**Saúde da pessoa idosa: prevenção e promoção à saúde integral**

## O que é pessoa idosa?

Na legislação brasileira, é considerada idosa a pessoa que tenha 60 anos ou mais de idade. Para comprovar a idade, basta apresentar um documento oficial com foto, como a carteira de identidade ou a carteira nacional de habilitação.

## Contexto - pessoa idosa

O Brasil envelhece de forma rápida e intensa. Segundo o IBGE, a população idosa brasileira é composta por 29.374 milhões de pessoas, totalizando 14,3% da população total do país. A expectativa de vida em 2016, para ambos os sexos, aumentou para 75,72 anos, sendo 79,31 anos para a mulher e 72,18 para o homem. Esse crescimento representa uma importante conquista social e resulta da melhoria das condições de vida, com ampliação do acesso a serviços médicos preventivos e curativos, avanço da tecnologia médica, ampliação da cobertura de saneamento básico, aumento da escolaridade e da renda, entre outros determinantes.

A transição demográfica brasileira apresenta características peculiares e demonstra grandes desigualdades sociais no processo de envelhecimento. Esse processo impactou e trouxe mudanças no perfil demográfico e epidemiológico em todo país, produzindo demandas que requerem respostas das políticas sociais, implicando em novas formas de cuidado, em especial aos cuidados prolongados e à atenção domiciliar. Associado a esse quadro, ocorreram mudanças na composição das famílias brasileiras, no papel da mulher no mercado de trabalho, na queda da taxa de fertilidade e na nupcialidade, resultando em novos desafios a serem enfrentados no cuidado à população idosa, dirigidos principalmente às políticas de saúde, da assistência social e da previdência social.

## Perfil epidemiológico da pessoa idosa

O perfil epidemiológico da população idosa é caracterizado pela tripla carga de doenças com forte predomínio das condições crônicas, prevalência de elevada mortalidade e morbidade por condições agudas decorrentes de causas externas e agudizações de condições crônicas. A maioria dos idosos é portadora de doenças ou disfunções orgânicas, mas cabe destacar que esse quadro não significa necessariamente limitação de suas atividades, restrição da participação social ou do desempenho do seu papel social.

No cenário internacional, a discussão sobre envelhecimento da população mundial teve como marco a aprovação do Plano Internacional para Envelhecimento, conduzido pela ONU, em Madri, no ano de 2002, que estabeleceu como objetivo garantir o envelhecimento seguro e digno para todas as populações do mundo com participação e lugar nas sociedades como cidadãos plenos de direitos.

## Diretrizes da saúde da pessoa idosa

A Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa do Ministério da Saúde é responsável pela implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, normatizada pela Portaria GM/MS nº 2.528, de 19 de outubro de 2006). Nesse contexto, a política tem como principais diretrizes:

* envelhecimento ativo e saudável;
* atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa;
* estimulo às ações intersetoriais;
* fortalecimento do controle social;
* garantia de orçamento;
* incentivo a estudos;
* pesquisas.

### Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS

A Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa do Ministério da Saúde, publicou, nos anos de 2013 e 2014, o documento “Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de Modelo de Atenção Integral”, que tem por objetivo orientar a organização do cuidado ofertado à pessoa idosa no âmbito do SUS, potencializando as ações já desenvolvidas e propondo estratégias para fortalecer a articulação, a qualificação do cuidado e a ampliação do acesso da pessoa idosa aos pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde. A Atenção Básica, principal porta de entrada para o SUS, apresenta-se como ordenadora do cuidado e este deve considerar as especificidades desse grupo populacional, a partir de sua capacidade funcional.

Nesse sentido, a estratégia fundamental é lançar mão da avaliação multidimensional da pessoa idosa, que auxilia no planejamento do cuidado, sendo necessariamente realizada por equipe interdisciplinar. Algumas iniciativas integradas são importantes para se conhecer as vulnerabilidades desse grupo populacional, como a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, o Caderno da Atenção Básica (CAB 19) e a capacitação dos profissionais.

O desafio consiste em incluir a discussão sobre o envelhecimento da população brasileira nas agendas estratégicas das Políticas Públicas. No âmbito da Saúde, o desafio é ampliar o acesso, incluir e/ou potencializar o cuidado integral, concretizar ações intersetoriais nos territórios com foco nas especificidades e demandas de cuidado da população idosa. Cabe destacar que o cuidado à Saúde da Pessoa Idosa apresenta características peculiares quanto à apresentação, instalação e desfechos dos agravos em saúde, traduzidas pela maior vulnerabilidade a eventos adversos, necessitando de intervenções multidimensionais e multissetoriais com foco no cuidado.

## Instituição de Longa Permanência para Idosos

### O que são essas instituições?

São instituições governamentais e não governamentais de caráter residencial, destinadas a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condições de liberdade e dignidade e cidadania.

### Inquérito nacional

O cuidado institucional envolve atenção integral e contínua aos seus residentes. Em nosso meio, há ainda, algum preconceito relacionado à institucionalização de pessoas idosas onde, menos de 1% desse grupo, aí reside. Parte desse preconceito vem de sua origem, muito antiga, dos asylums, associados à falta de moradia ou pobreza.

O papel do Estado na área de cuidados de longa duração centra-se, quase exclusivamente, no abrigamento de idosos pobres. A atuação do governo federal junto às instituições que cuidam dos idosos tem se realizado via cofinanciamento das instituições filantrópicas. O número de instituições públicas é muito pequeno, 170 instituições (5,2%) num total de 3.294. Das públicas, a maioria é municipal. As políticas de cuidados de longa duração são de responsabilidade do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) cabendo à vigilância sanitária, através da Anvisa, o papel de fiscalização.

Com o envelhecimento populacional e o aumento da sobrevida de pessoas com demandas assistenciais significativas decorrentes de declínio cognitivo ou físico, cresce a necessidade de espaços que ofereçam além de abrigo ou residência, cuidados denominados “de longa duração”.

Não existe consenso no Brasil sobre a definição de ILPI. A Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) é uma modalidade de oferta do serviço de acolhimento institucional composta por residências coletivas para pessoas idosas, serviço esse tipificado pelo Sistema Único de Assistência Social, de responsabilidade do [Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS)](http://www.mds.gov.br/).

A Secretaria Nacional de Assistência Social do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome realiza anualmente um censo online para avaliação e o monitoramento das Unidades de Acolhimento cadastradas no Sistema Único de Assistência Social. Esses dados são importantes e abrangentes, no entanto, as demandas provenientes das instituições e de seus residentes bem como a adequação de recursos estruturais para atendê-las é, ainda, desconhecida em sua totalidade, incluindo as importantes diferenças regionais existentes em nosso país.

Por essa razão, o [Ministério da Saúde](http://www.saude.gov.br/) em parceria com o Ministério do Desenvolvimento Social desenvolveu o Inquérito Nacional das ILPIs cadastradas no Censo SUAS tendo por base o Censo SUAS 2014 visando a reordenação das políticas relacionadas a essa área de forma a garantir a atenção integral às pessoas idosas fortalecendo seus direitos já estabelecidos no Estatuto do Idoso e, tendo como eixo orientador, as Diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e da Política Nacional de Assistência Social.



### Objetivos

O Inquérito Nacional teve por base o Censo SUAS 2014, desenvolvido entre os meses de setembro e dezembro do referido ano, onde foram coletados dados de 35 mil questionários. Do total de respostas referentes a 5184 Unidades de Acolhimento, 1451 (28%), referiam-se a instituições que abrigavam pessoas idosas (n= 53643) distribuídas da seguinte maneira; 35 (2,4%) na região norte, 180 (12,4%) na região nordeste, 836 (57,6%) na região sudeste, 242 (16,7%) na região sul e 158 (10,9%) na região centro-oeste.

Para atualizar e ampliar o conhecimento sobre a realidade das ILPIs e as condições de vida dos seus moradores, pesquisadores da Universidade de São Paulo, por solicitação do Ministério da Saúde realizaram o Inquérito Nacional das ILPIs cadastradas no Censo SUAS tendo por objetivos:

**Objetivo Geral**

Traçar um perfil das condições estruturais (físicas, organizacionais e financeiras) das ILPIs cadastradas no Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e o perfil das condições de vida e saúde de uma amostra de seus residentes.

**Objetivos Específicos**

a) Traçar o perfil sociodemográfico, econômico e de saúde das pessoas idosas residentes nas Instituições de Longa Permanência para Idosos cadastradas no Censo SUAS 2014.

b) Conhecer as condições estruturais (físicas, organizacionais, e financeiras) das ILPIs cadastradas no Censo SUAS 2014.

c) Identificar a existência de integração e articulação das ILPIs com outros setores da comunidade.

d) Conhecer as interfaces e parcerias estabelecidas entre as ILPI’s e os serviços de saúde e outros serviços da assistência social nos territórios com vistas ao atendimento integral às pessoas idosas.

e) Identificar os serviços e atividades que as instituições oferecem aos acolhidos, bem como identificar o tipo de vinculação com o poder público.

f) Traçar o perfil dos profissionais que atuam nas ILPIs.

Os resultados permitem atualizar informações quantitativas e qualitativas da realidade dessas instituições e dos seus moradores de forma a subsidiar a política de reordenamento dos serviços de acolhimento cadastrados MDS, mapear a situação das ILPIs em funcionamento no país, identificar modelos bem sucedidos de cuidado à população idosa e os principais problemas nessa área. Esse esforço pretende contribuir para a formulação e/ou reformulação de ações intersetoriais que garantam a atenção integral às pessoas idosas, observando a preservação da autonomia e independência e garantia de direitos.

### Metodologia

O Inquérito Nacional das ILPIs cadastradas no Censo SUAS foi coordenado por pesquisadores da Universidade de São Paulo (USP). Para nortear o desenho metodológico foram considerados os eixos:

* características gerais da instituição;
* características sócio demográficas e econômicas dos residentes;
* desenho amostral dos residentes com representatividade regional para conhecer as condições de saúde dos residentes;
* acesso dos residentes aos serviços de saúde e assistência social nos territórios.

O Inquérito foi realizado em todo o território nacional em duas fases:

* levantamento amostral dos residentes com representatividade regional;
* avaliação local de todas as instituições cadastradas no Censo SUAS 2014 (n=1451).

Para a primeira fase, foi desenvolvido um desenho amostral regional tendo por base o número de residentes em cada instituição, o tamanho da instituição, a Unidade da Federação e a Região onde se localizava. Foi determinada a avaliação de 20 residentes em cada ILPI sendo 50% de cada sexo num total de 50 ILPIs por região com exceção da Região Norte onde o universo dos idosos foi avaliado.

Na ILPI, as pessoas idosas avaliadas foram sorteadas e, para essas, os objetivos do inquérito foram apresentados. A entrevista ocorreu após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo próprio idoso ou, em caso de impossibilidade do mesmo, por questões físicas ou cognitivas, por seu representante legal.

Na segunda fase, as demais ILPIs cadastradas no Censo SUAS 2014 foram visitadas em sua totalidade e, o responsável legal da mesma ou seu representante foi entrevistado após assinatura do TCLE específico.

## Ações - pessoa idosa

Para planejar ações voltadas para a população idosa é necessário saber quantos idosos vivem no território de abrangência e conhecer suas diferentes necessidades. Uma forma de planejar o cuidado a partir dessas necessidades é classificar as pessoas idosas de acordo com sua capacidade funcional e com os cuidados de que necessitam. Esses critérios podem ser identificados durante as visitas domiciliares e nas avaliações propostas na Caderneta da Saúde da Pessoa Idosa, que foi estruturada pelo Ministério da Saúde (MS) para ser um instrumento estratégico de **acompanhamento longitudinal das condições de saúde**da população idosa nos serviços de saúde.

De acordo com a condição funcional da pessoa idosa identificada a partir da avaliação realizada com o uso da Caderneta, será elaborado o plano de cuidados. A elaboração desse plano, coordenado e integrado, em curto, médio e longo prazo, visa especialmente à recuperação e/ou à manutenção da capacidade funcional da pessoa idosa. O sucesso do plano de ação depende do envolvimento do usuário, dos familiares e da equipe de saúde.

### Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa

A Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa é um instrumento estratégico de qualificação da atenção à pessoa idosa, objetiva contribuir para a organização do processo de trabalho das equipes de saúde e para a otimização de ações que possibilitem uma avaliação integral da saúde da pessoa idosa, identificando suas principais vulnerabilidades e oferecendo orientações de autocuidado. É um instrumento proposto para auxiliar no bom manejo da saúde da pessoa idosa, sendo usada tanto pelas equipes de saúde, quanto pelos idosos, seus familiares e cuidadores. Também é instrumento de cidadania e de relevância para os indivíduos idosos, pois “empoderam” os sujeitos sobre sua saúde e direitos.

O plano de cuidados estabelecido a partir da avaliação multidimensional se aplica ao indivíduo, mas também subsidia a tomada de decisões do ponto de vista coletivo, pois fornece recursos e informações para estruturar as ações de uma Unidade de Saúde no que se refere à população adscrita. É muito importante que seu preenchimento ocorra por meio de informações cedidas pela pessoa idosa, seus familiares e/ou cuidadores, para compor o Plano de Cuidado. A Caderneta permite o registro e o acompanhamento, pelo período de cinco anos, de informações sobre dados pessoais, sociofamiliares, condições de saúde, hábitos de vida, identificando suas vulnerabilidades, além de ofertar orientações para o seu autocuidado. Sendo assim não é necessário que seja substituída todos os anos.

A Caderneta permite a identificação das necessidades de saúde de cada idoso e do potencial de risco e graus de fragilidade, o que é fundamental para a elaboração do projeto terapêutico singular e para o seu acompanhamento com resolutividade na atenção básica. Trata-se de um instrumento que auxilia na estratificação dos idosos de acordo com sua capacidade funcional.

A Caderneta também conta com uma ficha espelho (resumo da caderneta) contendo dados gerais a serem preenchidos e anexados ao prontuário da pessoa idosa na atenção básica. Através das informações registradas na ficha espelho as equipes de saúde podem fazer levantamento do perfil dos idosos cobertos no território, identificando as situações de maior vulnerabilidade. Trata-se de uma ferramenta que pode ser utilizada pelas equipes da atenção básica para o planejamento e monitoramento de suas ações.

Para receber a caderneta o município deverá fazer adesão via formulário eletrônico FormSUS <http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=28007>. Neste formulário serão inseridos os dados do município, sobre perfil da rede de saúde, de idosos, a necessidade de caderneta, plano de implementação e ofício do(a) Secretário(a) Municipal de Saúde, em que este assume o compromisso em implementar a Caderneta.

## Articulações - pessoa idosa

A Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa promove articulação intra e intersetoriais para o acompanhamento das ações em Saúde da Pessoa Idosa nas áreas técnicas dentro do Ministério da Saúde e junto a outros Ministérios, como o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Ministério dos Direitos Humanos-MDH, entre outros. Tais articulações visam o cuidado integral, a proteção social e a garantia dos direitos das pessoas idosas e a seus familiares.

### Levantamento Censitário Nas Instituições De Longa Permanência (Ilpis)

Trata-se de uma pesquisa, financiada pelo MS e executada pela Universidade de São Paulo (USP). Faz parte de um conjunto de ações intersetoriais que vêm sendo pactuadas com o Ministério do Desenvolvimento social e Combate à Fome, visando o cuidado integral e a proteção social das pessoas idosas institucionalizadas.

Estudos apontam que esse segmento, que representa 1% do segmento de 60 anos e mais e que apresenta vulnerabilidades socioeconômicas e de saúde que devem ser enfrentadas de forma conjunta pelas áreas da Assistência Social e da Saúde. No que diz respeito às políticas públicas, um desafio inicial refere-se à definição de competências de cada setor.

Formalmente, há delimitações claras, traduzidas nos diversos normativos do SUS e do SUAS, entretanto, no dia a dia dos serviços ocorre, por exemplo, o acolhimento de idosos hígidos juntamente com demenciados, frágeis e/ou acamados. Ou seja, na prática, as instituições demandam ações simultâneas de ambos os sistemas (SUAS e SUS) e, para a pactuação de políticas intersetoriais, se faz necessário, em primeiro lugar, o conhecimento da realidade das instituições e dos seus residentes.

A pesquisa é financiada por meio de convênio firmado entre o MS e a Fundação Faculdade de Medicina da USP, objetiva realizar um levantamento que forneça informações das instituições e dos respectivos residentes, de modo a produzir:

* Informações que orientem o reordenamento dos serviços a partir dos parâmetros de oferta, estabelecimento de critérios de partilha de recursos e co-financiamento de unidades.
* Conhecimento acerca do tipo de serviço prestado e em que condições ele está sendo ofertado.
* Conhecimento acerca das condições de saúde dos residentes.
* Subsídios para discutir as competências atuais dos dois sistemas (SUS e SUAS) no que diz respeito ao atendimento das necessidades dos residentes em ILPI e modos de atuação conjunta, visando potencializar ações e melhorar a efetividade dos resultados.
* Estudo específico para o Abrigo Cristo Redentor, única instituição de esfera federal.

## Datas comemorativas - pessoa idosa

**15 de junho – Dia mundial de conscientização da violência contra a pessoa idosa** O dia 15 de junho marca o Dia Mundial de Conscientização da Violência contra a Pessoa Idosa, data instituída em 2006, pela Organização das Nações Unidas (ONU) e pela Rede Internacional de Prevenção à Violência à Pessoa Idosa (INPES). O objetivo é sensibilizar a sociedade para o combate das diversas formas de violência cometida contra a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos.

**Dia 1º de outubro – Dia Nacional e Internacional do Idoso.**O dia 1º de outubro foi instituído como “Dia Internacional do Idoso” por meio de [Resolução da Organização das Nações Unidas (ONU) nº 45/106, de 14 de dezembro de 1990](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11433.htm), e como “Dia Nacional do Idoso” pela [Lei nº 11.433, de 28 de dezembro de 2006](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11433.htm).

Esta data foi instituída para homenagear as pessoas idosas, comemorar as conquistas, aumentar a consciência para as questões do envelhecimento, conscientizar a todos sobre a importância das mudanças de atitudes para com as pessoas idosas, sensibilizar sobre os contínuos desafios que enfrentam e reconhecer as importantes contribuições que estes fazem ao nosso mundo, entre outros.

## Alimentação saudável

**1º passo.** Faça três refeições ao dia (café da manhã, almoço e jantar) e, caso necessite de mais, faça outras refeições nos intervalos. Procure fazer as refeições principais (café da manhã, almoço e jantar) em horários semelhantes todos os dias. Nos intervalos entre essas refeições, prefira realizar pequenas refeições saudáveis com alimentos frescos. Coma sempre devagar e desfrute o que está comendo, procurando comer em locais limpos e onde você se sinta confortável, evitando ambientes ruidosos ou estressantes.

**2º passo.** Dê preferência aos grãos integrais e aos alimentos na sua forma mais natural. Inclua nas principais refeições alimentos como arroz, milho, batata, mandioca/macaxeira/aipim. Esses alimentos são as mais importantes fontes de energia e, por isso, devem ser os principais componentes das principais refeições, devendo-se dar preferência às suas formas integrais. As atividades de planejar as compras de alimentos, organizar a despensa doméstica e definir com antecedência o cardápio da semana podem contribuir para a sua satisfação com a alimentação. Em supermercados e outros estabelecimentos, utilize uma lista de compras, para não comprar mais do que o necessário.

**3º passo.** Inclua frutas, legumes e verduras em todas as refeições ao longo do dia. Frutas, legumes e verduras são ricos em vitaminas, minerais e fibras. Por tal razão, eles devem estar presentes diariamente na sua alimentação. O consumo desses alimentos contribui para diminuir o risco de várias doenças e ajuda a evitar a constipação (prisão de ventre). Feiras livres, “sacolões” ou “varejões” são boas opções para a compra de alimentos frescos da safra (época) e com menor custo.

**4º passo.** Coma feijão com arroz, de preferência no almoço ou no jantar. Esse prato brasileiro é uma combinação completa e nutritiva e é a base de uma alimentação saudável. Varie os tipos de feijões usados (preto, manteiga, carioquinha, verde, de corda, branco e outros) e use também outros tipos de leguminosas (como soja, grão-de-bico, ervilha, lentilha ou fava). Se você tem habilidades culinárias, procure desenvolvê-las e partilhá-las com familiares e amigos. Se você não tem tais habilidades, converse com as pessoas que sabem cozinhar, peça receitas a familiares, amigos e colegas, leia livros, consulte a internet e descubra o prazer de preparar o seu próprio alimento. Para evitar o desperdício, cozinhe pequenas porções e congele o alimento sempre que isso for possível, para a sua utilização em dias posteriores.

**5º passo.** Lembre-se de incluir carnes, aves, peixes, ovos, leite e derivados em pelo menos uma refeição durante o dia. Retirar a gordura aparente das carnes e a pele das aves antes da preparação torna esses alimentos mais saudáveis. Os leites e derivados são ricos em cálcio, que ajuda no fortalecimento dos ossos. Já as carnes, as aves, os peixes e os ovos são ricos em proteínas e minerais. Quanto mais variada e colorida for a sua alimentação, mais equilibrada e saborosa ela será.

**6º passo.** Use pouca quantidade de óleos, gorduras, açúcar e sal no preparo dos alimentos. Esses ingredientes culinários devem ser usados com moderação para temperar alimentos e para criar preparações culinárias. Procure evitar o açúcar e o sal em excesso, substituindo-os por temperos naturais (como cheiro verde, alho, cebola, manjericão, orégano, coentro, alecrim, entre outros) e optando por receitas que não levem açúcar na sua preparação.

**7º passo.** Beba água mesmo sem sentir sede, de preferência nos intervalos das refeições. A quantidade de água que precisamos ingerir por dia é muito variável e depende de vários fatores, incluindo a idade e o peso da pessoa, a atividade física que ela realiza e o clima e a temperatura do ambiente onde ela vive. É importante estar atento ao consumo diário de água para evitar casos de desidratação, principalmente em dias muito quentes. Vale lembrar de que bebidas açucaradas (como refrigerantes e sucos industrializados) não devem substituir a água. Uma dica é aromatizar a água com hortelã ou frutas, como rodelas e cascas de laranja ou limão.

**8º passo.** Evite bebidas açucaradas (refrigerantes, sucos e chás industrializados), bolos e biscoitos recheados, doces e outras guloseimas como regra da alimentação. Produtos ultraprocessados (como biscoitos recheados, guloseimas, ‘salgadinhos’, refrigerantes, sucos industrializados, sopa e macarrão ‘instantâneos’, ‘tempero pronto’, embutidos, produtos prontos para aquecer) devem ser evitados ou consumidos apenas ocasionalmente. Embora convenientes e de sabor pronunciado, esses e outros produtos ultraprocessados tendem a ser nutricionalmente desequilibrados e, em sua maioria, contêm quantidades elevadas de açúcar, gordura e sal.

**9º passo.** Fique atento(a) às informações nutricionais dos rótulos dos produtos processados e ultraprocessados para favorecer a escolha de produtos alimentícios mais saudáveis. Os rótulos dos produtos processados e ultraprocessados (como biscoitos, pães de forma, iogurtes, barras de cereais, entre outros) são uma forma de comunicação entre esses produtos e os consumidores e contêm informações importantes sobre a sua composição. Mais formas de esclarecimento podem surgir no diálogo com outras pessoas no local de compra ou por meio do serviço de atendimento ao consumidor (SAC) ou, até mesmo, em uma consulta com um profissional de saúde. Fique atento(a) para informações, orientações e mensagens sobre alimentação veiculadas em propagandas comerciais, pois geralmente as propagandas buscam aumentar a venda dos produtos, mas não informar.

**10º passo.** Sempre que possível, coma acompanhado(a) de alguém. A companhia de familiares, amigos ou vizinhos na hora das refeições colabora para o comer com regularidade e atenção, proporciona mais prazer com a alimentação e favorece o apetite. Escolha uma ou mais refeições na semana para desfrutar da alimentação na companhia de alguém, mantendo o convívio social com as pessoas próximas.

## Saúde bucal da pessoa idosa

Manter uma boa saúde bucal é importante para o seu bem-estar, a sua autoestima e a saúde geral do seu corpo. Além disso, uma boca saudável é também aquela que proporciona uma boa mastigação, o que é fundamental para uma boa digestão dos alimentos e uma melhor absorção dos nutrientes.

Para que se tenha um sorriso bonito e saudável, é preciso escovar os dentes todos os dias após cada refeição e também uma última vez antes de dormir.

A higiene dos dentes deve ser feita utilizando-se uma escova de dentes de tamanho adequado, com cerdas macias e creme dental com flúor.

* Complemente a escovação passando o fio dental entre todos os dentes.
* Escovar a língua também é muito importante, pois ela acumula restos alimentares e bactérias que provocam o mau hálito. Faça movimentos cuidadosos com a escova, “varrendo” a língua da parte interna até a ponta. Além de manter uma boa higiene bucal, também é preciso ter uma alimentação saudável e ir ao dentista regularmente.

**Cárie**: é uma doença causada por bactérias que vivem na boca e utilizam o açúcar da nossa alimentação para produzir ácidos que destroem os dentes. A cárie pode avançar e causar dor e desconforto e até a perda do dente. Para prevenir o seu aparecimento, é importante ter uma boa higiene bucal.

**Doenças da gengiva**: ocorrem principalmente pelo acúmulo de placa bacteriana (película viscosa e incolor formada por bactérias e restos alimentares acumulados na superfície dos dentes e na gengiva). Começa com a inflamação da gengiva, chamada de gengivite. Inicialmente, nota-se que a gengiva sangra. Se a gengivite não for tratada, pode avançar e atingir o osso que sustenta o dente (periodontite), causando a exposição da raiz do dente e mobilidade, podendo ocasionar a perda do dente.

**Uso de prótese dental** (dentadura/ponte móvel): na ausência dos dentes naturais, as próteses dentárias são fundamentais para auxiliar a correta mastigação dos alimentos e a fala, além de manter o equilíbrio das estruturas da face e das articulações. O seu uso exige cuidados especiais:

* Se você utiliza uma prótese parcial removível (ponte móvel), limpe-a fora da boca com sabão ou pasta de dente pouco abrasiva e escova de dentes macia, separada para essa função. Antes de recolocá-la na boca, escove os dentes e limpe a gengiva, o céu da boca e a língua.
* Se você utiliza prótese total (dentadura), limpe-a fora da boca com sabão ou pasta de dentes e escova de dentes separada para essa função. Antes de recolocá-la na boca, limpe a gengiva, o céu da boca e a língua. Recomenda-se ficar sem a prótese algumas horas durante o dia. O ideal é passar a noite sem a prótese, mas se isso não for possível, faça o procedimento durante o banho ou em um momento em que você esteja sozinho(a) em casa, por exemplo. Deixe-a sempre em um copo com água. Solicite orientação ao dentista sobre outros produtos para complementar a limpeza das dentaduras. Devido ao desgaste natural, a ponte móvel ou a dentadura precisará ser ajustada ou trocada após certo período de tempo. Ela não está mais em perfeitas condições quando começa a ficar solta, quando a mastigação fica difícil ou quando está irritando ou machucando a gengiva. Faça uma avaliação periódica com a equipe de saúde bucal para verificar a adaptação de sua prótese e evitar o aparecimento de feridas.

**Boca seca**: a falta de saliva (boca seca) é uma queixa comum entre as pessoas idosas. Além de ser uma manifestação comum ao envelhecimento, pode ser causada pelo uso de alguns medicamentos ou por distúrbios na saúde. A boca seca pode causar maior risco para cárie dentária, incômodo no uso da prótese, perda do paladar, mau hálito e dificuldades para falar, mastigar e engolir os alimentos. O profissional de saúde bucal pode recomendar vários métodos para manter sua boca mais úmida, como tratamentos ou remédios adequados para evitar a boca seca. Tomar água com frequência pode ajudar.

**Lesões na boca**: observe regularmente se existe alguma alteração nos lábios, nas bochechas, nas gengivas, no céu da boca, na garganta, na superfície e abaixo da língua. Procure por manchas, caroços, inchaços, placas esbranquiçadas ou avermelhadas ou feridas. Se você observar alguma alteração nova em sua boca ou ferida que não cicatrize, mesmo que indolor, procure um dentista ou outro profissional de saúde para realizar uma avaliação.

## Uso e armazenamento de medicamentos

* Mantenha os medicamentos em lugares secos e frescos, seguros e específicos para este fim, fora do alcance de crianças e animais.
* Evite guardar os medicamentos com produtos de limpeza, perfumaria e alimentos.
* Guarde na geladeira apenas os medicamentos líquidos, conforme orientação de um profissional de saúde.
* Não guarde medicamentos na porta da geladeira ou próximo do congelador.
* A insulina, por exemplo, perde o efeito se for congelada.
* Se você utilizar porta-comprimidos para guardar os medicamentos, deixe somente a quantidade suficiente para 24 horas.
* Os recipientes devem ser cuidadosamente mantidos limpos e secos.
* O armazenamento de medicamentos deve ser individualizado para evitar erros e trocas com medicamentos de outras pessoas.
* Lave as mãos antes de manusear qualquer medicamento.
* Manuseie os medicamentos em lugares claros. Leia sempre os nomes para evitar trocas.
* É importante o uso regular dos medicamentos, observando os horários prescritos.
* Tome os comprimidos e as cápsulas sempre com água ou conforme a orientação de um profissional de saúde.
* Consulte seu médico ou farmacêutico caso seja necessário partir ou triturar os comprimidos.
* Abra somente um frasco ou embalagem de cada medicamento por vez.
* Mantenha os medicamentos nas embalagens originais para facilitar sua identificação e o controle da validade.
* Observe frequentemente a data da validade e não tome medicamentos vencidos.
* Consulte seu médico ou farmacêutico caso observe qualquer mudança no medicamento: cor, mancha ou cheiro estranho.
* Utilize preferencialmente o medidor que acompanha o medicamento. Evite o uso de colheres caseiras. Lave-o após o uso.
* Não passe o bico do tubo nas feridas ou na pele quando for utilizar pomadas. Você pode contaminar o medicamento.
* Não encoste no olho ou na pele o bico dos frascos dos colírios e das pomadas para os olhos.
* Sempre leve todas as receitas, os exames e os medicamentos em uso para todos os atendimentos médicos. Informe ao médico se você toma chás ou faz uso de plantas medicinais.
* Mantenha a receita médica junto com os medicamentos.
* Nunca espere o medicamento acabar para providenciar nova receita, para comprá-lo ou buscá-lo na unidade de saúde.
* Os medicamentos suspensos ou antigos devem ser guardados em local separado dos medicamentos em uso.