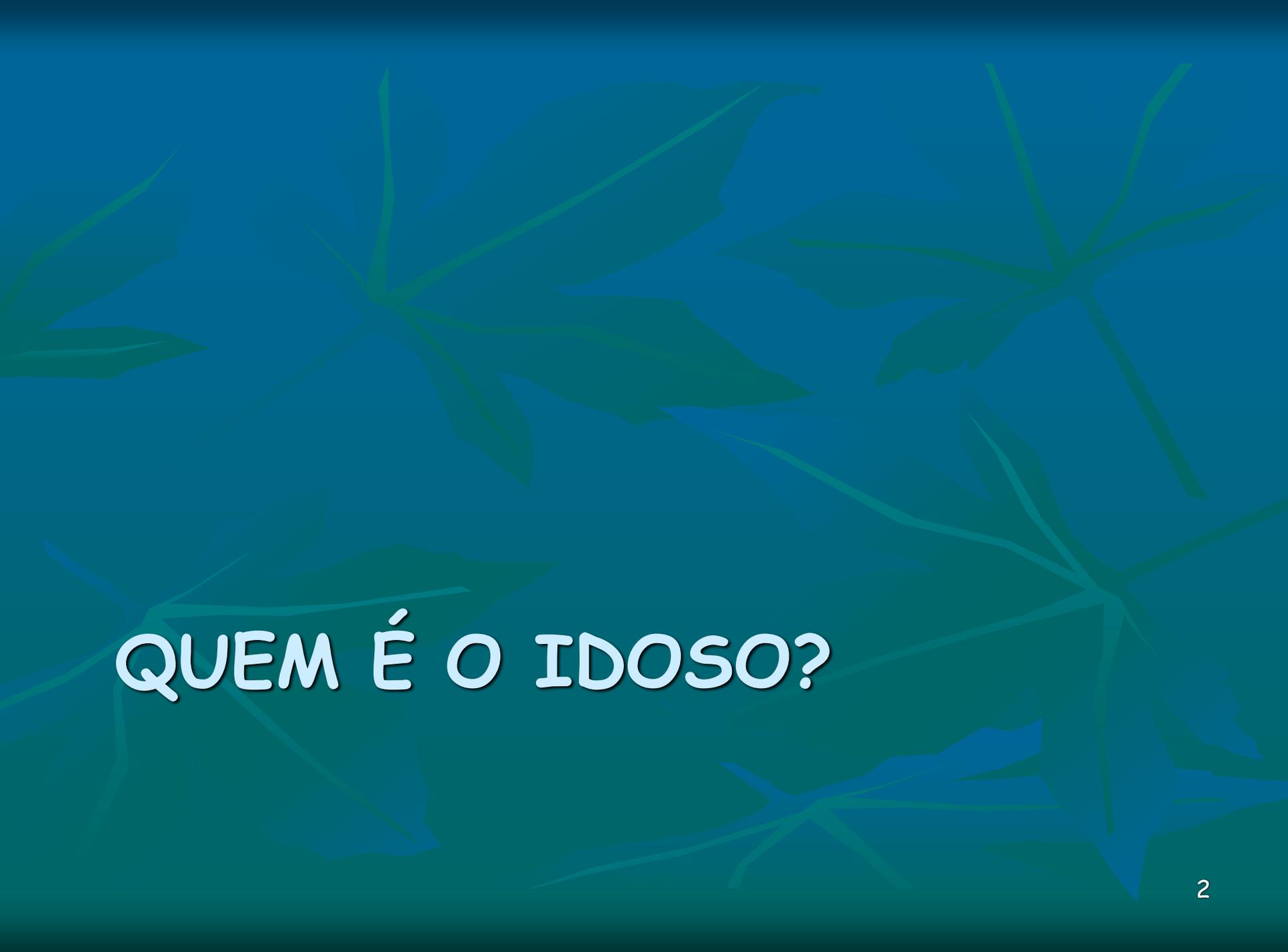


# Ciclos de vida

Envelhecimento

The background is a solid teal color with faint, stylized leaf patterns in a slightly darker shade of teal. The leaves are scattered across the page, with some showing prominent veins.

QUEM É O IDOSO?

# Idosos



# Conceito de Idoso

- Há várias formas de se entender o que é "idoso"
  - Visão cronológica
  - Social
- Segundo a OMS, para países desenvolvidos, qualquer pessoa com mais de 65 anos e para os países em desenvolvimento: 60 anos. A legislação brasileira reconhece como idosa a pessoa com mais de 60 anos.

# Idoso hoje

- Nasceu antes de 1955, período desenvolvimentista, viveu os anos 60, quando ocorreram grandes transformações sociais e econômicas no país e no mundo.
- Passou pela ditadura, entrou no mercado de trabalho nos anos 70, quando já tínhamos o INPS e o FUNRURAL
- Pode estar aposentado e/ou trabalhando

# Envelhecimento brasileiro

- Feminização da velhice
  - Elevações no excedente feminino na população total que, em 2000, era de 2,5 milhões de mulheres e, em 2050, poderá atingir quase 7 milhões.
  - Proporção Masculino/feminino
    - 2000: 81/100 >80 = 71/100
    - 2050: 76/100 >80= 61/100
- Solidão: a proporção de idosos que vive só está aumentando. Cerca de 13% vive só. 25% vive com o cônjuge, sem a presença de filhos

# A final, o que é envelhecimento?

*"Envelhecer é um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio-ambiente e portanto aumente sua possibilidade de morte".*

(OPAS)

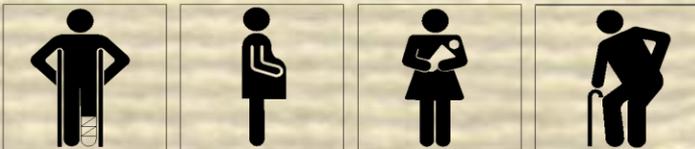




2900 A.C.

**ASSENTO ESPECIALMENTE RESERVADO PARA**

- . Pessoas com deficiências físicas
- . Gestantes
- . Pessoas com crianças no colo
- . Idosos



Na ausência de pessoas nestas condições, o uso do assento será livre.

2013 D.C.

**RESPEITE OS ASSENTOS  
PREFERENCIAIS**



**Espaço reservado para o respeito.  
Pratique essa idéia!**

[fb.com/cnjoficial](http://fb.com/cnjoficial)

2016 D.C.

# Queda Funcional Fisiológica (Senescência)



# Senescência

- Processo normal de envelhecimento: capacidade de adaptação do indivíduo aos rigores e agressões do meio ambiente

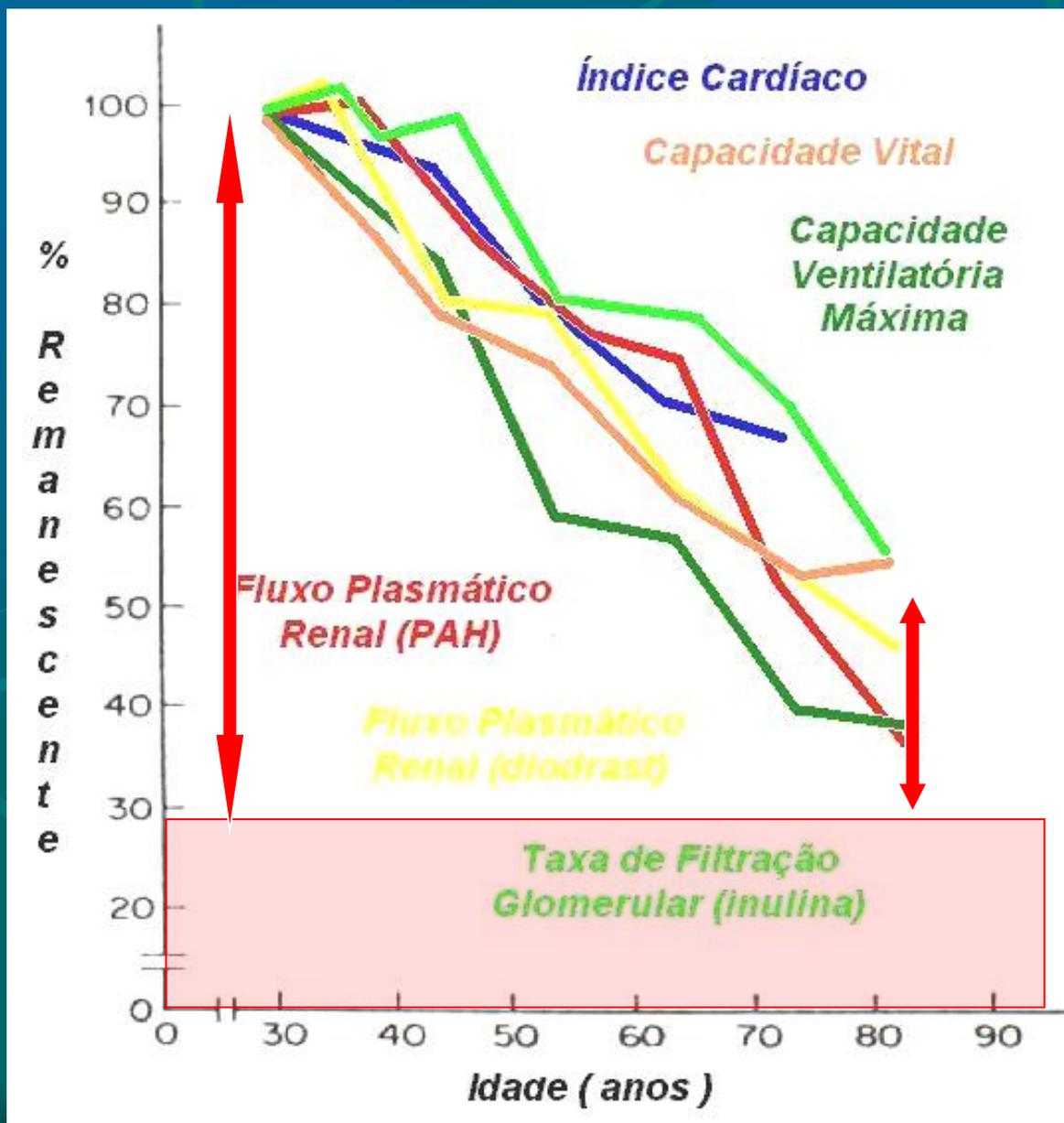


# Queda Funcional Patológica (Senilidade)



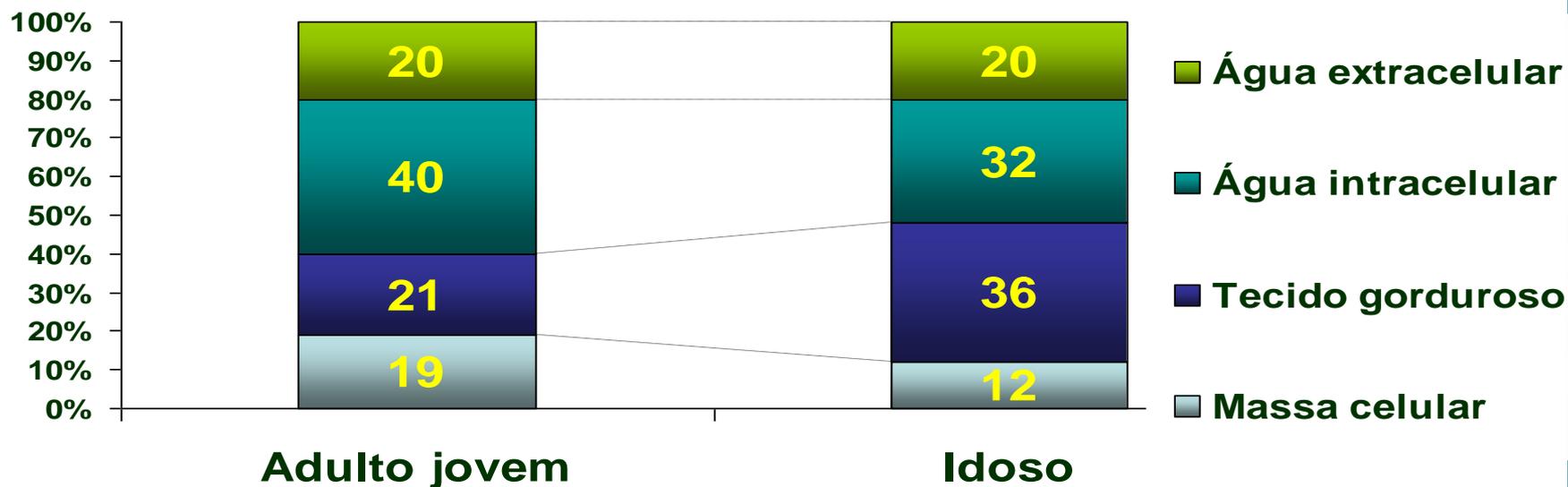
# ENVELHECIMENTO FISIOLÓGICO

# DIMINUIÇÃO DA RESERVA FUNCIONAL



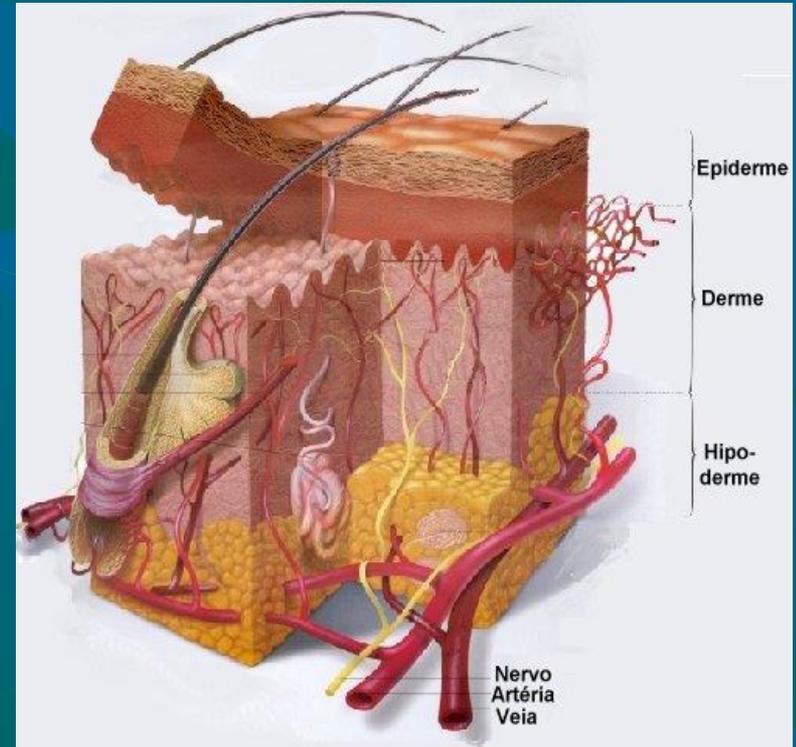
# Alterações físicas gerais

- ↓ estatura, massa óssea (osteopenia), força muscular (sarcopenia)
- alteração composição corpórea (↑ gordura e ↓ água )
- modificações na regulação da temperatura corporal
- Alongamento progressivo do nariz e orelhas
- ↓ elasticidade dos tecidos corporais
- Termorregulação alterada



# Pele e Anexos

- Rugas finas (↓ elastina)
- Frouxidão e palidez
- Pele fina e frágil (↓ espessura)
- Atrofia de glândulas sudoríparas
- ↓ cabelos
- ↓ pelos em tronco, área pubianas, axilas e membros



# Visão e Audição

## Visão

- arco senil
- ↓ tamanho da pupila
- opacificação do cristalino
- ↓ acomodação (presbiopia)
- ↓ discriminação de cores
- ↓ percepção de profundidade

## Audição

- alterações degenerativas dos ossículos
- ↓ percepção em altas frequências
- ↓ discriminação dos sons em ambientes com barulho

# Sistema Cardiovascular

- ↓ da força e da eficiência do músculo cardíaco leva a uma ↓ do débito cardíaco sob condições de estresse fisiológico
- as válvulas atrioventriculares tornam-se mais espessas e rígidas
- ↑ do coração não está associado somente com a idade
- ↓ da força contrátil do músculo cardíaco não é compensada pelo ↑ da eficiência dessa contração
- Alteração na elasticidade dos vasos sanguíneos

# Tórax e Sistema Respiratório

- ↓ elasticidade, da força da musculatura respiratória
- Rigidez da caixa torácica
- ↓ atividade ciliar
- ↓ capacidade vital
- ↓ reflexo de tosse
- ↓ PaO<sub>2</sub>
- Diminuição da expansibilidade pulmonar

# Sistema Digestório

- ↓ produção de saliva
- ↓ sensibilidade gustativa
- ↓ produção de HCl
- ↓ função hepática

# Sistema Genito-urinário

- ↓ glomérulos funcionantes
- ↓ fluxo sanguíneo renal
- ↓ ritmo de filtração glomerular
- ↓ capacidade de concentração/diluição urinária
- Atrofia da mucosa vaginal
- ↑ tamanho da próstata
- ↓ Limite de excreção renal de glicose

# Sistema Endócrino

- Alteração na homeostase glicose
- ↓ testosterona
- ↓ estrógeno
- ↓ absorção e ativação vitamina D

# Sistema Nervoso

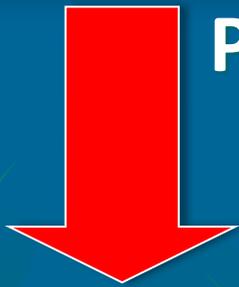
- ↓ peso do cérebro
- atrofia cortical (↓ neurônios)
- ↓ sono profundo (Estágio 4)
- ↓ sono REM
- Alterações da microglia

# ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS QUE OCORREM NO ENVELHECIMENTO

## INÍCIO DISCRETO E PROGRESSIVO

Não causam insuficiência absoluta do órgão ou sistema (exceções)

 gradativa da reserva funcional;  
comprometimento da capacidade de adaptação às  
modificações do meio interno e/ou externo



**PROGRESSIVA DA CAPACIDADE DE  
MANUTENÇÃO DO EQUILÍBRIO  
HOMEOSTÁTICO**



**CONDIÇÕES  
BASAIS**



**não produz distúrbio  
funcional**

**CONDIÇÕES DE  
SOBRECARGA**



**↑ risco de  
desenvolvimento de  
morbidades**



# ENVELHECIMENTO PSICOSOCIAL

# Envelhecimento social

- Mudança de papéis sociais ao longo da vida
  - Infância e adolescência: brincar e estudar
  - Adulto: estudar, trabalhar, reproduzir, criar os filhos, prover a família
  - Idoso: aposentadoria, tempo livre(?),

# Envelhecimento social

- Há diferentes construções que fazem parte da vida e podem levar a situações de readaptação, invenção de valores e/ou exclusão (Heck e Langdon, 2002):
  - relações de poder;
  - expectativas de papéis sociais das pessoas do grupo; e
  - relações de gênero

- Afetividade
- Cognição



# Velhice inicial: boas chances de uma velhice ótima

- Continuidade da atividade e da produtividade
- Bom ajustamento físico e mental
- Reservas de capacidade para novas aprendizagens,
- Excelência em inteligência emocional e sabedoria
- Altos níveis de bem-estar subjetivo
- Excelência em estratégias eficazes para administrar os ganhos e perdas da velhice



# Velhice avançada: aumento dos riscos de velhice patológica

- Perdas irreversíveis no potencial cognitivo e na capacidade para aprender
- Descontinuidade em relação à velhice inicial
- Maior susceptibilidade ao estresse crônico
- Aumento da prevalência de demência
- Altos níveis de fragilidade, incapacidade, dependência psicológica e multimorbidade
- Perdas crescentes em autonomia e identidade
- Aumento da solidão

Com o envelhecimento há declínio normal das capacidades dependentes do funcionamento neurológico, sensorial e psicomotor e há diminuição da plasticidade comportamental.

O funcionamento intelectual  
dos adultos e idosos  
é influenciado  
pelo auto-conhecimento,  
pelas crenças pessoais,  
pelas metas e pelas emoções.

Mecanismos de  
seleção, otimização e  
compensação,  
individuais e coletivos,  
conscientes e inconscientes  
operam em favor  
da recuperação dos déficits  
e da potencialização  
das capacidades cognitivas.

# Envelhecimento cognitivo: um jogo de perdas e ganhos

Perdas mais pronunciadas em funções que envolvem esforço e deliberação

- Velocidade de processamento da informação
- Inibição de informações irrelevantes
- Memória operacional verbal e viso-espacial
- Evocação de longo prazo, livre e com pistas
- Atenção seletiva e dividida
- Imagens mentais
- Fluência verbal
- Raciocínio e solução de problemas
- Compreensão e produção de linguagem

# Perdas menores, em funções mais automatizadas e menos deliberadas

- Memória implícita e de procedimentos
- Reconhecimento de figuras

## Ganhos

- Vocabulário e conhecimentos específicos dentro de áreas de especialidade
- Sabedoria e manejo de vida
- Solução de problemas interpessoais

Os mais velhos são mais flexíveis e eficazes do que os mais jovens

## Fatores protetores em relação ao declínio intelectual

- ✓ Ausência de doença cardiovascular e de outras doenças crônicas
- ✓ Alto nível de renda e educação acima da média
- ✓ Ocupações e profissões que envolvam alta complexidade e pouca rotina
- ✓ Envolvimento substancial em atividades em ambientes sociais e intelectualmente estimulantes.

- ✓ Viver em família intacta
- ✓ Ser casado com um parceiro inteligente
- ✓ Estilo de personalidade flexível
- ✓ Desempenho flexível em tarefas que exigem perseverança cognitivo-motora
- ✓ Manutenção de altos níveis de velocidade de processamento da informação
- ✓ Satisfação com as próprias realizações

O que explica a  
presença de  
níveis desejáveis  
de funcionamento na  
velhice,  
mesmo na presença  
de perdas?





## Resiliência

Capacidade do organismo de resistir ou de recuperar-se do efeito de eventos estressantes de várias naturezas.

# Recursos pessoais

- Saúde
- Competências comportamentais
- Recursos psicológicos.



# Recursos sociais

- Educação
- Família
- Amizades
- Instituições sociais



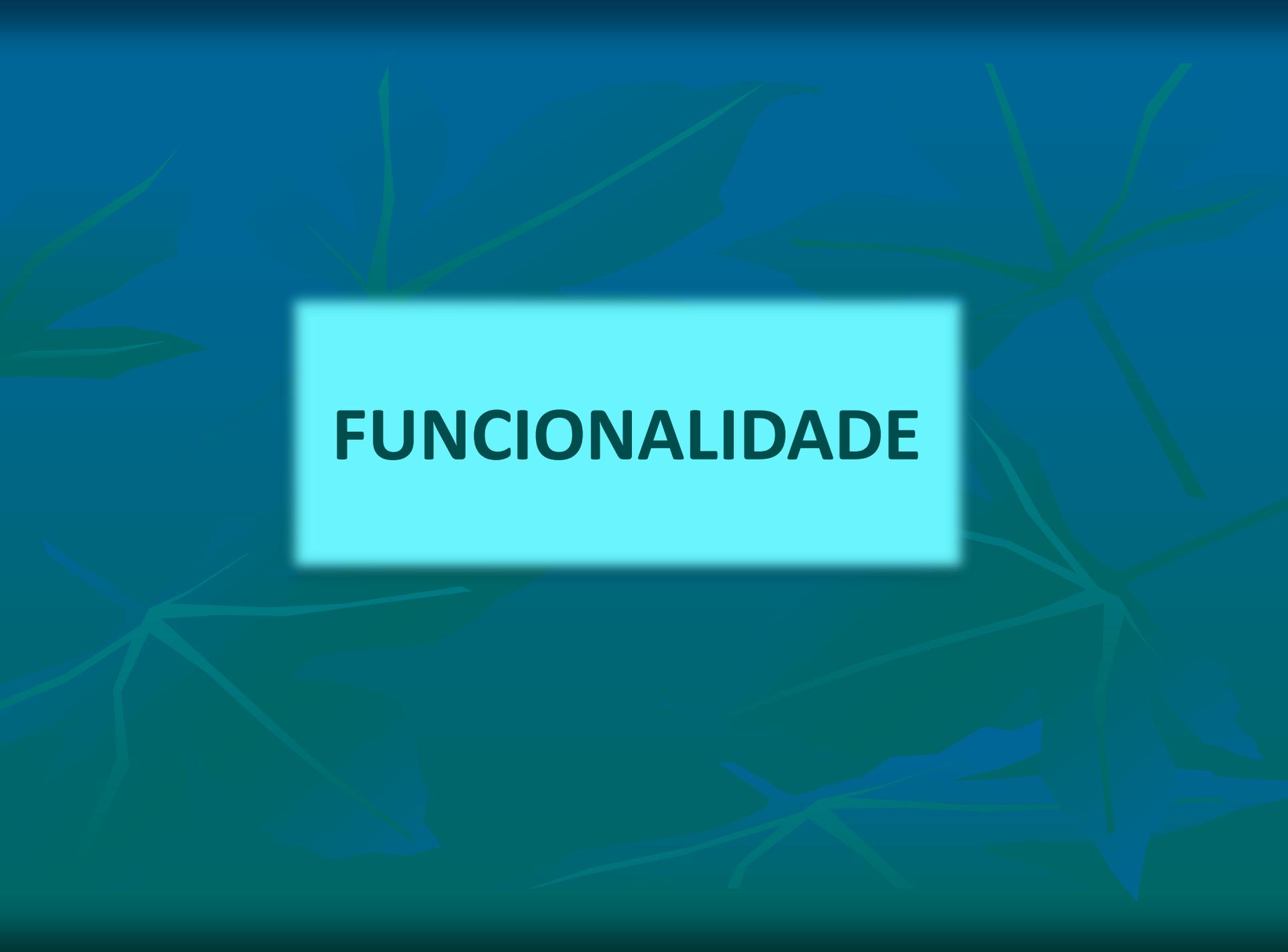
# Os afetos

- Eros
- Ágape
- Amor erótico
- Amizade
- intimidade,
- Comunhão

A abordagem do  
"envelhecimento  
e saúde" sob a  
ótica do curso  
de vida

As crianças  
de **Ontem**  
são os  
adultos de  
**Hoje**, os  
idosos  
de **Amanhã**





**FUNCIONALIDADE**

# FUNCIONALIDADE



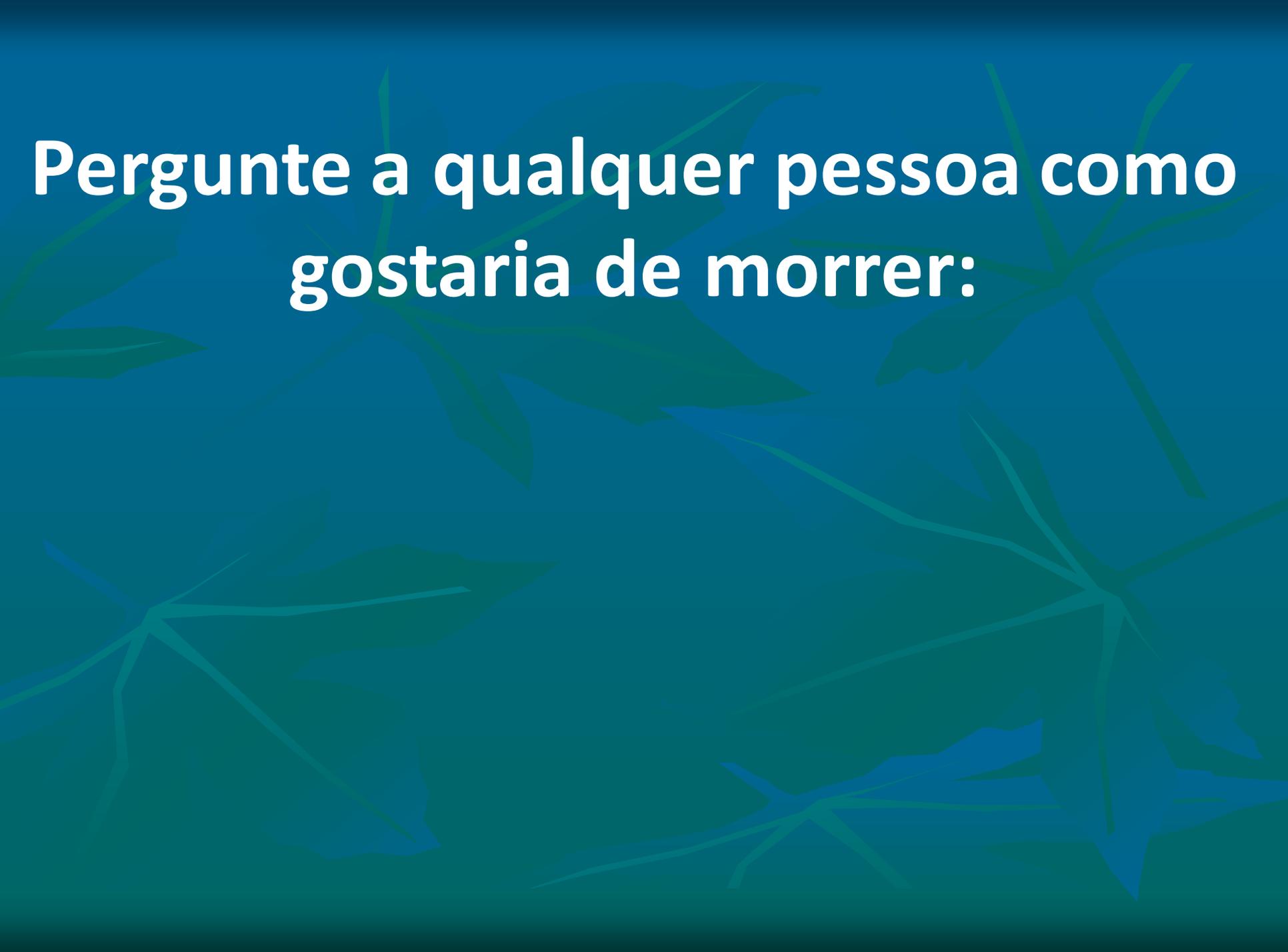
Níveis de “funcionamento” (função) de uma pessoa em diferentes áreas como: integridade física, autocuidado, desempenho de papéis, estado intelectual, atividades sociais, atitude em relação a si mesmo e estado emocional”

(Lawton, 1971)

# FUNCIONALIDADE E ENVELHECIMENTO

**ISSO É IMPORTANTE?**

**Pergunte a qualquer pessoa como  
gostaria de morrer:**

The background of the slide features a dark blue gradient with faint, stylized green leaves and stems scattered across it, creating a naturalistic and somewhat somber atmosphere.

Pergunte a qualquer pessoa como  
gostaria de morrer:

*“...de repente”*

Pergunte a qualquer pessoa como  
gostaria de morrer:

*“...de repente”*

Pergunte às pessoas idosas o que  
elas mais temem no futuro:

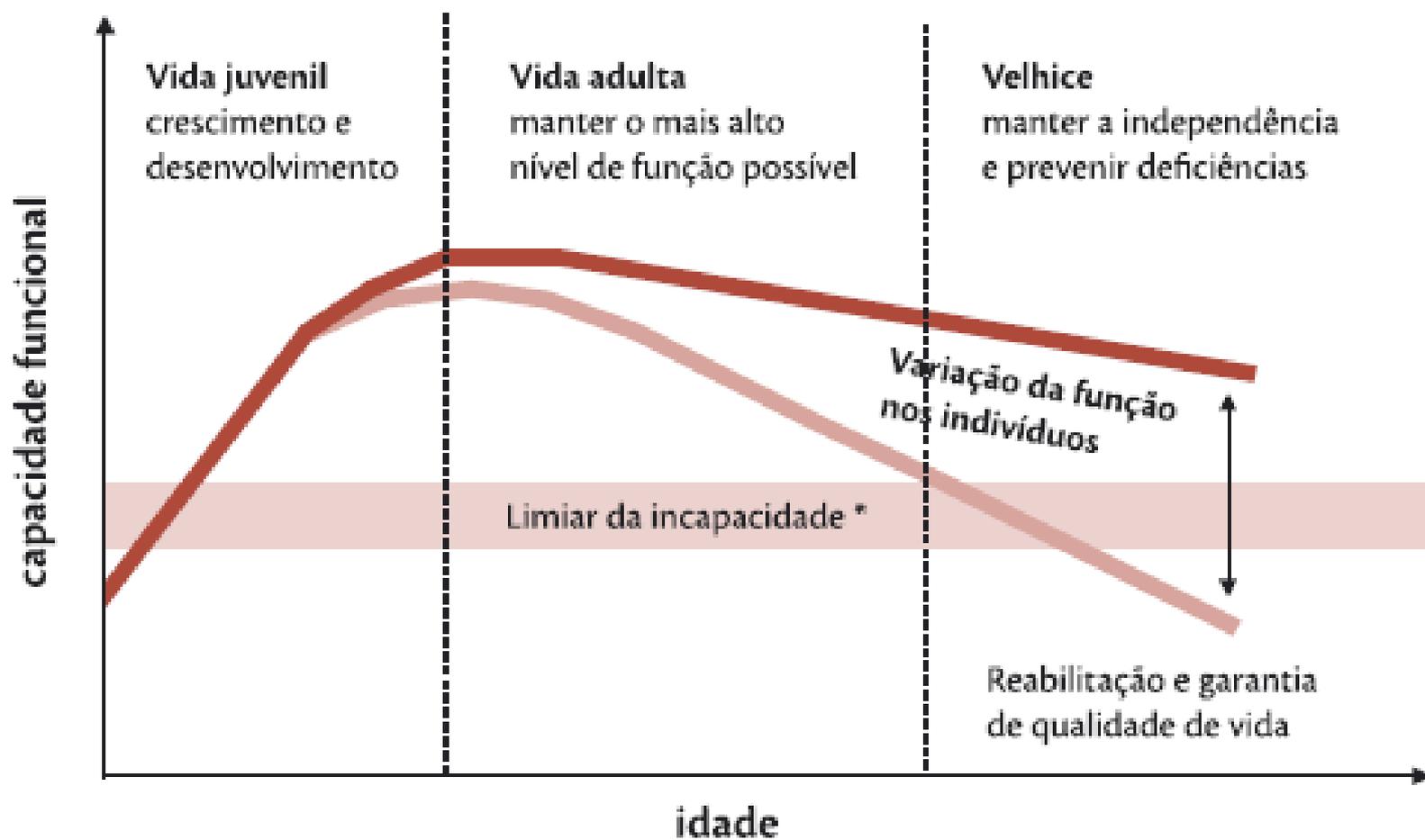


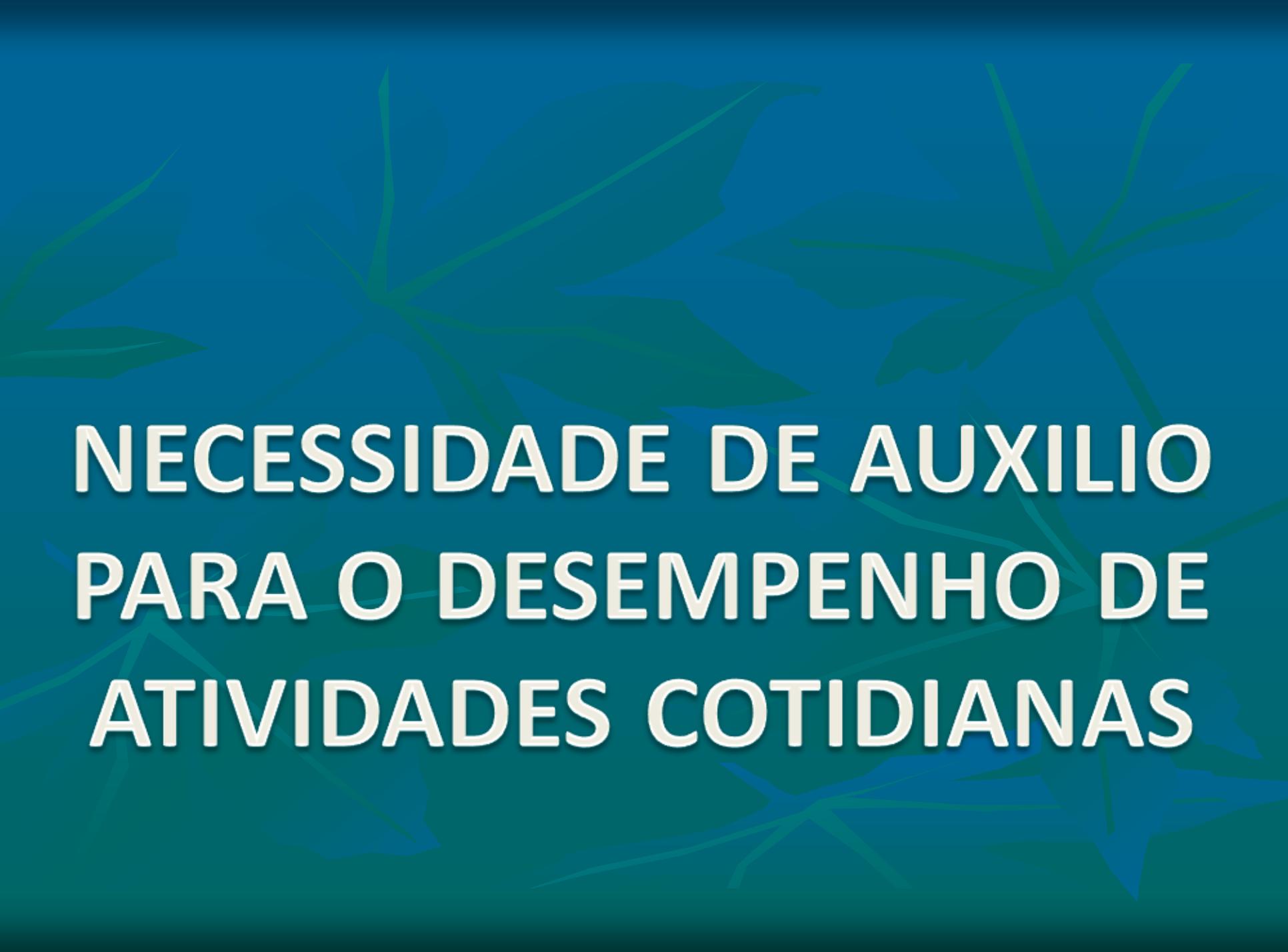
*“... ficar dependente”*

# **CAPACIDADE FUNCIONAL**

*O que ocorre ao  
longo da vida?*

figura 4. Manutenção da capacidade funcional durante o curso de vida





**NECESSIDADE DE AUXILIO  
PARA O DESEMPENHO DE  
ATIVIDADES COTIDIANAS**

# ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DE VIDA DIÁRIA



**REORGANIZAÇÃO DA DINÂMICA FAMILIAR**

# ATIVIDADES BÁSICAS DE VIDA DIÁRIA



**NECESSIDADE DE CUIDADOR PRESENCIAL**

# AVALIAÇÃO FUNCIONAL



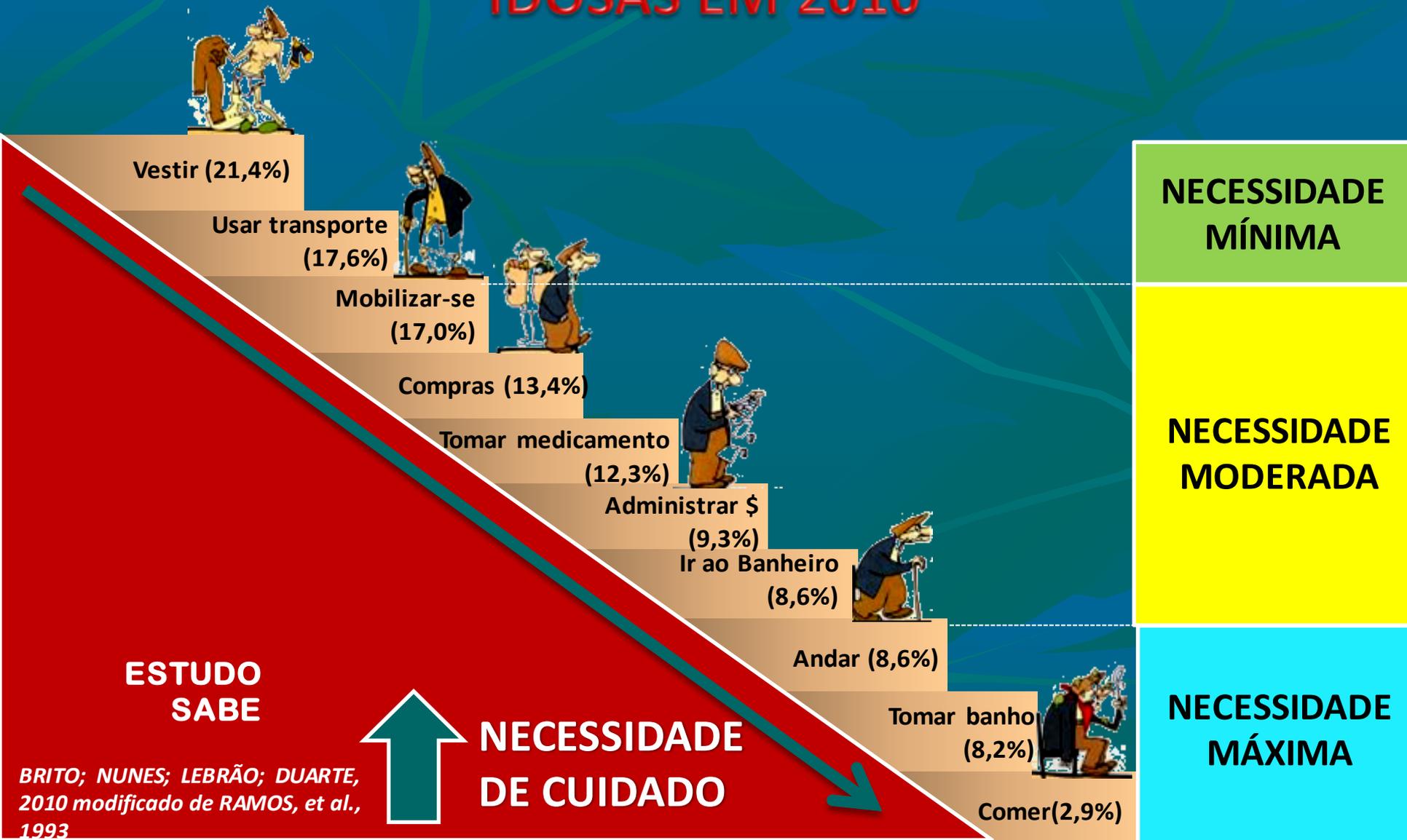
**INDEPENDENTE**

**PARCIALMENTE DEPENDENTE**

**TOTALMENTE DEPENDENTE**



# ESCALONAMENTO HIERÁRQUICO DE GUTTMAN RELACIONADO À FUNCIONALIDADE DAS PESSOAS IDOSAS EM 2010



NECESSIDADE  
MÍNIMA

NECESSIDADE  
MODERADA

NECESSIDADE  
MÁXIMA

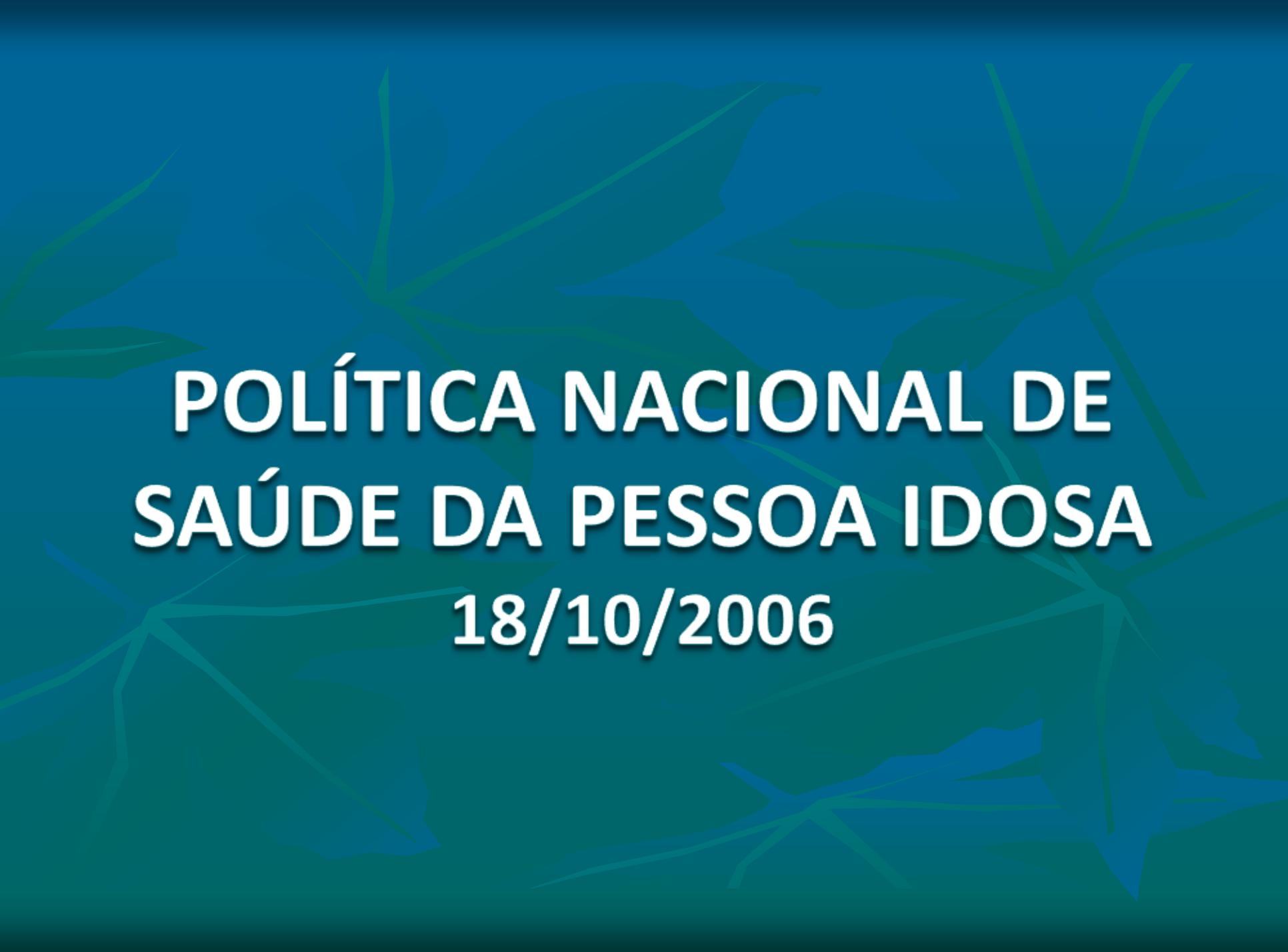
ESTUDO  
SABE



NECESSIDADE  
DE CUIDADO







# **POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA**

**18/10/2006**

**CAPACIDADE FUNCIONAL**

**Idosos vulneráveis  
à fragilização**

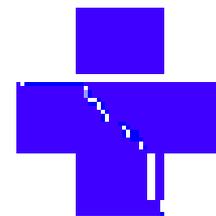
**Idosos Independentes**

*Dr. José Luiz Telles - MS*

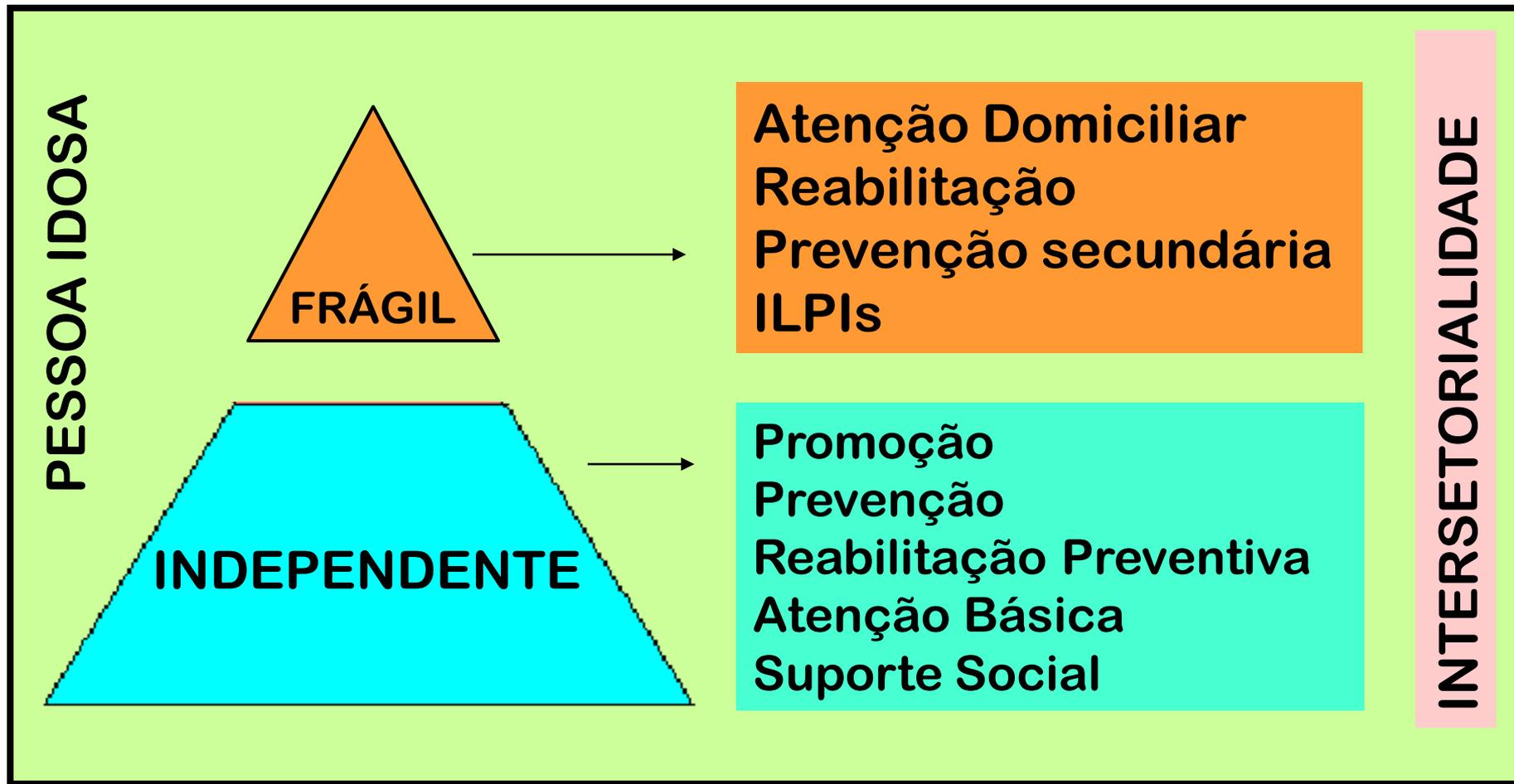


# ESTRATÉGIAS DIFERENCIADAS DE AÇÃO

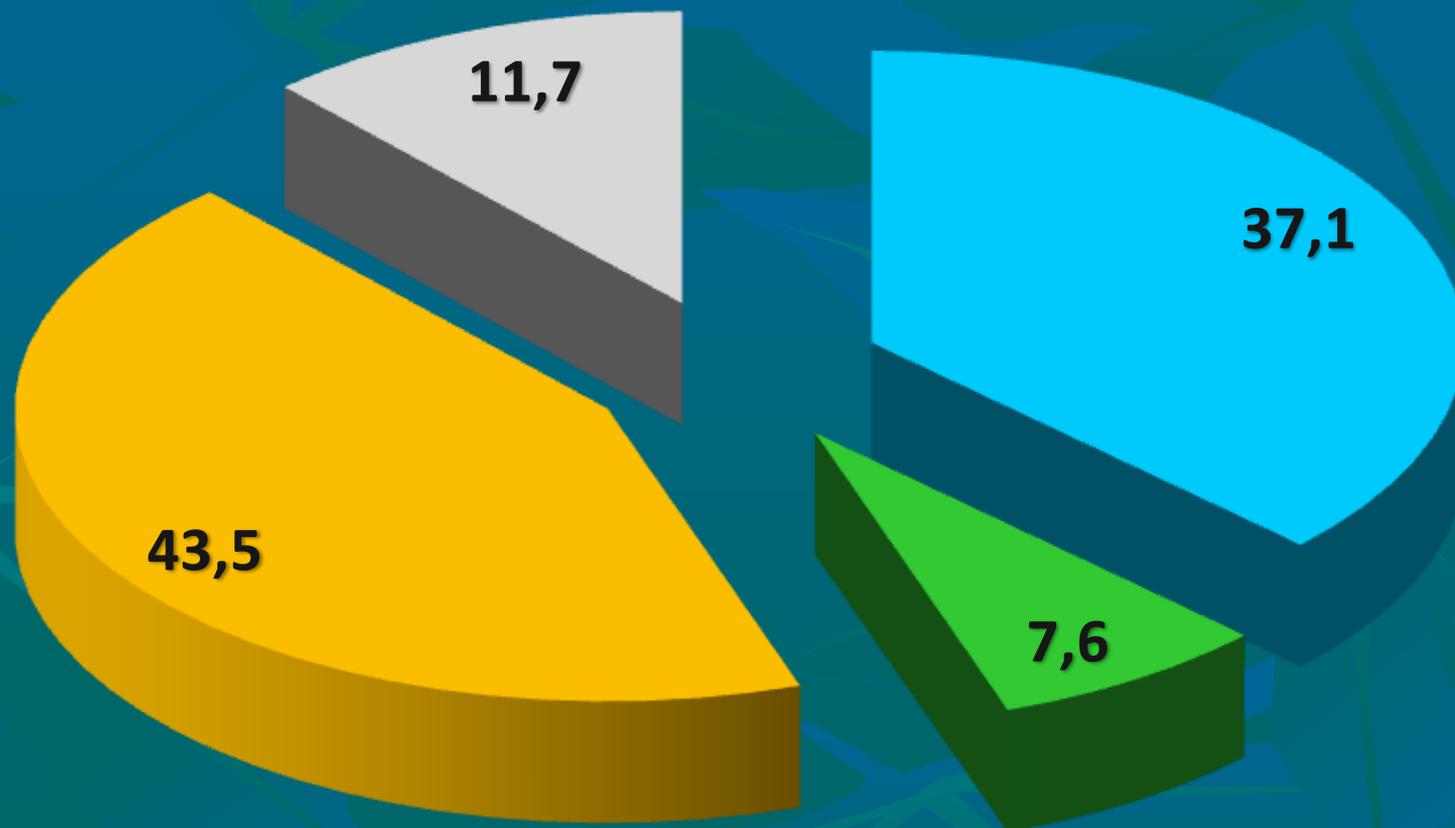
## LINHA DE CUIDADO AO IDOSO



Sistema  
Único de  
Saúde



# Distribuição (%) dos idosos segundo necessidade de cuidado. São Paulo. Estudo SABE, 2010.



■ Autocuidado ■ Necessidade mínima ■ Necessidade moderada ■ Necessidade máxima

**Queda Funcional Fisiológica  
(Senescência)**

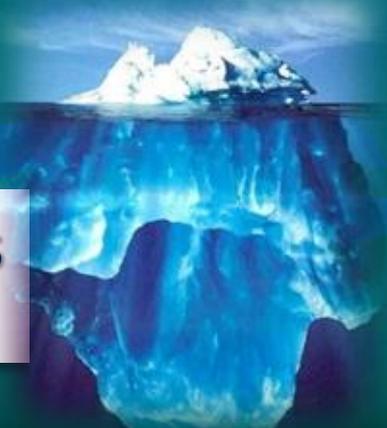
**Queda Funcional Patológica  
(Senilidade)**

# **Grandes Síndromes Geriátricas**



**Epifenômenos e Sintomas Variados**

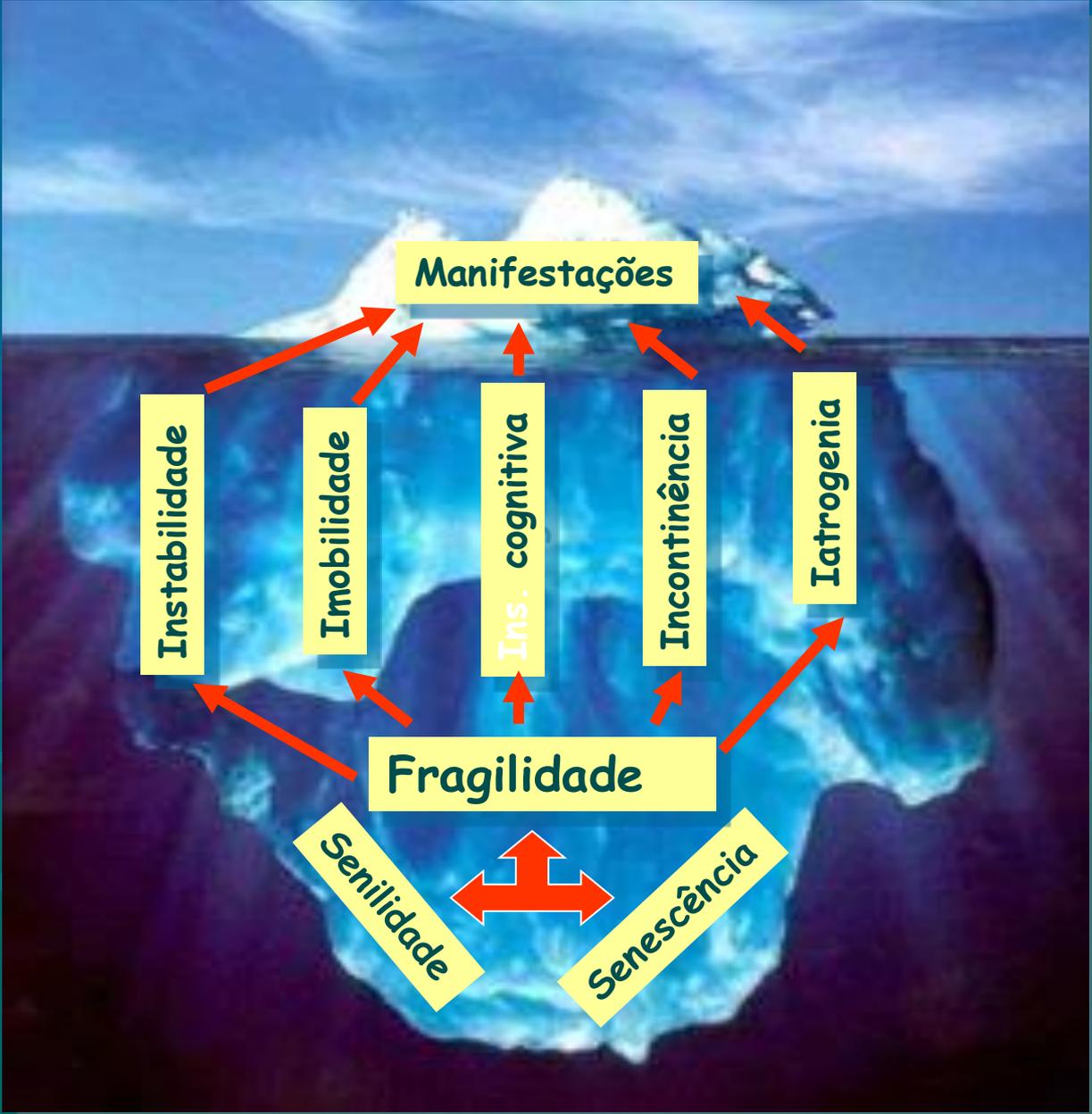
*Pneumonia, Infecção, Fraturas, etc*



# AS GRANDES SÍNDROMES GERIÁTRICAS

- × **Incontinência**
- × **Iatrogenia**
- × **Instabilidade postural**
- × **Imobilidade**
- × **Insuficiência cognitiva**
- × **Insuficiência familiar**
- × **Fragilidade**







EFEITO  
DOMINÓ

# Quais os desafios para a saúde pública?

- Contexto do envelhecimento brasileiro
  - Políticas públicas de proteção social: saúde, previdência e assistência
  - Pobreza, doenças crônicas
  - Escassez de serviços de cuidados de longa duração

# Desafios...

- Como envelhecer "bem"?
  - Qualidade de vida e trabalho ao longo do curso de vida, segurança
  - Compressão da morbidade, controle de doenças crônicas
  - Participação social, educação, engajamento com a vida
- Infraestrutura urbana
- Serviços
- Recursos humanos
- Financiamento dos cuidados

- Envelhecimento com incapacidade: quem cuidará dos idosos?
  - Família, sociedade e Estado
- Serviços para a atenção ao idoso:
  - Centro de convivência
  - Centro dia
  - Hospital Dia
  - Atenção domiciliária
  - Hospitalização
  - Institucionalização

# Alternativas de cuidados de longa duração

<b>Intensivo</b>	<b>Hospitalização</b>
<b>Menos intensivo</b>	<b>Clínicas geriátricas</b> <b>Residências coletivas</b> <b>Internações de curta duração</b> <b>Abrigos</b>
<b>Serviços comunitários</b>	<b>Centros-dia</b> <b>Visitas domiciliares</b> <b>Ajuda doméstica</b>
<b>Apoio familiar</b>	<b>Benefícios monetários para cuidadores</b> <b>Grupos de apoio a cuidadores</b>



# CUIDADOS PALIATIVOS

- o envelhecimento da população representa dois grandes desafios: estruturar o atendimento do idoso enfermo e/ou dependente, ao mesmo tempo, adotar um conjunto de políticas de promoção da saúde e de prevenção para que as pessoas possam envelhecer livres de incapacidade.

# AS PESSOAS IDOSAS E SUAS NECESSIDADES NÃO PODEM ESPERAR

