonete para lavar as mãos.

O cuidador deve ter em atenção todos estes fatores que condicionam a ação dos idosos e deve descobrir novas estratégias que garantam a sua autonomia e independência.

Higiene Oral

A manutenção da saúde oral é de extrema importância para a saúde geral de um idoso. Uma está relacionada com a outra e o segredo para que as duas

estejam em sintonia passa por uma boa alimentação e pela visita regular ao dentista.

A aplicação do flúor é muito importante na prevenção das cáries e na proteção dos dentes. A limpeza da boca é assim fundamental para todos os idosos, inclusive para os que utilizam placa dentária, pois podem estar mal instaladas, o que faz com que o resto dos alimentos permaneça indevidamente no espaço que se encontra em torno da mesma.

O Vestuário

sobre a sua higiene pessoal. Muitas vezes, os idosos têm dificuldade em levantar os braços, em dobrar-se ou inclinar-se, mas isso não quer dizer que sejam desleixados na sua maneira de vestir. A melhor opção passa por selecionar roupas mais largas, mais práticas e mais confortáveis para a prossecução das suas atividades e exercícios diários.

O conforto que o vestuário proporciona pode ser dividido em três categorias distintas: A forma como um idoso se veste diz muito sobre a maneira como se trata e

1. **O Conforto Físico:** Refere-se à utilização de roupas que protegem um determinado indivíduo da humidade, do calor, do frio e ajuda-o a sentir-se fisicamente confortável e seguro;
2. **O Conforto Psicológico:** O vestuário é uma forma de identificação pessoal e espelha um traço da personalidade de um indivíduo. O conforto psicológico do vestuário está associado ao bem-estar de um indivíduo e à forma como se apresenta perante a sociedade, podendo elevar a sua autoestima e autoconfiança.

3. **O conforto social:** Uma pessoa sente-se confortável ou desconfortável ao utilizar um determinado tipo de roupa num determinado evento ou acontecimento social. É normal que uma pessoa queira deixar uma boa impressão através do vestuário que utiliza e os idosos não são exceção.

Algumas Dicas a Ter em Conta na Casa De Banho/Banheiro de um Idoso

Com o intuito de cuidar corretamente da higiene de um idoso deve seguir as dicas seguintes:

- Opte pela colocação de portas de correr, assim o acesso à casa de banho/banheiro é mais prático;
- Privilegie o espaço da sua casa de banho/banheiro. Caso exista a necessidade de retirar um móvel, deve-o fazer para obter um espaço mais funcional e alargado;
- Certifique-se que as toalhas, o sabonete, a esponja e o champô estão guardados em locais de fácil acesso;
- Instale aparelhos de emergência que estejam situados em locais de fácil acesso como, por exemplo, um intercomunicador. Este tipo de aparelhos garante uma maior segurança ao idoso;
- Ilumine as paredes se estas forem coloridas;
- Armazene na casa de banho/banheiro uma quantidade mínima de roupas e coloque-as num local de fácil acesso;
- Suavize todos os cantos para reduzir as hipóteses de ferimentos resultantes de uma queda;
- Utilize sabonetes líquidos para lavar as mãos, pois estes são mais práticos do que as barras de sabão;
- Coloque barras de apoio para ajudar um idoso a movimentar-se e reforce as saboneteiras e o corrimão das toalhas para que eles possam atuar como suporte;
- Disponha os acessórios para o banho num local de fácil acesso. Essa é uma maneira de garantir uma certa independência e autonomia ao banho de uma pessoa idosa.

Alimentação do Idoso

Variar a alimentação conforme a idade é fundamental para manter o corpo forte e saudável, por isso a alimentação do idoso deve ter:

- **Vegetais, frutas e cereais integrais:** são uma boa fonte de fibra, útil para a prisão de ventre, doenças cardiovasculares e diabetes.
- **Leite e seus derivados:** têm cálcio e vitamina D, que fortalecem ossos e articulações, bem como proteínas, potássio e vitamina B12.
- **Carnes:** preferencialmente magra, são boas fontes de proteínas e de ferro, assim como os ovos.
- **Pão:** enriquecidos com fibras, cereais, evitando-se o pão branco, podendo acompanhar as refeições assim como o arroz e o feijão.
- **Leguminosas:** como feijão e lentilhas, possuem um alto teor de fibras sem colesterol e são ricos em proteínas.
- **Água:** de 6 a 8 copos por dia, seja em forma de sopa, suco ou chás. Deve-se beber mesmo sem sentir sede.

Outras dicas valiosas são: não comer sozinho, comer de 3 em 3 horas e adicionar temperos diferentes à comida para variar o paladar. Ao longo da vida acontecem muitas mudanças no organismo e elas devem ser acompanhadas de hábitos alimentares corretos para evitar doenças.

Bons Hábitos Alimentares na Terceira Idade

A dieta alimentar na terceira idade é, em geral, bastante diferente das demais etapas da vida. O processo de envelhecimento vem acompanhado de uma série de mudanças na função hormonal, no metabolismo energético e na atividade diária, o que afeta a necessidade de nutrientes. Nessa fase, olfato e paladar ficam progressivamente comprometidos. É comum o idoso se desinteressar por doces e salgados. A produção de saliva também é reduzida e aparecem as dificuldades no processo de mastigação e deglutição, que causam impacto significativo na quantidade e qualidade da ingestão do alimento. Além disso, a presença de doenças crônicas pode levar a restrições dietéticas, que associadas ao uso de diversos medicamentos (polifarmácia), reduzem o apetite ou interferem na absorção de vitaminas e minerais. Tudo

isso se soma às alterações naturais nos mecanismos de defesa que tornam a pessoa idosa mais suscetível a infecções alimentares.

Outro fator de atenção é a redução da mobilidade que dificulta a compra e o preparo de alimentos e, às vezes, até o ato de se alimentar. Todas essas alterações requerem cuidados especiais com a alimentação na terceira idade. Os cuidados devem começar na aquisição dos alimentos, observando o prazo de validade, o armazenamento e a conservação adequados. Ainda no preparo das refeições, o processo de higiene pessoal e do ambiente, incluindo os utensílios a serem utilizados, reduzem o risco de contaminações.

Alergia, intolerância e intoxicação alimentar: qual é a diferença?

O planejamento de ambientes, móveis e utensílios seguros, de fácil higiene, que exijam mínimo esforço físico e previnam quedas são parte integrante da boa alimentação. A identificação dos alimentos com etiquetas de fácil leitura, com letras de tamanhos apropriados e codificações por cores também podem contribuir para um ambiente alimentar seguro para o idoso. Para o consumo dos alimentos, um ambiente agradável, iluminado, arejado, limpo, com facilidade para higiene das mãos e móveis com cantos arredondados, que estimule a companhia de outras pessoas e não ofereça muitas distrações (TV, por exemplo) tem um grande efeito no desfrute da refeição e na manutenção de bom estado nutricional.

Buscando superar as eventuais dificuldades e estimular um envelhecimento saudável, o Ministério da Saúde publicou, em 2010, um Manual de Alimentação Saudável para a Pessoa Idosa que sugere medidas simples para tornar o dia a dia do idoso mais prazeroso, favorecendo a autonomia, o entrosamento social e a segurança alimentar e nutricional. Para facilitar, descrevo essa receita de bons hábitos em dez passos:

Outras Reportagens do Prêmio Jovem Cientista

1º – Faça pelo menos três refeições (café da manhã, almoço e jantar) e dois lanches saudáveis por dia. Não pular as refeições e comer devagar,

mastigando bem os alimentos, é fundamental. Em caso de dificuldade para mastigar alimentos sólidos como carnes, frutas, verduras e legumes, pode-se picar, ralar, amassar, desfiar, moer ou bate-los no liquidificador.

2º – Ingira diariamente seis porções do grupo dos cereais (arroz, milho, trigo, pães e massas), tubérculos como a batata e raízes como o aipim. Dê preferência aos grãos integrais e aos alimentos na sua forma mais natural.

3º – Coma pelo menos três porções de legumes e verduras como parte das refeições e três porções ou mais de frutas nas sobremesas e lanches.

4º – Garanta o feijão com arroz no prato de cada dia ou, pelo menos, cinco vezes por semana. Esse prato brasileiro é uma combinação completa de proteínas e dá energia.

5º – Consuma diariamente três porções de leite e derivados e uma porção de carnes, aves, peixes ou ovos. Retire a gordura aparente das carnes e a pele das aves antes da preparação.

6º – Limite óleos vegetais, azeite, manteiga ou margarina a no máximo uma porção por dia.

7º – Evite refrigerantes e sucos industrializados, bolos, biscoitos doces e recheados, sobremesas doces e outras guloseimas. Limite esses alimentos a no máximo duas vezes por semana.

8º – Diminua a quantidade de sal na comida. Para temperar e valorizar o sabor natural dos alimentos utilize temperos como cheiro-verde, alho, cebola e ervas frescas e secas ou suco natural de frutas, como limão.

9º – Determine a ingestão de pelo menos dois litros (seis a oito copos) de água por dia. O baixo consumo de água pelo idoso, associado a uma série de alterações nos mecanismos de controle de água no organismo, leva muito facilmente à desidratação. A redução da água corporal total do idoso é em torno de 20%. Quem convive com idosos frequentemente escuta “não sinto

sede”, “não gosto de água”. Incentivar o consumo de água é fundamental na alimentação saudável de qualquer pessoa e especialmente do idoso.

10º – Pratique pelo menos 30 minutos de atividade física todos os dias e evite as bebidas alcoólicas e o fumo.

Cuidados com Alimentação dos Idosos

A terceira idade inicia-se em torno dos 65 anos de idade, mas muitos fatores influenciam na velocidade e intensidade do processo de envelhecimento de cada um. Dentre estes podemos citar a alimentação, o meio ambiente, estilo de vida, o hábito de fumar, a alimentação, a prática de atividade física, a depressão, o stress, etc.

A escolha de alimentos e os hábitos de alimentação dos idosos são afetados não apenas pela preferência, mas também pelas transformações que acompanham a experiência de envelhecer em nossa sociedade. Se as pessoas vivem sós, com familiares ou em instituições, tudo isso afeta o que elas comem.

Exemplos de mudanças físicas provocadas pelo envelhecimento que afetam a nutrição:

- **Trato digestório:** Os intestinos perdem força muscular, o que resulta em motilidade retardada levando a constipação. Inflamação do estômago, crescimento bacteriano anormal e grande redução do débito de ácido prejudicam a digestão e absorção. As dores podem causar recusa de alimentos ou ingestão reduzida.
- **Composição corporal:** Perda de peso e declínio da massa corporal magra levam a necessidades diminuídas de calorias. Pode ser evitável ou reversível com a prática de atividades físicas.
- **Órgãos sensitivos:** A diminuição dos sentidos do olfato e paladar podem reduzir o apetite; visão diminuída pode dificultar a compra e a preparação dos alimentos.

- **Hormônios:** Por exemplo, o pâncreas secreta menos insulina, e as células tornam-se menos responsivas, causando metabolismo anormal de glicose. É preciso cuidado para desenvolver um caso de diabetes.

O alimento é fundamental para a manutenção de todos os nossos processos vitais. Ele nos fornece a energia necessária para a manutenção destes processos. Uma dieta adequada é aquela que assegura a ingestão equilibrada de todos os nutrientes, ou seja: as proteínas, as gorduras, as vitaminas, os sais minerais, as fibras e também a água.

Todo alimento possui vários nutrientes e estes nutrientes exercem diferentes funções no organismo. Portanto os alimentos são classificados em grupos de acordo com a quantidade de nutrientes que possuem, e a função que exercem.

Então foi feita uma divisão em três tipos de alimentos que são importantes para o nosso corpo. As funções dos alimentos são classificadas em: energética, construtora e reguladora.

Função Energética

Uma das funções dos alimentos é a de fornecer energia que funciona como combustível para exercermos as mais diversas atividades (andar, falar, respirar, para o coração bater, etc.) Portanto os alimentos que mais fornecem energia são os que possuem quantidades elevadas de carboidratos e gorduras.

Alimentos Energéticos

Fontes de carboidratos: arroz, milho, centeio, pão, macarrão, batata, aveia, cará, inhame, açúcares, doces, mel, geléia, cevada trigo, aveia, etc.
Fontes de gorduras: creme de leite, amêndoas, amendoim, banha, bacon, manteiga, margarina, etc. Estes alimentos devem ser consumidos moderadamente, devido o seu consumo excessivo estar associado a incidências de obesidade, dislipidemias e hipertensão arterial. É importante ressaltar que a ingestão de alimentos ricos em gordura auxilia na absorção das vitaminas lipossolúveis.

Função Construtora

É a de fornecer “material” para construção e manutenção das diferentes partes do corpo e a reparação dos tecidos que são perdidos com maior frequência, através de descamações, suor, cicatrizações, dentre outros. Os alimentos que exercem esta função são fontes de proteínas. As proteínas é que são responsáveis pela formação dos anticorpos (protege contra as doenças), e de todos os órgãos do nosso corpo.

Alimentos Construtores

Fontes de proteínas: ovos, feijão, ervilha, lentilha, soja, grão de bico, leite iogurte, coalhada, carne, etc. O consumo de leite e derivados torna-se ainda mais importante na terceira idade devido os ossos ficarem mais fracos e são de difícil cicatrização.

Função Reguladora

Regular as funções do organismo, ou seja, facilitar a digestão e absorção dos nutrientes, fortalecer o sistema imunológico, permitir o bom funcionamento intestinal, proteger a visão, pele e dentes. Os alimentos reguladores são fontes de vitaminas, minerais e fibras.

Alimentos Reguladores

Fontes de vitaminas, minerais e fibras: pepino, berinjela, abobrinha, chuchu, cenoura, limão, laranja, goiaba, manga, caju, morango, mexerica, almeirão, acelga, brócolis, escarola, mostarda, salsa, couve e cereais integrais.

Cuidado com a Pele na Hora do Banho

O banho diário é uma etapa muito importante para o idoso e deve ser considerado. Além de preservar a integridade da pele, o banho acalma, relaxa, acalma as tensões e melhora substancialmente o estado de humor do idoso. Ele deve ser dado após a efetivação de exercícios ou qualquer tipo mais acentuado de movimentação.

É importante que o cuidador dê preferência ao *banho de chuveiro*, no entanto, caso não seja possível, o banho necessitará ser dado no quarto, sobre a cama. É categoricamente notável, em todos os aspectos, as melhorias adquiridas pelo idoso, até mesmo na elevação da sua autoestima, após o seu banho diário, isso, além de incitar a circulação e remover sujidades. Daí a grande importância de transformar esse momento em especial.

Preparativos para o banho:

- Encoste a porta e janelas do quarto, a fim de evitar correntes de ar ou frio;
- Averigue a temperatura da água. Água muito quente, além de originar queimaduras, aumenta o ressecamento da pele;
- Deixe separadas as roupas que serão vestidas no idoso após o banho;
- De Preferência o horário mais agradável para o idoso;
- Escolha um sabonete neutro para que a pele do idoso não seja agredida, assim como para evitar cheiros muito fortes;
- Lave bem as mãos e os braços;
- Retire quaisquer acessórios que possam vir a machucar os idosos, como pulseiras, anéis e relógios;

Etapas do banho realizado no quarto:

É importante lembrar que qualquer que seja a condição física do idoso, o cuidador deverá decorrer o banho por etapas e nunca poderá passar à etapa seguinte, sem antes enxugar e vesti-lo adequadamente. Neste caso, deverá proceder da seguinte maneira:

1. Levar para o quarto: jarros de água morna, toalhas, bacia, bucha macia e sabonete neutro;

2. Abrace com uma toalha a área do corpo a ser lavada. As demais, enquanto aguardam a sua vez, necessitarão estar cobertas por um lençol ou cobertor, caso esteja frio.
3. O cuidador, ao realizar o banho em um idoso, deverá adotar a seguinte sequência: membros superiores, tronco, membros inferiores e as costas.
4. Princípe o banho com a higiene oral, lavando-lhes suavemente a boca e os dentes. Lave o rosto, orelhas, pescoço. Feito isso, seque cuidadosamente o idoso, sem friccionar a toalha ao corpo;
5. Colocar a parte de cima do pijama ou camisola;
6. Colocar a comadre sob o idoso, proporcionando a luva de banho com sabonete para que ele proceda à higiene íntima. Concluída a higiene íntima, oferecer a toalha para que ele se seque. Caso o idoso esteja impossibilitado de se lavar, será o cuidador que o fará. Enxaguar, enxugar e desprezar, em seguida, tal toalha.
7. Colocar as mãos do idoso na bacia, lavar e enxugar.
8. Colocar os pés na bacia, lavar e enxugar, especialmente entre os dedos, comprimindo ligeiramente a toalha para evitar atritos. Ao enxugar, o cuidador deverá utilizar uma toalha macia, que faça uma massagem no corpo, impedindo a fricção.
9. Colocar a parte inferior do pijama, pentear os cabelos, limpar e cortar as unhas caso necessário.

Dicas:

- A hidratação da pele e a massagem de conforto são essenciais para ativar a circulação sanguínea e manter a elasticidade da pele, evitando lesões. Portanto, cuidadores, caso não saibam como proceder, busquem aprimorar seus conhecimentos sobre esses assuntos, já que são de fundamental importância para a saúde dos idosos;

- Quando o idoso for acamado, é aconselhável que ele use blusas abertas nas costas, para evitar a formação de úlceras por pressão.
- Ao vestir os idosos dependentes, o cuidador deverá colocar primeiro o lado de menor movimentação. Ao despir, é o contrário. O cuidador deverá despir o lado de menor movimentação por último.
- Deve-se estimular sempre a independência do idoso, em todos os aspectos possíveis, até mesmo para os cuidados pessoais, como escovar os dentes e pentear os cabelos.
- Cultive a vaidade em seus idosos, por meio do uso de adornos, roupas limpas e cheirosas, perfumes, entre outros.

Na Terceira Idade o Cuidado deve ser Redobrado com a Hidratação da Pele.

Perda de elasticidade da pele, redução da camada de gordura e redução das secreções sebáceas fazem parte do processo de envelhecimento. Por isso, a hidratação da pele não pode ser esquecida por quem já chegou nessa fase. A pele acaba carecendo de uma hidratação melhor, que deve ser interna, por meio de ingestão de líquidos e alimentos, e também com uso de produtos que podem ser cultivados na pele.

Ambos os tipos de hidratação têm recomendações específicas. Para se hidratar “de dentro para fora”, é recomendado que os idosos **consumam de 30 a 50 mililitros de líquidos por quilo de peso por dia**, mesmo sem sentir sede, já que a sensibilidade à sede abranda com o passar dos anos. Além de água, é recomendado a ingestão de água de coco, gelatina, chás e sucos, além de frutas ricas em líquidos (cítricas, principalmente).

Opções

Os cremes e loções hidratantes vêm para auxiliar a hidratar e manter a pele sadia, colaborando também para uma sensação de bem-estar, pois a pele seca

pode coçar ou descamar. Para regiões mais secas, como os pés e as mãos, os especialistas aconselham o uso de cremes que contenham silicone e óleos vegetais e minerais, que conseguem a chamada hidratação por oclusão (redução da perda de água pela pele). Para regiões mais delicadas, como o rosto, a orientação é que se utilize produtos com ureia ou pantenol.

Alguns produtos, além de hidratar, auxiliam a restaurar a barreira lipídica da pele, protegendo-a do ressecamento, e outros mais oleosos, são indicados para quem sofre de alguma condição específica, como a psoríase, que causa a intensa descamação da pele. Para determinar qual o melhor tipo de hidratação e o produto mais indicado para cada caso, porém, a indicação é que as pessoas passem por uma avaliação médica.

Barreira lipídica da pele

O manto natural de lipídios protege a pele do ressecamento, o qual, além de envelhecer, pode causar rachaduras e fissuras por onde micro-organismos podem entrar na pele, causando infecções. Por isso, os cuidados para a manutenção dessa barreira são essenciais.

Desidratação crônica

A proporção do peso de um idoso que corresponde à água é menor do que a de crianças e adultos, por isso ele tem uma necessidade um pouco menor de líquidos. Por outro lado, isso facilita o processo de desidratação, já que a reserva de líquido dos idosos é menor.

Segue mais Dicas

1. **Hidratante:** o melhor momento para passá-lo é logo depois do banho, quando os poros ainda estão dilatados e o produto é absorvido.
2. **Banho quente:** deve ser evitado, porque promove perda hídrica. O melhor é que a água permaneça morna ou fria.
3. **Sabonete:** escolher por sabonetes neutros, sem desengordurantes (exceto se a pele for oleosa), e não exceder no uso do produto.

4. **Esponja de banho:**além de colaborarem para a remoção da barreira natural da pele, as esponjas podem machucar peles mais velhas, que são mais finas e delicadas, então a orientação é evitá-las.

A Identidade do Idoso Brasileiro

O conceito de identidade é demasiadamente complexo. Na verdade, a identidade é relacional, ou seja, a identidade se constrói e reconstrói naquelas identidades já existentes, por isso elas são abertas a mudanças. Elas se formam a partir de três questões principais: a escolha de uma ocupação; a adoção de valores os quais acreditar e viver; e o desenvolvimento de uma identidade sexual satisfatória. No começo do século XXI, com a crescente globalização, as tecnologias disponíveis à população, possibilitaram melhor qualidade de vida para as pessoas de modo que essas foram envelhecendo de maneira mais segura e saudável. No âmbito de alcançar a velhice bem sucedida, as pessoas freqüentemente planejam novas ocupações para suas vidas pós-aposentadoria. Essa nova busca proporciona uma transição para uma identidade diferente daquelas visadas há alguns anos atrás. Preconceitos sobre o envelhecimento Em nosso país, hoje em dia, vivemos um período de muitas conturbações. São vários os problemas econômicos e sociais que envolvem os campos da saúde, mercado de trabalho e educacional. Dentre todos esses problemas, a questão do idoso brasileiro é um de difícil solução, o qual vem sendo um grande desafio.

O envelhecimento pode ser entendido como um processo múltiplo e complexo de contínuas mudanças ao longo do curso da vida, influenciado pela integração de fatores sociais e comportamentais. A idéia pré-concebida sobre a velhice aponta para uma etapa da vida que pode ser caracterizada, entre outros aspectos, pela decadência física e ausência de papéis sociais. Cada vez o brasileiro está vivendo mais, pois hoje, no país, os idosos ultrapassam o número de 15 milhões, correspondendo a 8,6% da população total do país. Segundo projeções demográficas, iremos ser a sexta população mundial de idosos, e isso é alentador. Muitas vezes o idoso é visto pela sociedade como um indivíduo “inútil” e “fraco” para compor a força de trabalho, que por valores sociais impedem a participação do mesmo em vários cenários da sociedade.

De acordo com Mercadante (1996), na nossa sociedade, ser velho significa na maioria das vezes estar excluído de vários lugares sociais. Um desses lugares densamente valorizado é aquele relativo ao mundo produtivo, o mundo do trabalho.

A nova imagem do idoso A imagem que possuímos dos idosos vem mudando devido ao avanço das tecnologias na área da saúde proporcionando uma elevação da expectativa de vida, o “novo idoso” é influenciado por hábitos saudáveis. Não é apenas com a saúde física que o idoso do século XXI está mais cuidadoso. Ciente de que o corpo e a mente estão muito associados, eles buscam manter ambos em atividade, como voltar a estudar, fazer cursos de informática, hidroginástica, teatro, jardinagem, etc. Os chamados “programas para a Terceira Idade”, oferecem diferentes propostas para o lazer e ocupação do tempo livre, são espaços nos quais o convívio e a interação com e entre os idosos permitem a construção de laços simbólicos de identificação, e onde é possível partilhar e negociar os significados da velhice, construindo novos modelos, paradigmas de envelhecimento e construção de novas identidades sociais. Mercadante (1996) afirma ainda que, (...) a identidade de idosos se constrói pela contraposição a identidades de jovens, como conseqüências, se têm também a contraposição das qualidades: atividade, força, memória, beleza, potência e produtividade como características típicas e geralmente imputadas aos jovens e as qualidades opostas a esta última, presentes nos idosos.

Os direitos do idoso Conforme o Estatuto do idoso, que entrou em vigor no dia primeiro de outubro de dois mil e três: Art. 10 § 2º O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, de valores, idéias e crenças, dos espaços e dos objetivos pessoais. Os direitos do idoso são garantidos por lei federal e cabe a cada um de nós também poder dar sua contribuição, incentivando-os e apoiando-os sem qualquer distinção deste. Idosos, criativos, produtivos, estimados, ... São inúmeros os exemplos de pessoas que continuam a ter uma vida produtiva e criadora mesmo após terem entrado no estágio da vida em que são consideradas idosas. Em muitos casos,

é neste período que se dá a sua contribuição mais significativa para a sociedade.

São exemplos que mobilizam uma mudança da visão do idoso em nossa sociedade !!! Conferir entre outras algumas destas biografias: Cora Coralina; Dalai Lama; Fernanda Montenegro; Jorge Luis Borges; Liu Pai Lin; Madre Teresa de Calcutá; Oscar Niemeyer; Pablo Picasso; Paulo Autran; e tantos outros...

Saúde na Terceira Idade

Se há alguns anos envelhecer era uma palavra temida, estigmatizada, que significava quase que o término da vida, hoje chegar aos 65 anos significa aproveitar a vida com mais qualidade, descobrir novos caminhos para o amor, novos talentos e novos destinos.

Mas para aproveitar a vida na maturidade é preciso permanecer ativo, não só fisicamente, como também adotar uma alimentação balanceada, preencher o tempo ocioso com atividades recreativas, interagir com a família, amigos e cuidar da saúde, como um todo. Ou seja, passar pelo processo de envelhecimento de forma ativa e saudável, priorizando a qualidade de vida.

Alimentação na Terceira Idade

Seguir uma alimentação balanceada ao longo da vida é muito importante para afastar doenças como diabetes, obesidade, pressão alta, etc. Depois dos 60 anos, ocorrem alterações fisiológicas próprias do envelhecimento, que afetam a alimentação e a digestão.

Um dos sentidos mais afetados com o passar dos anos é o paladar, que tem papel fundamental na qualidade de vida na terceira idade. Os sabores doce, salgado, azedo ou amargo são sentidos na língua, por estruturas chamadas papilas gustativas. A partir dos 65 anos de idade, essas estruturas são afetadas e diminuem a sensibilidade do paladar.

Com isso, as pessoas idosas tendem a comer mais sal, mais açúcar e perdem o apetite, pois a comida, infelizmente, começa a perder o caráter prazeroso. Outros fatores influenciam como a perda de dentes, o uso de próteses, cáries e dificuldades na digestão, pois o esvaziamento gástrico fica mais lento, assim como há uma menor motilidade no intestino, o que favorece a prisão de ventre.

Outra dificuldade é a adequada absorção de nutrientes pelo intestino. Isso porque, ao longo da vida, a ingestão de alimentos refinados como farinhas brancas, pães, bolachas, açúcares, medicamentos, café, acúmulo de agrotóxicos e de metais pesados, prejudica a absorção de nutrientes, debilitando o organismo e favorecendo o desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas.

O que é Incontinência Urinária

A perda involuntária da urina afeta pessoas de ambos os sexos em diferentes faixas etárias. A incidência aumenta progressivamente com a idade, sendo que um em cada três indivíduos idosos apresenta algum problema de controle com a bexiga. Saiba mais sobre a disfunção, como tratá-la e algumas dicas de como lidar com a incontinência sem perder qualidade de vida.

O que é Incontinência Urinária?

Incontinência Urinária é a perda involuntária da urina pela uretra. Afeta pessoas de ambos os sexos em diferentes faixas etárias.

A incidência aumenta progressivamente com a idade, sendo que um em cada três indivíduos idosos apresenta algum problema com o controle da bexiga. As mulheres, contudo, têm três vezes mais chances de sofrerem incontinência, principalmente por causa do esforço físico causado pela gestação e por uma queda nos níveis de estrogênio depois da menopausa. A perda involuntária de urina é uma condição constrangedora e tem consequências na qualidade de vida, causando muitas vezes marginalização do convívio social e frustrações psicossociais. Em virtude do medo de algum "acidente" muitas pessoas evitam

a prática de esportes e atividades sociais. Até mesmo atos corriqueiros como tossir, espirrar ou dar risada pode acarretar em perda de urina e colocar o incontinente em uma situação desconfortável.

Sistema de Controle Urinário

Os rins produzem constantemente urina, que é armazenada na bexiga. A parte mais baixa da bexiga está circundada por um músculo (o esfíncter urinário) que permanece contraído para manter fechado o canal que leva a urina para fora do corpo (a uretra), de modo que a urina fica retida no interior da bexiga até que ela encha.

Quando a bexiga enche, estímulos são transmitidos ao cérebro e o indivíduo toma consciência da necessidade de urinar. Ele pode então, de modo consciente e voluntário, decidir se irá urinar ou não. Quando a decisão tomada é a de urinar, o músculo do esfíncter relaxa, permitindo que a urina flua através da uretra ao mesmo tempo em que os músculos da bexiga (músculo detrusor) contraem para empurrar a urina para fora. Esta força de expulsão pode ser aumentada com a contração dos músculos da parede abdominal e do assoalho pélvico para aumentar a pressão sobre a bexiga.

O processo completo de retenção e liberação da urina (micção) é complexo e a capacidade de controlar a micção pode ser comprometida em diferentes etapas do processo devido a várias anormalidades. O resultado dessas anormalidades é a incontinência urinária (perda de controle).

Típos de Incontinência	Descrição	Fluxo de Urina
Incontinência por esforço	Escape de urina, habitualmente em pequenos jatos, causado pelo aumento da pressão abdominal, o qual ocorre quando o indivíduo tosse, ri, faz força, espirra ou levanta um objeto pesado.	Leve a Moderado
Incontinência de urgência	Incapacidade de postergar a micção por mais que alguns minutos após sentir a necessidade de urinar.	Leve a Moderado
Incontinência por transbordamento	Acúmulo de urina na bexiga que se torna muito grande para que o esfíncter urinário consiga reter. A urina escapa intermitentemente, freqüentemente sem sensação da bexiga cheia.	Intenso
Incontinência total	Escape contínuo, pois o esfíncter urinário não fecha.	Intenso
Incontinência mista	Combinação de mais de um tipo de incontinência.	Leve a Moderado

Tratamento

Uma boa parte dos indivíduos com incontinência urinária podem ser curados ou melhorar consideravelmente o quadro de incontinência. O primeiro passo é admitir que há um problema e procurar ajuda médica.

A incontinência urinária pode ser tratada através do uso de medicamentos, fisioterapia, cirurgia ou uma combinação entre essas modalidades. O tratamento ideal depende da análise minuciosa do problema de forma individualizada e varia de acordo com a natureza específica do problema.

Se os tratamentos médicos ou cirúrgicos não resolverem completamente, há alternativas para assegurar o bem estar e conforto para o incontinente.

Entre essas alternativas estão:

- Roupas íntimas especiais para Incontinência Urinária;
- Absorventes e fraldas descartáveis;
- Inserção de sondas para mecanicamente drenar a urina da bexiga;
- Uso de equipamentos externos para coletar urina.

Dicas para lidar com a Incontinência

- Perca peso - carregar excesso de gordura na região abdominal coloca pressão adicional na bexiga e aumenta o esforço dos músculos da pelve.
- Não fume - essa é outra razão para largar o cigarro: a nicotina pode irritar a bexiga e, para fumantes excessivos, a tosse pode contribuir para a incontinência de esforço.
- Alivie-se antes de sair - tente esvaziar sua bexiga antes de viagens de uma hora ou mais, mesmo que não esteja sentindo vontade de ir ao banheiro.
- Esvazie bem a bexiga - depois de urinar, levante-se e sente-se de novo. Aí, incline-se para frente, o que vai comprimir seu abdômen e colocar pressão sobre a bexiga para ajudar a esvaziá-la completamente.
- Use roupas fáceis de tirar - roupas podem ser um problema, principalmente para as que sofrem com incontinência de urgência. Macacões, jardineiras e maiôs podem atrapalhar quando você estiver com vontade de urinar porque essas roupas devem ser tiradas de cima para baixo. É bom ter sempre uma roupa extra com você, para que você possa se trocar caso ocorra um acidente. Se as suas roupas ficarem manchadas de urina, deixe-as de molho por três horas em uma mistura de quatro litros de água e um copo de detergente de cozinha.
- Bebidas e alimentos que irritam a bexiga - algumas bebidas irritam o tecido da bexiga e causam vazamentos. A cafeína e alguns componentes do café podem irritar a bexiga. O chá é um diurético que promove a perda de líquidos através da urina e também causa irritação na bexiga (para substituir seu café ou chá, experimente outras bebidas quentes feitas com grãos que podem ser encontradas em casas especializadas). Frutas cítricas e sucos como de pomelo e tomate também podem ser um problema. Refrigerantes e bebidas gaseificadas são irritantes também (exceto a água com gás, que

tem quantidades menores de gás). Bebidas alcoólicas devem ser evitadas.

- Prefira bebidas como suco de uva, amora, cereja e maçã que não irritam a bexiga e podem ajudar a reduzir o odor da urina.
- Tente reduzir a ingestão dos seguintes alimentos para ver se a sua incontinência melhora: temperos fortes e comidas temperadas (como curry e pimenta chili), comidas com tomate, açúcares (como mel, xarope e chocolates).
- Mantenha-se hidratado - parece lógico: quanto menos você bebe, menos quer urinar, certo? Infelizmente essa estratégia, além de ser prejudicial à saúde, não é muito eficaz. Privar-se de líquidos pode causar desidratação, que pode deixá-lo com prisão de ventre. Esse desagradável problema pode irritar os nervos que impedem a bexiga de vaziar. Resultado: incontinência. Ao invés de beber menos, beba regularmente durante o dia. Ingerir líquidos em horários determinados durante o dia vai impedir que sua bexiga fique cheia demais ou vazia, e a irritação acontece justamente quando os níveis de fluido estão altos ou baixos demais. Uma bexiga normal suporta até dois copos de líquido, enquanto bexigas com problemas suportam no máximo meio copo ou até menos. Se você perceber que está levantando com frequência durante a noite para ir ao banheiro, é bom tentar reduzir a ingestão de líquidos após o jantar. Alguns especialistas sugerem uma ingestão de fluidos de seis a oito copos médios por dia.
- Procure ajuda profissional - ao sentir os sintomas de incontinência procure um médico especializado para tratar corretamente o seu problema. Exercícios e fisioterapia recomendados por profissionais costumam dar bons resultados.

Medicamentos e Envelhecimento

Os medicamentos, a intervenção médica mais comum, são uma parte importante dos cuidados médicos para os idosos. Sem medicamentos, muitos idosos funcionariam pior ou morreriam antes.

Os idosos tendem a tomar mais medicamentos do que as pessoas jovens porque eles são mais propensos a terem distúrbios médicos crônicos, como hipertensão arterial, diabetes ou artrite. A maioria dos medicamentos usados pelos idosos para disfunções crônicas são tomados durante anos.

Outros medicamentos devem ser tomados apenas por um período curto de tempo para tratar problemas como infecções, alguns tipos de dor e constipação. Dentre as pessoas com 65 anos de idade ou mais, 90% tomam, no mínimo, um medicamento por semana, mais de 40% tomam, no mínimo, cinco medicamentos diferentes por semana, 12% tomam dez ou mais medicamentos por semana.

As mulheres costumam tomar mais medicamentos que os homens. Idosos fragilizados, hospitalizados ou em casas de repouso são os que tomam mais medicamentos. Residentes de casas de repouso têm prescrição de, em média, sete a oito medicamentos diferentes para administração regular. Idosos também tomam muitos medicamentos sem prescrição (de venda livre). Muitos medicamentos de venda livre são potencialmente perigosos para pessoas idosas.

Benefícios e Riscos de Medicamentos com Prescrição

Muitas das melhorias na saúde e no funcionamento dos idosos durante as últimas décadas podem ser atribuídas aos benefícios dos medicamentos.

- As vacinas ajudam a prevenir muitas doenças infecciosas (como influenza e pneumonia) que antes matavam muitos idosos.
- Os antibióticos são frequentemente eficazes no tratamento da pneumonia e muitas outras infecções sérias.
- Os medicamentos para controlar a hipertensão arterial (anti-hipertensivos) ajudam a prevenir acidente vascular cerebral e ataques cardíacos.

- Os medicamentos para controlar os níveis de açúcar no sangue (insulina e outros medicamentos anti-hiperglicêmicos) permitem que milhões de pessoas com diabetes levem vidas normais. Esses medicamentos também reduzem o risco de problemas nos olhos e nos rins que são causados pelo diabetes.
- Os medicamentos para controlar a dor e outros sintomas permitem que milhões de pessoas com artrite continuem a funcionar.

No entanto, os medicamentos têm efeitos que não são esperados ou desejados (efeitos colaterais). Começando no final da meia-idade, o risco dos efeitos colaterais relacionados ao uso de medicamentos aumenta. Os idosos são duas vezes mais suscetíveis aos efeitos colaterais dos medicamentos do que os jovens. Também é mais provável que os efeitos colaterais sejam mais graves, afetando a qualidade de vida e resultando em visitas ao médico e hospitalização.

Os idosos são mais suscetíveis aos efeitos colaterais dos medicamentos por várias razões:

- À medida que as pessoas envelhecem, a quantidade de água no corpo diminui e a proporção de tecido adiposo aumenta. Portanto, nos idosos, os medicamentos que se dissolvem em água alcançam concentrações mais elevadas, porque existe menos água para sua dissolução, e os medicamentos que se dissolvem em gordura se acumulam mais porque há relativamente mais tecido adiposo para armazená-los (Distribuição de medicamentos).
- À medida que as pessoas envelhecem, os rins são menos capazes de excretar os medicamentos na urina, e o fígado é menos capaz de decompor (metabolizar) muitos medicamentos (Metabolismo dos medicamentos). Portanto, os medicamentos são removidos do corpo mais lentamente (Eliminação de medicamentos).
- Os idosos tomam muitos medicamentos e têm muitos distúrbios.
- As pessoas que tomam mais medicamentos estão em risco mais elevado de interações medicamentosas.

- Poucos estudos têm sido feitos em idosos para ajudar a identificar as doses de medicamentos apropriadas.
- Os idosos são mais propensos a apresentarem distúrbios médicos crônicos que podem ser agravados por medicamentos ou que podem afetar o modo como os medicamentos funcionam.

Devido a essas alterações relacionadas com a idade, muitos medicamentos tendem a permanecer no corpo do idoso por muito tempo, prolongando o efeito do medicamento e aumentando o risco dos efeitos colaterais. Por esses motivos, os idosos devem tomar doses menores de certos medicamentos ou até mesmo um número reduzido de doses diárias. Por exemplo, a digoxina, um medicamento às vezes usado para tratar certos distúrbios cardíacos, se dissolve em água e é eliminado pelos rins. Devido à redução de água no corpo e à função menos eficiente dos rins com a idade, as concentrações de digoxina no corpo podem ser aumentadas, resultando em maior risco de efeitos colaterais (como náusea ou ritmos cardíacos anormais). Para prevenir esse problema, os médicos podem usar uma pequena dose. Ou, às vezes, outros medicamentos podem ser usados como substitutos.

Os idosos são mais sensíveis aos efeitos de muitos medicamentos. Por exemplo, os idosos tendem a sentir sonolência e são mais propensos a ficarem confusos ao usarem medicamentos ansiolíticos ou soníferos para tratar a insônia. Alguns medicamentos que reduzem a pressão arterial tendem a reduzir a pressão arterial de forma muito mais pronunciada em idosos do que em pessoas mais jovens. Reduções maiores da pressão arterial podem resultar em efeitos colaterais como tontura, sensação de desmaio iminente e quedas. Os idosos que apresentam esses efeitos colaterais devem conversar sobre eles com seu médico.

Muitos medicamentos habitualmente usados têm efeitos anticolinérgicos. Esses medicamentos incluem alguns antidepressivos (amitriptilina e imipramina), muitos anti-histamínicos (como difenidramina, contido em soníferos de venda livre, remédios para resfriado e medicamentos para alergia) e muitos antipsicóticos (como clorpromazina e clozapina). Os idosos, especialmente os com comprometimento da memória, são particularmente suscetíveis a efeitos

anticolinérgicos, que incluem confusão, visão turva, constipação, boca seca e dificuldade para começar a urinar. Alguns efeitos anticolinérgicos, como redução de tremores (como no tratamento da doença de Parkinson) e a redução de náuseas são desejáveis, ainda que a maioria não o seja.

Anticolinérgicos: O que isso Significa?

Os efeitos anticolinérgicos são causados por medicamentos que bloqueiam a ação da acetilcolina. A acetilcolina é um mensageiro químico (neurotransmissor) liberado por uma célula nervosa que transmite um sinal a uma célula nervosa vizinha ou a uma célula situada em um músculo ou glândula. A acetilcolina ajuda as células a se comunicarem umas com as outras. A acetilcolina ajuda a memória, a aprendizagem e a concentração. Ela também ajuda a controlar o funcionamento do coração, dos vasos sanguíneos, vias aéreas, órgãos urinários e digestivos. Os medicamentos que bloqueiam os efeitos da acetilcolina podem interromper o funcionamento normal desses órgãos.

Muitos medicamentos habitualmente usados têm efeitos anticolinérgicos. A maioria desses medicamentos não foi concebida para apresentar esses efeitos indesejáveis. Efeitos anticolinérgicos incluem os seguintes:

- Confusão
- Visão turva
- Constipação intestinal
- Boca seca
- Sensação de desmaio iminente e perda do equilíbrio
- Dificuldade para começar a urinar

No entanto, os medicamentos anticolinérgicos também podem ter efeitos úteis, como controlar tremores e náusea.

Os idosos são mais propensos a sofrer efeitos anticolinérgicos, visto que, com a idade, a quantidade de acetilcolina no corpo diminui. Consequentemente, os medicamentos anticolinérgicos bloqueiam uma porcentagem alta de acetilcolina, já que o corpo ao envelhecer é menos capaz de usar a pouca acetilcolina presente. Além disso, as células em muitas partes do corpo (como o trato digestivo) têm menos lugares onde a acetilcolina pode atacar. Como resultado, os médicos normalmente tentam evitar usar medicamentos com efeitos anticolinérgicos em idosos, se possível.

Maximizando os Benefícios e Reduzindo os Riscos da Administração de Medicamentos.

Os idosos e as pessoas que cuidam de idosos podem fazer muitas coisas para maximizar os benefícios e reduzir os riscos de tomar medicamentos. Qualquer questão ou problema com um medicamento deve ser conversado com o médico ou farmacêutico. Tomar os medicamentos como indicado e se comunicar com os profissionais de saúde é essencial para evitar problemas e promover a boa saúde.

Conhecer os medicamentos e disfunções sendo tratadas:

- Manter uma lista de todos os medicamentos que estão sendo tomados, incluindo os de venda livre e suplementos, como vitaminas, minerais e ervas medicinais.
- Aprender por que cada medicamento é tomado e quais são os efeitos que deveria ter.
- Aprender quais efeitos colaterais cada medicamento pode ter e o que fazer se um efeito colateral ocorrer.
- Aprender como tomar cada medicamento, incluindo a que horas do dia ele deve ser tomado, se pode ser tomado com alimentos, se pode ser tomado na mesma hora que os outros medicamentos, e quando parar de tomá-los.
- Aprender o que fazer se uma dose é esquecida.
- Anotar as informações sobre como tomar o medicamento e perguntar ao médico, enfermeiro ou farmacêutico para anotar as indicações (essas informações podem ser esquecidas facilmente).
- Manter uma lista de todas as disfunções presentes.

Usar os medicamentos corretamente:

- Tomar os medicamentos como indicado.
- Usar auxiliares de memória, como um organizador de medicamentos, para tomar os medicamentos conforme instruído.
- Antes de parar um medicamento, consulte o médico sobre qualquer problema – por exemplo, se houver efeitos colaterais, se o medicamento não parece funcionar, ou se comprar o remédio for um problema.

- Descarte qualquer medicamento não usado de uma receita anterior, a menos que indicado para não fazê-lo por um médico, enfermeiro ou farmacêutico.
- Ao descartar um medicamento, siga as instruções de descarte na bula, verifique as informações no website da Agência Federal de Alimentos e Medicamentos, leve os medicamentos a um centro de descarte autorizado (possivelmente uma farmácia ou centro de aplicação da lei local) ou misture o medicamento com areia para gatos ou borra de café, embale firmemente em um material plástico ou similar, coloque em um recipiente ou saco que possa ser fechado ou vedado e descarte no lixo.
- Não tome os medicamentos de outra pessoa, mesmo se o problema desta pessoa parece similar ao seu.
- Verifique a data de validade dos medicamentos, e não os use se a data estiver vencida.

Mantenha o vínculo com o médico e o farmacêutico:

- Compre todos os medicamentos na mesma farmácia, de preferência uma farmácia que forneça serviços abrangentes (como a verificação de possíveis interações medicamentosas) e que mantenha um perfil completo dos medicamentos para cada pessoa.
- Leve todos os medicamentos às consultas com o médico, se solicitado.
- Converse periodicamente sobre a lista de medicamentos sendo tomados e a lista de distúrbios com o médico, enfermeiro ou farmacêutico para garantir que os medicamentos estão corretos e que devem ser mantidos. Por exemplo, as pessoas podem testar a si mesmas dizendo ao médico como deveriam tomar todos os medicamentos e perguntando se o que elas disseram está correto.
- Analise a lista de medicamentos com o médico, enfermeiro ou farmacêutico todas as vezes que um medicamento for alterado (os médicos e farmacêuticos podem verificar as interações medicamentosas).
- Certifique-se de que o médico e o farmacêutico sabem sobre todos os suplementos e medicamentos de venda livre que estão sendo tomados, incluindo vitaminas, minerais e ervas medicinais.

- Consulte o médico ou farmacêutico antes de tomar qualquer medicamento novo, incluindo medicamentos de venda livre e suplementos.
- Relate ao médico ou farmacêutico qualquer sintoma que possa estar relacionado com o uso de um medicamento (como sintomas novos ou imprevistos).
- Se o programa para tomar os medicamentos for muito complexo para seguir, pergunte ao médico sobre como simplificá-lo.
- Caso se consulte com mais de um médico, certifique-se de que cada médico saiba de todos os medicamentos que estão sendo tomados.
- Peça ao farmacêutico para imprimir os rótulos em letras grandes, e verifique que possam ser lidos.
- Peça ao farmacêutico para colocar os medicamentos em recipientes fáceis de segurar e abrir.

Lembrando de Tomar os Medicamentos Conforme Prescrito

Para beneficiar-se dos medicamentos, as pessoas devem lembrar-se de não apenas tomá-los, mas também de tomá-los na hora certa e no modo certo. Quando vários medicamentos são tomados, o programa para tomá-los pode ser complexo. Por exemplo, os medicamentos podem ter que ser tomados em diferentes momentos ao longo do dia para evitar interações. Alguns medicamentos podem ter que ser ingeridos com comida. Outros medicamentos devem ser tomados quando não há comida no estômago. Quanto mais complexo é o programa, mais provável é que as pessoas cometam erros para segui-lo. Por exemplo, os bifosfonatos (como alendronato e risedronato) que são usados para aumentar a densidade óssea, precisam ser tomados com o estômago vazio e com água apenas (pelo menos um copo cheio). Se esses medicamentos são tomados com outros líquidos ou comida, eles não são bem absorvidos e não funcionam de maneira eficaz.

Se os idosos têm problemas de memória, seguir um programa complexo é ainda mais difícil. Essas pessoas normalmente precisam de ajuda, frequentemente de familiares. Pode-se pedir ao médico para simplificar o programa. Frequentemente, as doses podem ser reprogramadas para torná-las mais convenientes ou para reduzir o número total de doses diárias. Além disso,

com o tempo, alguns medicamentos podem não ser mais necessários e sua administração pode ser interrompida.

As seguintes medidas podem ajudar as pessoas a lembrar de tomar seus medicamentos da forma prescrita:

- Auxiliares de memória
- Recipientes para medicamentos
- Aplicativos de smartphone

Auxiliares de memória

Auxiliares de memória podem ajudar os idosos a se lembrarem de tomar seus medicamentos. Por exemplo, usar um medicamento pode estar associado com uma tarefa diária específica, como fazer uma refeição.

Recipientes para medicamentos

Um farmacêutico pode fornecer recipientes que ajudem as pessoas a tomarem os medicamentos conforme indicado. As doses diárias para uma ou duas semanas podem ser embaladas em uma cartela plástica marcada com os dias ou com as horas, para que as pessoas possam acompanhar as doses tomadas, observando os espaços vazios. Algumas farmácias podem embalar os medicamentos em cartelas, para que a dose diária possa ser facilmente removida e assim manter a contagem. Entretanto, essas embalagens podem custar um pouco mais.

Estão disponíveis recipientes mais elaborados com um sistema de aviso computadorizado. Esses recipientes fazem um sinal sonoro ou luminoso ou informam o momento da dose.

Os Benefícios da Atividade Física na Terceira Idade

Cada vez mais se fala em saúde e atividade física, e a prática de exercícios físicos está cada dia mais presente no público da terceira idade. Isso por que diversas pesquisas têm apontado para os benefícios da prática regular de exercícios para a nossa saúde e como consequência, uma maior qualidade de vida para a melhor idade.

Com o passar dos anos algumas mudanças acontecem em nosso corpo, como uma maior quantidade de gordura que pode ocasionar doenças como hipertensão, uma baixa da quantidade de massa e força muscular que muitas vezes ocasiona quedas, tendões e ligamentos desgastam-se causando inflamações e dores, além de uma queda de mais ou menos 30% na capacidade respiratória, dentre outros.

A prática regular de exercícios físicos na terceira idade só nos traz benefícios e ajuda amenizar estas mudanças que aparecem com o envelhecimento, melhorando a capacidade aeróbica, reduzindo os riscos da osteoporose, e as dores oriundas de inflações nos tendões, músculos e articulações. Também são apontados como resultado da atividade física regular a melhora na coordenação motora, maior flexibilidade, maior equilíbrio, velocidade nos reflexos, sem falar da sensação de bem estar que os exercícios nos propiciam.

Que a atividade física tem inúmeros benefícios já todos sabemos. Mas, a partir de uma determinada idade, ela é essencial na prevenção de algumas doenças bem como no fortalecimento do sistema muscular, evitando lesões e aliviando dores articulares.

Aumento da massa magra, resistência muscular ou diminuição da frequência cardíaca são alguns dos benefícios da atividade física. Mas há mais!

Além de nos ajudar a alcançar o bem-estar físico, contribuindo para a prevenção de lesões causadas pelo esforço, movimentos repetitivos ou posturas incorretas, a prática de exercício é ainda uma excelente arma contra a depressão.

De acordo com uma pesquisa realizada pela Universidade Southern Methodist, de Dallas, nos Estados Unidos, a prática de 21 minutos diários de exercício físico ajuda a combater a ansiedade e depressão.

O responsável por este estudo, Jasper Smith, explica que esta prática parece atuar em neurotransmissores específicos do cérebro, com efeitos semelhantes aos dos antidepressivos, além de libertar serotonina e dopamina que nos fazem adotar comportamentos mais positivos e felizes.

Deste modo, para além de contribuir para o bem-estar mental, ela melhora a auto-estima, fortalece as relações sociais interpessoais e combate o isolamento.

Com o avançar da idade, o nosso organismo passa a ter necessidades especiais. Não obstante ter de ser adaptada à condição física, a prática de atividades físicas é essencial.

A atividade física na terceira idade ajuda a prevenir e a combater doenças como a hipertensão, derrames, varizes, obesidade, diabetes, osteoporose, problemas de coração e pulmões.

Fortalece o sistema muscular, diminuindo o risco de quedas e facilitando os movimentos dos braços, pernas e tronco.

Contribui para o aumento do apetite e reduz as dores.

Numa fase inicial, e para quem não está habituado à prática de exercício físico, recomendam-se atividades de baixo impacto, como as caminhadas, natação ou hidroginástica.

As caminhadas, para além de promoverem a interação social, ajudam a fortalecer os músculos e articulações, e melhoram o ritmo cardíaco.

Recomenda-se a utilização de calçado confortável e a realização de alongamentos antes e depois da cada caminhada.

A natação é um dos exercícios mais completos em qualquer idade. A partir dos 60 anos os seus benefícios passam pela prevenção de lesões, o alívio das dores causadas pela artrite, o alongamento e fortalecimento dos músculos e articulações. Para além disso, ajuda a evitar a perda de massa óssea.

Na hidroginástica todos os músculos são ativados e exercitados. Esta atividade melhora o ritmo cardíaco, alivia as dores e desenvolve a força e resistência, de um modo geral.

Andar de bicicleta é outra atividade que traz bastantes benefícios. Entre eles, contribui para a diminuição da pressão arterial, para o alívio das dores e para o fortalecimento das articulações, sobretudo as dos joelhos, tornozelos e ancas.

Nesta fase da vida recomenda-se a prática de atividade física, pelo menos, três vezes por semana, e sob aconselhamento médico.

A Importância da Atividade Física na Terceira Idade

Os padrões que marcam as normas de conduta social vão se aproximando cada vez mais do lema de se ter uma vida saudável, considerando a atividade física como um elemento a mais na forma de viver e nos hábitos diários. Se o corpo é o instrumento que permite que uma pessoa se desloque, se relacione se expresse e intervenha em seu meio social, é justo cuidar bem dele.

Já por volta dos 30 anos de idade os indivíduos começam a perder massa

muscular e possuem uma forte tendência a aumentar o percentual de gordura. E perda de massa muscular significa perda de força, o que tende a se agravar com o tempo. O envelhecimento traz consigo inúmeras transformações no corpo do idoso; e a diminuição do desempenho físico talvez seja o mais percebido pelas pessoas. Isso porque na terceira idade o organismo já não é como antes; os corpos não são mais tão flexíveis e os movimentos não são tão ágeis. As articulações perdem mobilidade e elasticidade, as lesões degenerativas como a osteoporose transformam o osso de um estado consistente para esponjoso; o aparelho bronco-pulmonar sofre alterações, inclusive o pulmão tem seu peso reduzido; no sistema cardiovascular, a capacidade do coração diminui, a pressão se eleva, diminuindo a circulação sanguínea. Certos indivíduos da terceira idade possuem a reserva funcional tão baixa que atividades cotidianas aparentemente fáceis (banhar-se, vestir-se e alimentar-se sozinho) tornam-se bastante difíceis.

A diminuição da força muscular é o fator mais diretamente relacionado com a independência funcional de idosos. E o sedentarismo como fator agregado chega a ser assustador ao se avaliar as consequências para a saúde. Segundo pesquisas, o idoso tem perda de até 5% da capacidade física a cada 10 anos, e tem possibilidade de recuperar 10% dessa capacidade através de atividades físicas adequadas.

A atividade física oferece importantes benefícios à população da terceira idade, tais como, a prevenção e diminuição de problemas cardiovasculares, pulmonares, auxílio no controle da diabetes, artrite, doenças cardíacas, fortalecimento muscular, manutenção da densidade óssea entre outros benefícios; proporcionando melhorias significativas no equilíbrio, na velocidade de andar, no reflexo, na ingestão alimentar, diminuição da depressão, e prevenindo a tão temida osteoporose e suas consequências degenerativas.

Já é comprovado que a hipertrofia muscular e a força aumentada, tem um impacto substancial nas atividades da vida diária e na atividade funcional do idoso, uma vez que os protege contra lesões. Evidenciando uma vez mais, que a prática de exercícios produz efeitos protetores contra a evolução de doenças

crônicas degenerativas, aumenta a expectativa de vida, e acima de tudo melhora o estado de saúde do indivíduo, o que faz do exercício uma importante estratégia de Saúde Pública.

Os problemas musculoesqueléticos preexistentes podem ser um impedimento para o começo de uma atividade, pois mais de 50% dos idosos envolvidos em programas de exercícios desenvolvem lesões que são exacerbações de condições preexistentes. Lembrando ainda, que a osteoartrose afeta 85% de todas as pessoas com 70 anos de idade ou mais. Ou seja, é importante saber se (e quais) as atividades limitam essa população. Por isso, é imperativo que a atividade seja orientada por um profissional competente e responsável, que observe e respeite o limite do idoso.

Dentre tantas opções de atividades físicas, o ideal é que o idoso escolha uma onde possa executar exercícios que lhe agradem e motive, gerem bem estar e qualidade de vida; seja ela a musculação, a yoga, o pilates, a caminhada, a natação, etc. Pois, a prática regular de atividade física de maneira adequada às necessidades e realidade física, psicológica e social do idoso, pode significar a diferença entre uma vida autônoma ou não.

Exercícios para melhorar o equilíbrio na terceira idade

As quedas, muitas vezes causadas pela falta de equilíbrio na terceira idade, são um dos principais problemas dos idosos. Segundo dados do Ministério da Saúde, um a cada três idosos acima dos 65 anos sofre com quedas, sendo que grande parte delas acontece dentro de casa.

Com o passar dos anos, nosso organismo sofre um declínio em quase todas as funções, entre elas as motoras. Apesar desse quadro, alguns exercícios físicos podem ajudar a manter o equilíbrio na terceira idade, assim como ajudar a manter a força, a resistência e a flexibilidade muscular.

O equilíbrio está relacionado com a capacidade de se manter estável em diversas condições: parado, andando, de joelhos ou mesmo agachado. Alguns

dos sistemas sensoriais do nosso organismo trabalham em conjunto para manter o equilíbrio do corpo: visão, receptores das articulações e aparelho auditivo enviam informações para que o sistema neuromuscular mantenha o corpo em equilíbrio.

Por isso, para manter equilíbrio na terceira idade, é preciso investir em exercícios físicos que fortaleçam o corpo e mantenham a harmonia desse delicado funcionamento. Além de prevenir quedas, uma rotina de exercícios traz vários benefícios para pessoas na terceira idade como:

- Diminuir o risco de complicações, como doenças coronarianas, hipertensão, derrames e diabetes;
- Fortalecer músculos e ossos;
- Melhorar as funções cognitivas;
- Melhorar a resistência cardiovascular.

Como manter o equilíbrio na terceira idade

Existem exercícios físicos específicos que podem ajudar bastante a manter o equilíbrio na terceira idade. Antes de começar a praticá-los, no entanto, é importante procurar orientação de um médico ou especialista. Ele saberá orientar sobre o melhor exercício para o paciente, além de avaliar sua condição física.

Mudar a base de suporte – nesse exercício, o idoso caminha lentamente colocando um pé de cada vez na frente do outro. Isso faz com que a força em cada perna se alterne. É possível fazer isso durante atividades cotidianas, como nas caminhadas matinais. As crianças normalmente adoram acompanhar e se envolver com esse exercício ao lado de parentes da terceira idade.

Mudar a superfície – ficar em pé em um travesseiro ou no colchão pode ser uma maneira de testar o equilíbrio, assim como ficar em pé em aparelhos da academia específicos para isso e com a ajuda de alguém. Andar em terrenos

diferentes, como na areia da praia, é outra boa dica para desenvolver a coordenação motora.

Olhos fechados – fechar os olhos e manter os pés juntos pode ser uma boa maneira de exercitar o equilíbrio na terceira idade, sempre acompanhado de alguém, por segurança.

Escadas – subir e descer escadas também melhora a força muscular, assim como colocar e retirar objetos de uma prateleira e carregar sacolas, desde que elas não estejam muito pesadas. Estes exercícios são ótimos aliados para manter o equilíbrio na terceira idade.

Tai chi chuan – considerada uma das mais importantes séries de exercícios de relaxamento e meditação chinesas, a prática do tai chi chuan incorpora movimentos lentos e relaxantes, que promovem uma maior percepção da respiração.

Transtornos Mentais em Idosos

A velhice é um período normal do ciclo vital caracterizado por algumas mudanças físicas, mentais e psicológicas. É importante fazer essa consideração pois algumas alterações nesses aspectos não caracterizam necessariamente uma doença. Em contrapartida, há alguns transtornos que são mais comuns em idosos como transtornos depressivos, transtornos cognitivos, fobias e transtornos por uso de álcool. Além disso, os idosos apresentam risco de suicídio e risco de desenvolver sintomas psiquiátricos induzidos por medicamentos.

Muitos transtornos mentais em idosos podem ser evitados, aliviados ou mesmo revertidos. Conseqüentemente, uma avaliação médica se faz necessária para o esclarecimento do quadro apresentado pelo idoso.

Diversos fatores psicossociais de risco também predis põem os idosos a transtornos mentais.

Esses fatores de risco incluem:

- Perda de papéis sociais
- Perda da autonomia
- Morte de amigos e parentes
- Saúde em declínio
- Isolamento social
- Restrições financeiras
- Redução do funcionamento cognitivo (capacidade de compreender e pensar de uma forma lógica, com prejuízo na memória).

Transtornos psiquiátricos mais comuns em idosos

- Demência
- Demência tipo Alzheimer
- Demência vascular
- Esquizofrenia
- Transtornos depressivos
- Transtorno bipolar (do humor)
- Transtorno delirante
- Transtornos de ansiedade
- Transtornos somatoformes
- Transtornos por uso de álcool e outras substâncias

Demência

Demência é um comprometimento cognitivo geralmente progressivo e irreversível. As funções mentais anteriormente adquiridas são gradualmente perdidas. Com o aumento da idade a demência torna-se mais freqüente. Acomete 5 a 15% das pessoas com mais de 65 anos e aumenta para 20% nas pessoas com mais de 80 anos.

Os fatores de risco conhecidos para a demência são: Idade avançada História de demência na família Sexo feminino

Os sintomas incluem alterações na memória, na linguagem, na capacidade de orientar-se. Há perturbações comportamentais como agitação, inquietação, andar a esmo, raiva, violência, gritos, desinibição sexual e social, impulsividade, alterações do sono, pensamento ilógico e alucinações.

As causas de demência incluem lesões e tumores cerebrais, síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), álcool, medicamentos, infecções, doenças pulmonares crônicas e doenças inflamatórias. Na maioria das vezes as demências são causadas por doenças degenerativas primárias do sistema nervoso central (SNC) e por doença vascular. Cerca de 10 a 15% dos pacientes com sintomas de demência apresentam condições tratáveis como doenças sistêmicas (doenças cardíacas, renais, endócrinas), deficiências vitamínicas, uso de medicamentos e outras doenças psiquiátricas (depressão).

As demências são classificadas em vários tipos de acordo com o quadro clínico, entretanto as mais comuns são demência tipo Alzheimer e demência vascular.

Demência tipo Alzheimer

De todos os pacientes com demência, 50 a 60% têm demência tipo Alzheimer, o tipo mais comum de demência. É mais freqüente em mulheres que em homens. É caracterizada por um início gradual e pelo declínio progressivo das funções cognitivas. A memória é a função cognitiva mais afetada, mas a linguagem e noção de orientação do indivíduo também são afetadas. Inicialmente, a pessoa pode apresentar uma incapacidade para aprender e evocar novas informações.

As alterações do comportamento envolvem depressão, obsessão (pensamento, sentimento, idéia ou sensação intrusiva e persistente) e desconfianças, surtos de raiva com risco de atos violentos. A desorientação leva a pessoa a andar sem rumo podendo ser encontrada longe de casa em uma condição de total confusão. Aparecem também alterações neurológicas como problemas na marcha, na fala, no desempenhar uma função motora e na compreensão do que lhe é falado.

O diagnóstico é de exclusão, isto é, só pode ser feito quando não se encontra nenhuma outra causa. A rigor, tal diagnóstico só é realizado pós-mortem, através de biópsia cerebral, na qual aparecem alguns sinais característicos e exclusivos da doença. A história do paciente e exame clínico, além das técnicas de imagem cerebral como tomografia computadorizada e ressonância magnética podem ser úteis no diagnóstico clínico.

O diagnóstico é feito com base na história do paciente e do exame clínico. As técnicas de imagem cerebral como tomografia computadorizada e ressonância magnética podem ser úteis.

O tratamento é paliativo e as medicações podem ser úteis para o manejo da agitação e das perturbações comportamentais. Não há prevenção ou cura conhecidas.

Demência vascular

É o segundo tipo mais comum de demência. Apresenta as mesmas características da demência tipo Alzheimer mas com um início abrupto e um curso gradualmente deteriorante. Pode ser prevenida através da redução de fatores de risco como hipertensão, diabetes, tabagismo e arritmias. O diagnóstico pode ser confirmado por técnicas de imagem cerebral e fluxo sanguíneo cerebral.

Esquizofrenia (esquizofrenia e outras psicoses)

Essa doença começa no final da adolescência ou idade adulta jovem e persiste por toda a vida. Cerca de 20% das pessoas com esquizofrenia não apresentam

sintomas ativos aos 65 anos; 80% mostram graus variados de comprometimento. A doença torna-se menos acentuada à medida que o paciente envelhece.

Os sintomas incluem retraimento social, comportamento excêntrico, pensamento ilógico, alucinações e afeto rígido. Os idosos com esquizofrenia respondem bem ao tratamento com drogas antipsicóticas que devem ser administradas pelo médico com cautela.

Transtornos Depressivos

A idade avançada não é um fator de risco para o desenvolvimento de depressão, mas ser viúvo ou viúva e ter uma doença crônica estão associados com vulnerabilidade aos transtornos depressivos. A depressão que inicia nessa faixa etária é caracterizada por vários episódios repetidos.

Os sintomas incluem redução da energia e concentração, problemas com o sono especialmente despertar precoce pela manhã e múltiplos despertares, diminuição do apetite, perda de peso e queixas somáticas (como dores pelo corpo). Um aspecto importante no quadro de pessoas idosas é a ênfase aumentada sobre as queixas somáticas.

Pode haver dificuldades de memória em idosos deprimidos que é chamado de síndrome demencial da depressão que pode ser confundida com a verdadeira demência. Além disso, a depressão pode estar associada com uma doença física e com uso de medicamentos.

Transtorno bipolar (transtornos do humor)

Os sintomas da mania em idosos são semelhantes àqueles de adultos mais jovens e incluem euforia, humor expansivo e irritável, necessidade de sono diminuída, fácil distração, impulsividade e, freqüentemente, consumo excessivo de álcool. Pode haver um comportamento hostil e desconfiado. Quando um primeiro episódio de comportamento maníaco ocorre após os 65 anos, deve-se alertar para uma causa orgânica associada. O tratamento deve ser feito com medicação cuidadosamente controlada pelo médico.

Transtorno delirante

A idade de início ocorre por volta da meia-idade mas pode ocorrer em idosos. Os sintomas são alterações do pensamento mais comumente de natureza persecutória (os pacientes crêem que estão sendo espionados, seguidos, envenenados ou de algum modo assediados). Podem tornar-se violentos contra seus supostos perseguidores, trancarem-se em seus aposentos e viverem em reclusão. A natureza dos pensamentos pode ser em relação ao corpo, como acreditar ter uma doença fatal (hipocondria).

Ocorre sob estresse físico ou psicológico em indivíduos vulneráveis e pode ser precipitado pela morte do cônjuge, perda do emprego, aposentadoria, isolamento social, circunstâncias financeiras adversas, doenças médicas que debilitam ou por cirurgia, comprometimento visual e surdez.

As alterações do pensamento podem acompanhar outras doenças psiquiátricas que devem ser descartadas como demência tipo Alzheimer, transtornos por uso de álcool, esquizofrenia, transtornos depressivos e transtorno bipolar. Além disso, podem ser secundárias ao uso de medicamentos ou sinais precoces de um tumor cerebral.

Transtornos de Ansiedade

Incluem transtornos de pânico, fobias, TOC, ansiedade generalizada, de estresse agudo e de estresse pós-traumático. Desses, os mais comuns são as fobias.

Os transtornos de ansiedade começam no início ou no período intermediário da idade adulta, mas alguns aparecem pela primeira vez após os 60 anos.

As características são as mesmas das descritas em transtornos de ansiedade em outras faixas etárias.

Em idosos a fragilidade do sistema nervoso autônomo pode explicar o desenvolvimento de ansiedade após um estressor importante. O transtorno de

estresse pós-traumático freqüentemente é mais severo nos idosos que em indivíduos mais jovens em vista da debilidade física concomitante nos idosos.

As obsessões (pensamento, sentimento, idéia ou sensação intrusiva e persistente) e compulsões (comportamento consciente e repetitivo como contar, verificar ou evitar ou um pensamento que serve para anular uma obsessão) podem aparecer pela primeira vez em idosos, embora geralmente seja possível encontrar esses sintomas em pessoas que eram mais organizadas, perfeccionistas, pontuais e parcimoniosas. Tornam-se excessivos em seu desejo por organização, rituais e necessidade excessiva de manter rotinas. Podem ter compulsões para verificar as coisas repetidamente, tornando-se geralmente inflexíveis e rígidos.

Transtornos Somatoformes

São um grupo de transtornos que incluem sintomas físicos (por exemplo dores, náuseas e tonturas) para os quais não pode ser encontrada uma explicação médica adequada e que são suficientemente sérios para causarem um sofrimento emocional ou prejuízo significativo à capacidade do paciente para funcionar em papéis sociais e ocupacionais. Nesses transtornos, os fatores psicológicos são grandes contribuidores para o início, a severidade e a duração dos sintomas. Não são resultado de simulação consciente.

A hipocondria é comum em pacientes com mais de 60 anos, embora o seja mais freqüente entre 40 e 50 anos. Exames físicos repetidos são úteis para garantirem aos pacientes que eles não têm uma doença fatal. A queixa é real, a dor é verdadeira e percebida como tal pelo paciente. Ao tratamento, deve-se dar um enfoque psicológico ou farmacológico.

Transtornos por uso de álcool e outras substâncias

Os pacientes idosos podem iniciar um quadro de dependência à uma droga ou um remédio, devido à automedicação. Por exemplo, um senhor que torna um hábito beber uma dose de álcool todos os dias para relaxar, ou então uma senhora que ao passar por uma situação de maior ansiedade, como a perda ou

morte de algum conhecido ou familiar, inicia o uso de medicamentos sedativos a fim de não se sentir tão mal.

A dependência de álcool, geralmente, apresenta uma história de consumo excessivo que começou na idade adulta e frequentemente está associada a uma doença médica, principalmente doença hepática. Além disso, a dependência ao álcool está claramente associada a uma maior incidência de quadros demenciais.

A dependência de substâncias como hipnóticos, ansiolíticos e narcóticos é comum. Os pacientes idosos podem abusar de ansiolíticos para o alívio da ansiedade crônica ou para garantirem uma noite de sono. A apresentação clínica é variada e inclui quedas, confusão mental, fraca higiene pessoal, depressão e desnutrição.

Uma particularidade de tais dependências nesses pacientes é que tanto os medicamentos sedativos quanto o álcool estão relacionados com maior número de quedas e fraturas, o que reduz significativamente a expectativa de vida do idoso após o incidente.

Alzheimer: o que é, sintomas, tratamentos e causas

O que é Alzheimer?

O Alzheimer é uma doença neuro-degenerativa que provoca o declínio das funções cognitivas, reduzindo as capacidades de trabalho e relação social e interferindo no comportamento e na personalidade da pessoa. De início, o paciente começa a perder sua memória mais recente. Pode até lembrar com precisão acontecimentos de anos atrás, mas esquecer que acabou de realizar uma refeição.

Com a evolução do quadro, o Alzheimer causa grande impacto no cotidiano da pessoa e afeta a capacidade de aprendizado, atenção, orientação, compreensão e linguagem. A pessoa fica cada vez mais dependente da ajuda dos outros, até mesmo para rotinas básicas, como a higiene pessoal e a alimentação.

O Alzheimer é a causa mais comum de demência - um grupo de distúrbios cerebrais que causam a perda de habilidades intelectuais e sociais. Na doença de Alzheimer, as células cerebrais degeneram e morrem, causando um declínio constante na memória e na função mental.

A demência varia em gravidade desde o estágio mais brando, quando está apenas começando a afetar o funcionamento de uma pessoa, até o estágio mais grave, quando a pessoa deve depender completamente dos outros para atividades básicas da vida diária. (2,3)

Alzheimer no Brasil

No Brasil, existem cerca de 15 milhões de pessoas com mais de 60 anos de idade. Seis por cento delas têm a doença de Alzheimer, segundo dados da Associação Brasileira de Alzheimer (Abraz). Em todo o mundo, 15 milhões de pessoas têm Alzheimer, doença incurável acompanhada de graves transtornos às vítimas. Nos Estados Unidos, é a quarta causa de morte de idosos entre 75 e 80 anos. Perde apenas para infarto, derrame e câncer. (2)

Curiosidades

O nome oficial do Alzheimer refere-se ao médico Alois Alzheimer, o primeiro a descrever a doença, em 1906. Ele estudou e publicou o caso da sua paciente Auguste Deter, uma mulher saudável que, aos 51 anos, desenvolveu um quadro de perda progressiva de memória, desorientação, distúrbio de linguagem (com dificuldade para compreender e se expressar), tornando-se incapaz de cuidar de si. Após o falecimento de Auguste, aos 55 anos, o Dr. Alzheimer examinou seu cérebro e descreveu as alterações que hoje são conhecidas como características da doença. (3)

Estágios do Alzheimer

A Doença de Alzheimer é caracterizada pela piora progressiva dos sintomas. Entretanto, muitos pacientes podem apresentar períodos de maior estabilidade. A evolução dos sintomas da Doença de Alzheimer pode ser dividida em três fases: (4)

Estágio inicial: O estágio inicial raramente é percebido. Parentes e amigos (e, às vezes, os profissionais) veem isso como "velhice", apenas uma fase normal

do processo do envelhecimento. Como o começo da doença é gradual, é difícil ter certeza exatamente de quando a doença começa. A pessoa pode:

- Ter problemas com a propriedade da fala (problemas de linguagem)
- Ter perda significativa de memória – particularmente das coisas que acabam de acontecer
- Não saber a hora ou o dia da semana
- Ficar perdida em locais familiares
- Ter dificuldade na tomada de decisões
- Ficar inativa ou desmotivada
- Apresentar mudança de humor, depressão ou ansiedade
- Reagir com raiva incomum ou agressivamente em determinadas ocasiões
- Apresentar perda de interesse por hobbies e outras atividades.

Estágio intermediário: Como a doença progride, as limitações ficam mais claras e mais graves. A pessoa com demência tem dificuldade com a vida no dia a dia e:

- Pode ficar muito desmemoriada, especialmente com eventos recentes e nomes das pessoas
- Pode não gerenciar mais viver sozinha, sem problemas
- É incapaz de cozinhar, limpar ou fazer compras
- Pode ficar extremamente dependente de um membro familiar e do cuidador
- Necessita de ajuda para a higiene pessoal, isto é, lavar-se e vestir-se
- A dificuldade com a fala avança
- Apresenta problemas como perder-se e de ordem de comportamento, tais como repetição de perguntas, gritar, agarrar-se e distúrbios de sono
- Perde-se tanto em casa como fora de casa
- Pode ter alucinações (vendo ou ouvindo coisas que não existem).

Estágio avançado: O estágio avançado é o mais próximo da total dependência e da inatividade. Distúrbios de memória são muito sérios e o lado físico da doença torna-se mais óbvio. A pessoa pode:

- Ter dificuldades para comer
- Ficar incapacitada para comunicar-se
- Não reconhecer parentes, amigos e objetos familiares
- Ter dificuldade de entender o que acontece ao seu redor
- É incapaz de encontrar o seu caminho de volta para a casa
- Ter dificuldade para caminhar
- Ter dificuldade na deglutição
- Ter incontinência urinária e fecal
- Manifestar comportamento inapropriado em público
- Ficar confinada a uma cadeira de rodas ou cama.