

GUIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA PESSOA IDOSA



João Pessoa, PB
2018

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM GERONTOLOGIA

GUIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA PESSOA IDOSA

AUTORES

Joyce Lane Braz Virgolino da Silva

Ronaldo Bezerra de Queiroz

1ª Edição

João Pessoa, PB

2018

Ficha Técnica:

Este material foi produzido na Universidade Federal da Paraíba como produto final da Dissertação de Mestrado “Guia de Promoção da Saúde para pessoa idosa” do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba.

Autores:

Joyce Lane Braz Virgolino da Silva – Enfermeira, Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia, Universidade Federal da Paraíba, Grupo Internacional de Pesquisas em Envelhecimento e representações Sociais – GIEPERS-UFPB/CNPq, E-mail: joyce.lane@hotmail.com

Ronaldo Bezerra de Queiroz – Médico, Professor Doutor, Docente do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia, Universidade Federal da Paraíba, Grupo Internacional de Pesquisas em Envelhecimento e representações Sociais – GIEPERS-UFPB/CNPq, E-mail: queirozrbq@gmail.com

Ilustração e diagramação: William Medeiros

INFORMAÇÕES DA PUBLICAÇÃO

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	7
ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL	9
ATIVIDADES FÍSICAS E PRÁTICAS CORPORAIS	10
REDUÇÃO E CONTROLE DO USO DO TABACO	11
REDUÇÃO DO CONSUMO ABUSIVO DE ÁLCOOL E DE OUTRAS DROGAS	12
REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE DECORRENTE DO TRÂNSITO/ PAZ NO TRÂNSITO	12
CONVIVÊNCIA, A SOLIDARIEDADE, O RESPEITO À VIDA E O FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS	13
MEDIAÇÃO DE CONFLITOS, O RESPEITO ÀS DIVERSIDADES E DIFERENÇAS DE GÊNERO E DE ORIENTAÇÃO SEXUAL E À IDENTIDADE DE GÊNERO, ENTRE GERAÇÕES, ÉTNICO-RACIAIS, CULTURAIS, TERRITORIAIS, DE CLASSE SOCIAL E EM RELAÇÃO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS E NECESSIDADES ESPECIAIS, GARANTINDO OS DIREITOS HUMANOS E AS LIBERDADES FUNDAMENTAIS	13
ARTICULAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE COM AS DEMAIS REDES DE PROTEÇÃO SOCIAL, CONTRIBUINDO PARA A REDUÇÃO DAS VIOLÊNCIAS E PARA A CULTURA DA PAZ	14
AÇÕES GOVERNAMENTAIS E NÃO GOVERNAMENTAIS, INCLUINDO O SETOR PRIVADO E À SOCIEDADE CIVIL, PERMITINDO A INTERAÇÃO ENTRE SAÚDE, MEIO AMBIENTE E DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL NA PRODUÇÃO SOCIAL DA SAÚDE, EM ARTICULAÇÃO COM OS DEMAIS TEMAS PRIORITÁRIOS	15
DIREITOS	16
PREVENÇÃO DE QUEDAS E ATROPELAMENTOS	17
PARTICIPAÇÃO DAS PESSOAS IDOSAS EM EQUIPAMENTOS SOCIAIS, GRUPOS DE TERCEIRA IDADE, ATIVIDADE FÍSICA, CONSELHOS DE SAÚDE LOCAIS E CONSELHOS COMUNITÁRIOS	18
GRUPOS OPERATIVOS E GRUPOS DE CONVIVÊNCIA	18
VACINAÇÃO	19
PREVENÇÃO DE AGRAVOS DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS	19
REDUÇÃO DE HOSPITALIZAÇÕES E AUMENTO DE HABILIDADES PARA O AUTO-CUIDADO	20
REABILITAÇÃO PARA A PESSOA IDOSA	29
IMPORTANTE	22
REFERÊNCIAS	23

APRESENTAÇÃO

O envelhecimento populacional tem sido um grande desafio para a saúde pública, sendo assim, torna-se importante a implementação de ações de promoção da saúde, favorecendo o envelhecimento ativo e saudável.

Considerando a Atenção Básica a porta de entrada da pessoa idosa na Rede de Atenção à Saúde e o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), formado por equipe multiprofissional, instituído com o intuito de ampliar o escopo de ofertas das equipes de Saúde da Família (eSF), aumentando sua resolutividade e atuando em áreas estratégicas como a saúde integral da pessoa idosa, contribuindo na adoção de forma de vida mais saudáveis através das ações de promoção da saúde.

Desta forma, este Guia de Promoção da Saúde servirá de orientação aos profissionais do NASF-AB para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde para pessoa idosa, considerando os pressupostos da Política Nacional de Promoção da Saúde e a diretriz referente ao envelhecimento ativo e saudável da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, a fim de garantir a efetivação de todas as ações necessárias para um envelhecimento saudável.

Espera-se ainda que este Guia possa servir para o fortalecimento das ações de promoção da saúde da pessoa idosa e para a definição de trabalhos do NASF-AB frente ao cuidado referente à um envelhecimento ativo e saudável no âmbito de seus territórios de atuação.

1 ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL

O estímulo de hábitos que proporcionem uma vida ativa e saudável é de fundamental importância para pessoa idosa, desta forma os profissionais do NASF-AB devem dar orientações gerais relacionadas à alimentação da pessoa idosa, em especial nas situações de doenças crônicas como diabetes, hipertensão, obesidade e hipercolesterolemia. Caso sejam necessárias orientações nutricionais



específicas, o nutricionista do NASF-AB deve ser acionado.

A alimentação saudável contribui para a promoção da saúde e para a prevenção de doenças na pessoa idosa. Os benefícios da orientação nutricional também se estendem àquelas pessoas idosas que, em função de algum comprometimento do estado de saúde, requerem cuidados alimentares específicos.

Estas ações podem ser realizadas na forma de orientação durante as visitas domiciliares, salas de espera e rodas de conversa e nos grupos operativos na própria unidade de Saúde ou Academia de Saúde e outros espaços do território. Na atenção à pessoa idosa, a adoção de uma alimentação saudável, contribui para a segurança alimentar e nutricional e para a qualidade de vida dessas pessoas.

2 ATIVIDADES FÍSICAS E PRÁTICAS CORPORAIS

A manutenção da capacidade funcional dos idosos é um dos fatores que contribuem para uma melhor qualidade de vida. Nesse sentido, a prática de atividades físicas é importante, devendo ser estimulada ao longo da vida. A atividade física vai influenciar na autonomia do idoso. Dentre os benefícios dos exercícios, pode-se destacar menor probabilidade de disfunções cardiovascular, redução da pressão arterial, diabetes, osteoporose, depressão e ansiedade.

A prática de atividades físicas pode se dar na Unidade de Saúde, Academia da Saúde ou ainda em outros espaços interesteriores.



Recomenda-se uma avaliação de saúde antes de iniciar qualquer prática corporal/atividade física com a pessoa idosa. É fundamental a participação dos demais profissionais do Nasf-AB, além do profissional de Educação Física, e das equipes de Saúde da Família na construção de grupos para desenvolvimento de atividades coletivas que envolvam jogos populares e esportivos, jogos de salão (xadrez, dama, dominó), dança folclórica, brincadeiras, entre outros.



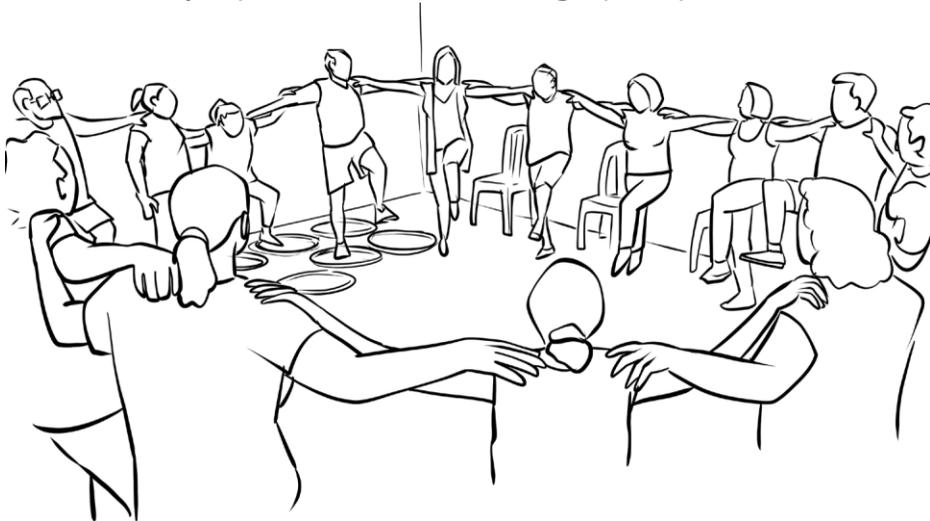
3 REDUÇÃO E CONTROLE DO USO DO TABACO



O tabagismo compromete não só a expectativa de vida, mas a qualidade de vida também. É importante desenvolver o tema nas rodas de conversas, salas de espera e nos grupos operativos para conscientização dos malefícios que o tabaco traz para saúde, uma vez que ações que visem a redução e controle do uso do tabaco reduzirá o risco da pessoa idosa em desenvolver doenças e contribuirá para melhora da qualidade de vida desta população.

6 CONVIVÊNCIA, A SOLIDARIEDADE, O RESPEITO À VIDA E O FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS

O estímulo do convívio e fortalecimento de vínculos sociais e familiares é importante para evitar o isolamento e a solidão da pessoa idosa, prevenindo situações de vulnerabilidades e risco social. Esta ação pode ser realizada nos grupos operativos.

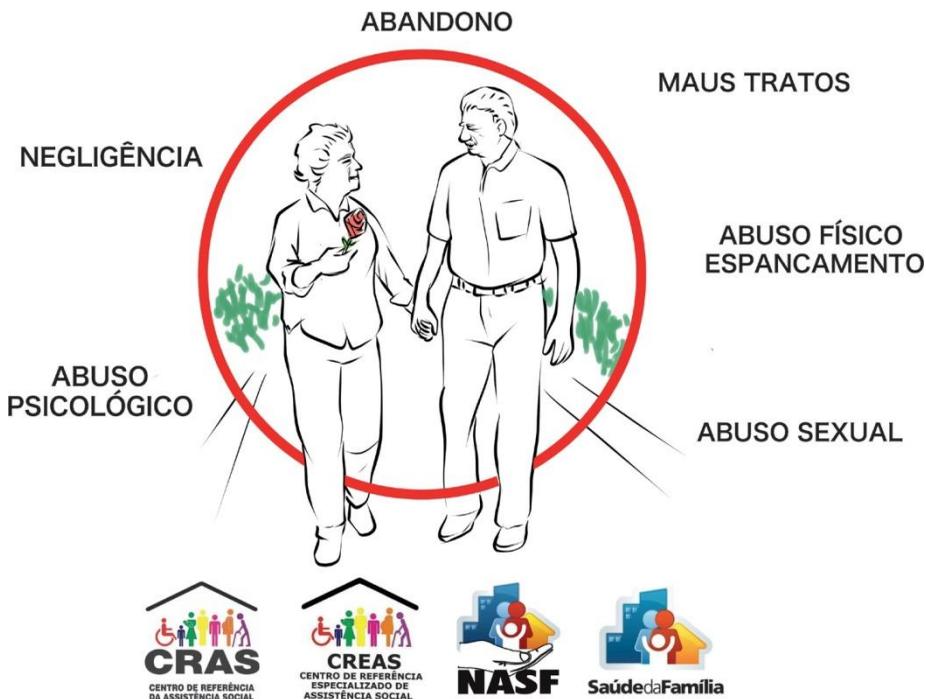


7 MEDIAÇÃO DE CONFLITOS, O RESPEITO ÀS DIVERSIDADES E DIFERENÇAS DE GÊNERO E DE ORIENTAÇÃO SEXUAL E À IDENTIDADE DE GÊNERO, ENTRE GERAÇÕES, ÉTNICO-RACIAIS, CULTURAIS, TERRITORIAIS, DE CLASSE SOCIAL E EM RELAÇÃO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS E NECESSIDADES ESPECIAIS, GARANTINDO OS DIREITOS HUMANOS E AS LIBERDADES FUNDAMENTAIS

A abordagem relacionada ao respeito às diferenças é importante frente a necessidade de conviver e valorizar as diferentes diferenças, desta forma é importante exercitá-la com a pessoa idosa, especialmente nos momentos de reflexão nos grupos operativos.

8 ARTICULAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE COM AS DEMAIS REDES DE PROTEÇÃO SOCIAL, CONTRIBUINDO PARA A REDUÇÃO DAS VIOLÊNCIAS E PARA A CULTURA DA PAZ

Promover e estimular a cultura da paz e promoção da saúde, estimulando hábitos e comportamentos saudáveis, como também propor estratégias intersetoriais que busquem ambientes e entornos seguros e saudáveis.



9 AÇÕES GOVERNAMENTAIS E NÃO GOVERNAMENTAIS, INCLUINDO O SETOR PRIVADO E A SOCIEDADE CIVIL, PERMITINDO A INTERAÇÃO ENTRE SAÚDE, MEIO AMBIENTE E DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL NA PRODUÇÃO SOCIAL DA SAÚDE, EM ARTICULAÇÃO COM OS DEMAIS TEMAS PRIORITÁRIOS



A abordagem da temática com a pessoa idosa é importante para o entendimento que relações entre os homens e o ambiente podem ser favoráveis ou prejudiciais à saúde, desta forma modificar favoravelmente o meio ambiente e minimizando o impacto ambiental, melhora sua qualidade de vida. Ações intersetoriais contribuem na produção do conhecimento da pessoa idosa.



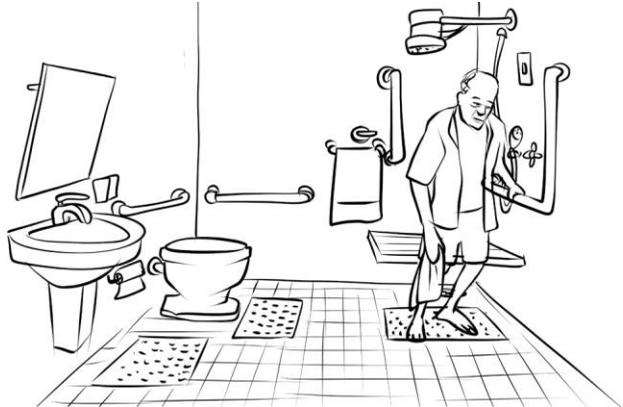
10 DIREITOS

Desde 2003, passou a valer no Brasil o Estatuto do Idoso. A Lei nº 10.741 regulamenta uma série de direitos aos idosos em relação a áreas como saúde, lazer, cultura, esporte, trabalho, habitação e transporte. A orientação da pessoa idosa nas salas de espera, rodas de conversas ou nos grupos operativos é importante para que estejam bem orientados.

11 PREVENÇÃO DE QUEDAS E ATROPELAMENTOS

Cerca de 30% dos idosos caem pelo menos uma vez ao ano no Brasil. As quedas podem ter grande impacto na vida do idoso, trazendo consequências graves (como fraturas, depressão e morte). Desta forma, é importante orientar a pessoa idosa para que conheçam os principais fatores de risco para as quedas e os cuidados e orientações para evitar que ocorram.

- Utilizar corrimãos nas escadas;
- Não deixar objetos, fios e tacos soltos espalhados pelo chão;
- Ter atenção aos chinelos e barras de calças;
- Dar preferência a sapatos que não saiam do pé facilmente;
- Ter cuidado com os animais de estimação; o idoso pode vir a tropeçar;
- Retirar os tapetes; o idoso pode vir a tropeçar;
- Adaptar o banheiro com barras de apoio no box e no vaso sanitário;



- Disponibilizar os objetos à altura das mãos na cozinha, para evitar que o idoso suba em cadeiras ou bancos;
- Ter cuidado com pisos molhados;
- Não andar no escuro;



- Não andar com volume grande;
- Atravessar a rua na faixa de pedestres;
- Respeitar os sinais de trânsito;
- Ficar visível para os carros.

12 PARTICIPAÇÃO DAS PESSOAS IDOSAS EM EQUIPAMENTOS SOCIAIS, GRUPOS DE TERCEIRA IDADE, ATIVIDADE FÍSICA, CONSELHOS DE SAÚDE LOCAIS E CONSELHOS COMUNITÁRIOS

Estimular a pessoa idosa a participar de movimentos sociais, sejam eles econômicos, culturais, cívicos ou espirituais, é importante para que tenham um envelhecimento com saúde, dignidade, autonomia e independência, uma vez que contribuem para a manutenção da autonomia e independência na velhice, no contexto da interdependência (familiares, amigos, vizinhos, associações, etc.) e de solidariedade entre gerações.



13 GRUPOS OPERATIVOS E GRUPOS DE CONVIVÊNCIA

Os grupos de convivência são importantes para que a pessoa idosa tenha mais qualidade de vida e possa ter um envelhecimento ativo e saudável, uma vez que buscam interagir e compensar o vazio social tornando-se um espaço de apoio para a superação das dificuldades e para promoção da qualidade de vida.

Através dos grupos, estes idosos podem reavaliar a sua vida e ver que precisa estar inserido em um grupo social que lhe proporcione desenvolver suas potencialidades, reconhecer e aprender a conviver com suas limitações.

14 VACINAÇÃO

A vacinação é uma das medidas mais importantes para promover a saúde, inclusive dos idosos. Desta forma, é importante orientá-los.

No Sistema Único de Saúde (SUS), três tipos de vacina estão disponíveis para as pessoas a partir dos 60 anos de idade: hepatite B, dupla adulto (difteria e tétano) e febre amarela (apenas para idosos que estejam morando ou passando por áreas com recomendação de vacina).

Além da vacinação rotineira, outras duas vacinas importantes também poderão estar disponíveis no Calendário Nacional de Vacinação para a população idosa. São elas a vacina contra a influenza e a pneumocócica 23-valente.

15 PREVENÇÃO DE AGRAVOS DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Sabe-se que as doenças crônicas de maior impacto mundial possuem, em linhas gerais, quatro fatores de risco em comum: inatividade física, uso abusivo do álcool, tabagismo e alimentação não saudável. Devem ser considerados também no desenvolvimento deste quadro epidemiológico fatores ambientais e sociais e crises econômicas.



A orientação e estímulo para adoção de hábitos saudáveis é importante para prevenção das doenças crônicas não transmissíveis. Estas orientações podem ser realizadas nas salas de espera, grupos operativos, visitas domiciliares ou até mesmo no atendimento.

As ações preventivas baseiam-se no conhecimento epidemiológico de doenças e agravos específicos. A interrupção do uso do tabaco e a redução no consumo de álcool são alguns exemplos de fatores de riscos a serem priorizados e enfrentados assim como, a obesidade, o estresse, a inatividade física a alimentação inadequada, etc.

16 REDUÇÃO DE HOSPITALIZAÇÕES E AUMENTO DE HABILIDADES PARA O AUTO-CUIDADO

O processo incapacitante corresponde à evolução de uma condição crônica que envolve fatores de risco – demográficos, sociais, psicológicos, ambientais, estilo de vida, comportamentos e características biológicas dos indivíduos. Dentre as consequências do processo incapacitante destacam-se a hospitalização e a institucionalização, que influenciam a qualidade de vida das pessoas idosas.

Algumas intervenções – reabilitação, terapia medicamentosa e, modificações do ambiente físicosocial, mudanças no comportamento e estilo de vida, atributos psicossociais, adaptação às atividades e a presença de suporte extra (pessoal e/ou equipamento especial) - podem reduzir as dificuldades.

Estimular a autonomia e independência da pessoa idosa é importante para uma melhor qualidade de vida e para um envelhecimento ativo e saudável.

17 REABILITAÇÃO PARA A PESSOA IDOSA

A reabilitação tem, assim, papel de fundamental importância nos NASF-AB, visto que a atuação multiprofissional pode propiciar a redução de incapacidades e deficiências com vistas à melhoria da qualidade de vida dos indivíduos, favorecendo sua inclusão social, combatendo a discriminação e ampliando o acesso ao sistema de saúde.

Há dois focos principais a direcionar as ações em prevenção

desenvolvidas no Sistema Único de Saúde, envolvendo toda a rede de atenção. As realizadas para intervir nos eventos que causam as deficiências e também aquelas realizadas para evitar a progressão de uma deficiência já instalada.

A reabilitação na atenção básica deve repercutir diretamente na atenção integral ao sujeito, de sua família e comunidade, considerando todas as necessidades identificadas no território para além do plano da deficiência propriamente dita, contemplando as diversas condições e agravos de saúde habitualmente evidenciadas no cotidiano das equipes de Saúde da Família, tais como dor crônica, fraturas, alterações de linguagem oral e escrita, voz, na motricidade orofacial, entre outras. Mais do que isso, os papéis dos profissionais em tal campo devem contribuir para que sujeitos, famílias e comunidade assumam protagonismo no desenvolvimento de ações que promovam a mobilização da comunidade e também evitem e contornem obstáculos à qualidade de vida, com reflexos na prevenção de deficiências.



IMPORTANTE

Para a promoção da saúde, é fundamental organizar o trabalho vinculado à garantia de direitos de cidadania e à produção de autonomia de sujeitos e coletividades. Trata-se de desenvolver as ações cotidianas que preservem e aumentem o potencial individual e social de eleger formas de vida mais saudáveis. Ações que ocorrem não tanto ao nível da clínica quanto na realização e/ou condução de grupos participativos sobre as suas necessidades específicas ou na comunidade.

As equipes dos NASF-AB deverão atuar em conjunto com as equipes de Saúde da Família, apoiando-as para que possam incrementar não só a integralidade, mas também a resolutividade, a qualidade do cuidado, as ações de promoção da saúde e o acompanhamento e monitoramento em seus diversos aspectos.

Não se trata de exigir que a equipe “saiba tudo”, até porque a clientela não apresenta tudo como demanda, mas saber o que é necessário para alcançar a resolutividade desejada e de responsabilidade da Atenção Primária à Saúde no sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

- Brasil. Cartilha para a modelagem de programas para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças. Rio de Janeiro: ANS, 2011. 80 p.
- Brasil. Guia da Pessoa Idosa – Dicas e Direitos. 2ª ed. Rio de Janeiro, 2017.
- Brasil. Idosos em Grupos de convivência. Promoção de qualidade de vida. Rio Branco: Secretaria Municipal de Saúde, 2017. Disponível em: <https://saudedapessoaidosa.fiocruz.br/content/idosos-em-grupos-de-conviv%C3%Aancia>
- Brasil. Ministério da Saúde. Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa. 4ª ed. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2017.
- Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 152 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_do_nasf_nucleo.pdf
- Brasil. Ministério da Saúde. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Caderno de Atenção Básica no 19. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. Alimentação saudável para a pessoa idosa: um manual para profissionais da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- Cassol PB. A GERONTOLOGIA INTERFACE O MEIO AMBIENTE COMO ESTRATÉGIA NO CUIDADO E PROMOÇÃO DA SAÚDE. Rev. Elet. em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental. 2012[acesso em 03 jan 2018]; 6 (6): 1043 – 1048, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reget/article/viewFile/4959/2997>
- Hospital Sírio Libanês. Cartilha 60+. Disponível em: <https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/hospital/Documents/cartilha-60-mais.pdf>
- Manual técnico de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar / Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). – 3. ed. rev. e atual. – Rio de Janeiro : ANS, 2009. 244 p.
- Santos AMR, Rodrigues RAP, Diniz MA. TRAUMA POR ACIDENTE DE TRÂNSITO NO IDOSO: FATORES DE RISCO E CONSEQUÊNCIAS. Texto Contexto Enferm. 2017; 26(2).

