

O IDOSO NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

**uma abordagem
multidimensional**

**Yeda A. O. Duarte
Universidade de São Paulo**



*Algumas
premissas..*

Em sua opinião, as pessoas idosas:

1.	Dão muita importância à religião.	5	4	3	2	1	0
2.	São mais inquietas do que os jovens.	5	4	3	2	1	0
3.	Vivem de suas lembranças.	5	4	3	2	1	0
4.	São mais sensíveis do que os outros.	5	4	3	2	1	0
5.	Esperam que seus filhos se ocupem delas continuamente.	5	4	3	2	1	0
6.	Repetem sempre as mesmas coisas.	5	4	3	2	1	0
7.	São capazes de se adaptar à mudança.	5	4	3	2	1	0
8.	Têm uma saúde frágil.	5	4	3	2	1	0
9.	Têm medo do futuro.	5	4	3	2	1	0
10.	São ricas ou estão bem financeiramente.	5	4	3	2	1	0
11.	Estão muito mais sujeitas a serem vítimas da criminalidade do que o jovem.	5	4	3	2	1	0
12.	A aposentadoria provoca nelas problemas de saúde e acelera o processo de morte.	5	4	3	2	1	0
13.	Passam o seu tempo jogar cartas, damas, dominó ou bingo.	5	4	3	2	1	0
14.	Preocupam-se pouco com sua aparência.	5	4	3	2	1	0
15.	Sofrem de solidão.	5	4	3	2	1	0
16.	São teimosas e chatas.	5	4	3	2	1	0
17.	Representam um peso econômico para as outras gerações.	5	4	3	2	1	0
18.	Têm tendência a se intrometer nos assuntos alheios.	5	4	3	2	1	0
19.	São menos capazes de aprender.	5	4	3	2	1	0
20.	Não têm interesse ou capacidade para a vida sexual.	5	4	3	2	1	0

Fonte: Denise Dubé (2006).

Total:

Interpretação do resultado

Quanto mais elevado for o escore, mais elevada a adesão aos estereótipos negativos.

Entre 75 e 100, sua adesão aos estereótipos negativos é elevada.

Entre 50 e 75, você ainda tem tendência a ver a pessoa idosa de forma estereotipada.

Entre 25 e 50, você se mantém no limiar dos estereótipos.

De 0 a 25, você tem uma percepção menos estereotipada da pessoa idosa.

***Como são construídos os
nossos conceitos?***







***Entendendo mitos,
preconceitos e estereótipos***

ATITUDE

- ✓ **Disposição em relação a uma pessoa ou grupo de pessoas;**
- ✓ **Conjunto de juízos que conduz a um comportamento, que o leva a agir;**
- ✓ **Desenvolve-se a partir de nossas experiências e da informação que possuímos sobre as pessoas ou grupo de pessoas;**
- ✓ **Influencia os comportamentos.**

CRENÇA

- ✓ Informação ou conjunto de informações sobre um assunto ou pessoas;
- ✓ Determinantes das atitudes, intenções e comportamentos das pessoas;
- ✓ Forma-se a partir de informações recebidas.

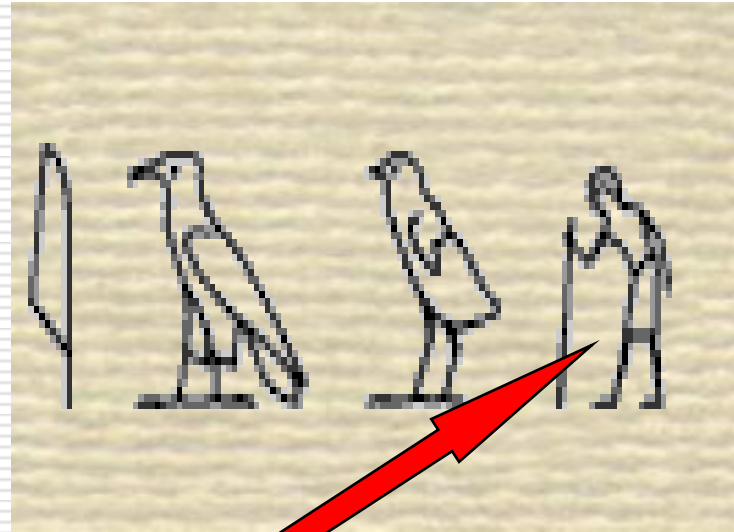
MITO

- ✓ **É uma construção que não se baseia na realidade;**
- ✓ **É uma representação simbólica;**
- ✓ **Manifesta-se por frases, expressões feitas ou por eufemismos;**
- ✓ **Muitas vezes escondem hostilidade**

ESTEREÓTIPO


- ✓ É um “chavão”, uma opinião feita;
- ✓ Trata-se de uma percepção automática, não adaptada à situação, reproduzida sem variações, segundo um padrão bem determinado;
- ✓ Pode ser + ou -

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.

2011 D.C.

ENVELHECER:

**a melhor coisa que pode te
acontecer ...**

é só pensar na alternativa!

**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**

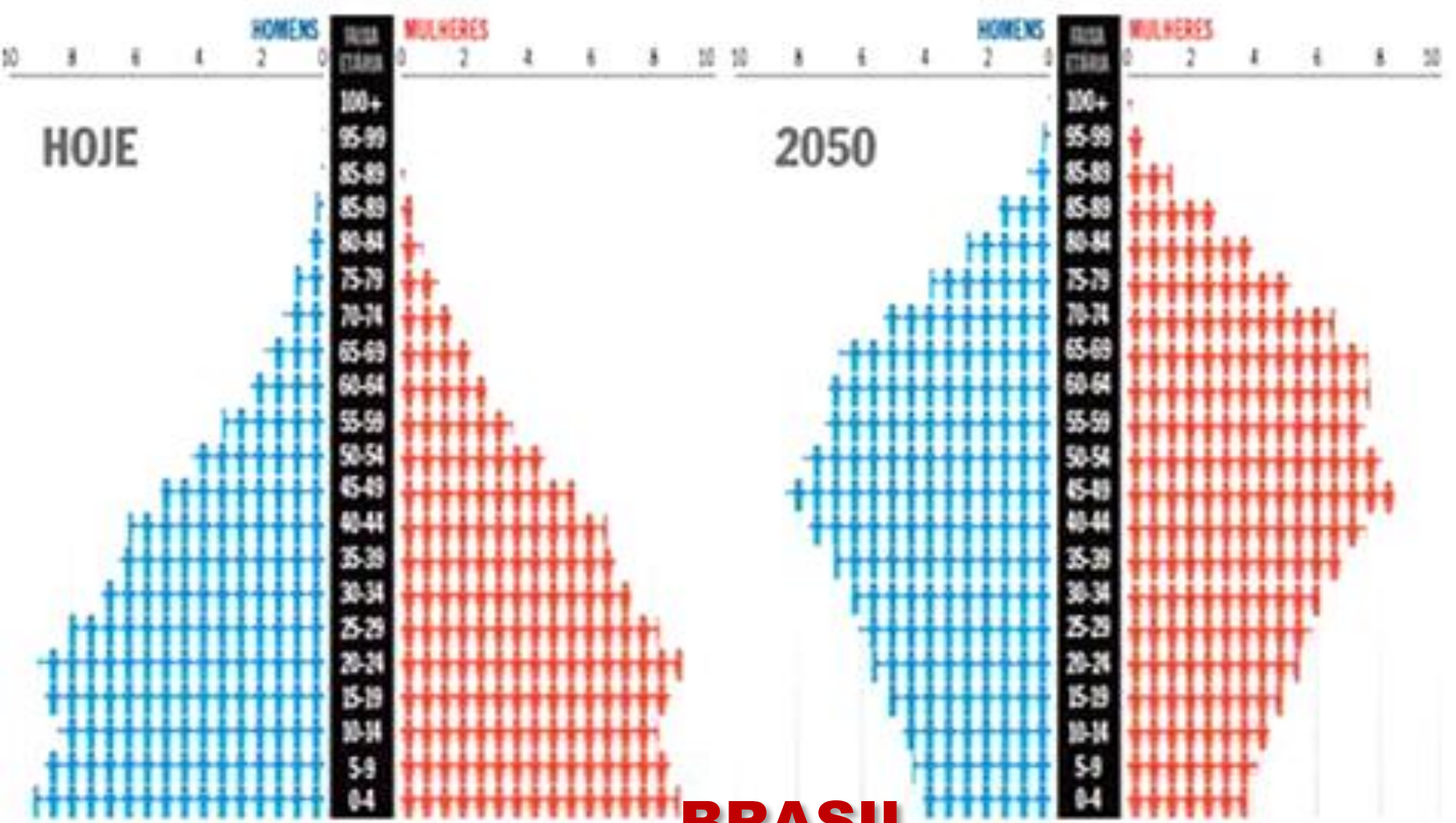


**“Envelhecimento é
uma questão de
saúde pública”**

ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO

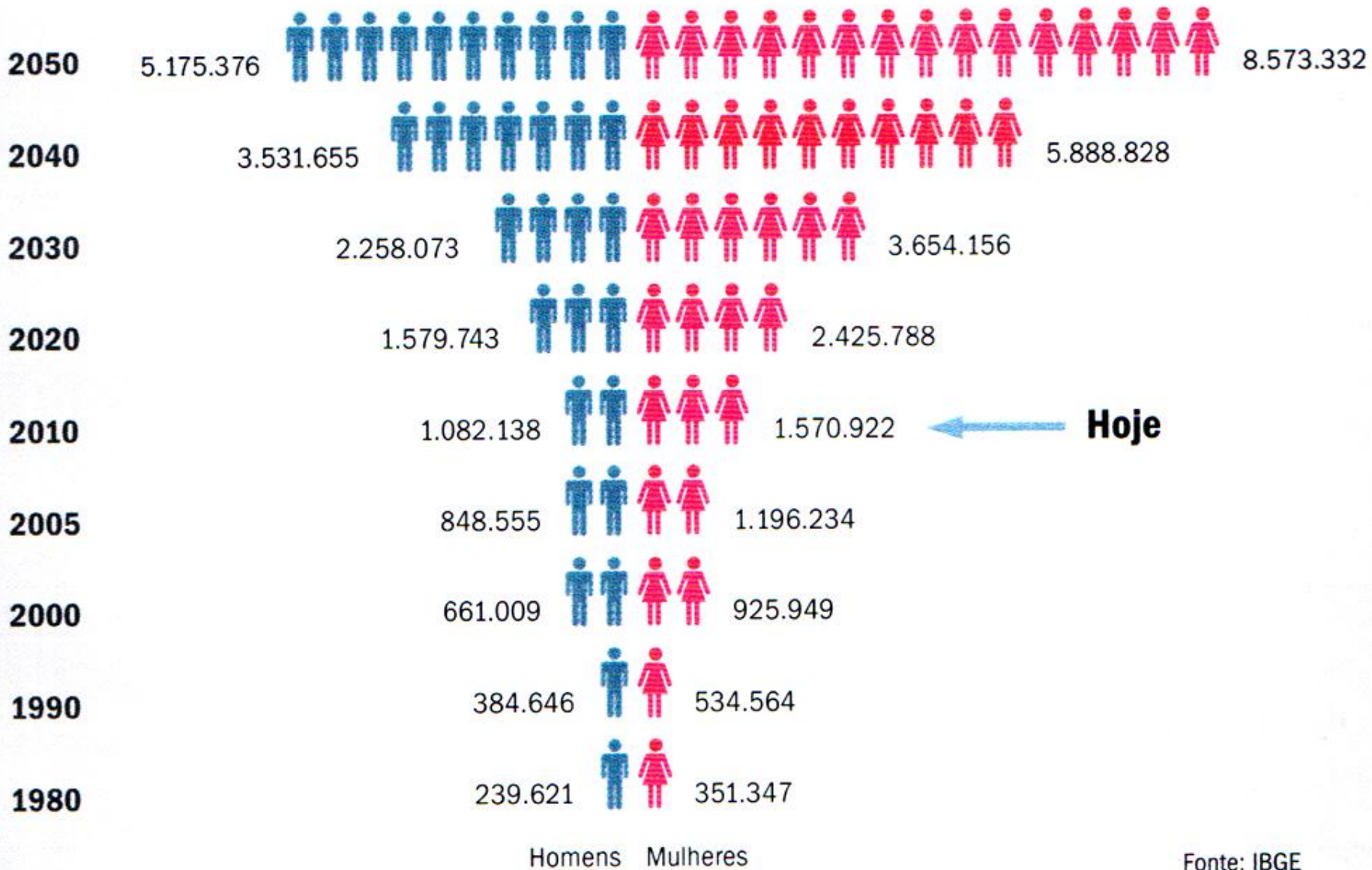
UM FUTURO GRISALHO

População brasileira por faixa etária (em milhões de habitantes)



BRASIL

Brasil: população de 80 anos ou mais de idade por sexo (1980-2050)



Por ano, 150 novos centenários

Número é da capital paulista; especialistas atribuem longevidade a avanços na saúde e à sorte

EVELSON DE FREITAS/AE

Felipe Oda

JORNAL DA TARDE

As mãos pontuam a fala pausada, que não acompanha mais a velocidade do raciocínio. Os olhos claros se fecham quando as memórias parecem escapar. “Nasci na Áustria e vim para o Brasil em... No ano...”, conta Anita Kreinz. Aos 100 anos, algumas lembranças se tornam difíceis. Em 2009, quando Anita festejou um século, outros 149 idosos na capital também chegaram lá.

Anualmente, cerca de 150 pessoas fazem o centésimo aniversário. A média é mantida desde 2000 – data do Censo do IBGE.

Os centenários são reflexo do envelhecimento da população brasileira – de cerca de 183 milhões de habitantes – e do aumento na expectativa de vida nacional: 73 anos, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS).

A coordenadora do grupo de População e Cidadania do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), Ana Amélia Camarano, afirma que a longevidade é um fenômeno mundial. “A população que mais cresce no mundo é a de centenários. No Brasil, somos uma população de meia-idade em processo de envelhecimento.” A informação se confirma em números: a população de idosos brasileiros, 21 milhões, supera a de crianças de 0 a 6 anos, que é de 19,4 milhões.

Para os especialistas, a longevidade pode ser atribuída aos avanços na área da saúde, medidas de prevenção, genética e sorte. “Hoje temos maior acesso aos recursos de saúde. Tanto aos terapêuticos quanto aos preventivos. A bagagem genética, vida saudável e acompanhamento médico ajudam. Mas também é preciso muita sorte”, explica o geriatra Cli-



UM SÉCULO – Anita faz parte da população de 21 milhões de idosos do Brasil, que supera a de crianças

CENTENÁRIOS

25.787 brasileiros

centenários foram contabilizados no último censo demográfico, realizado em 2000 pelo IBGE

4.457 centenários

viviam em São Paulo, Estado que, há nove anos, abrigava a maior população nesta faixa etária no País

1.689 pessoas

com 100 anos ou mais viviam na capital paulista em 2000. Desses, 99 eram homens e 1.590, mulheres

73 anos

é a expectativa média de vida do brasileiro, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS)

neu de Mello Almada Filho, diretor do Centro de Estudos do Envelhecimento da Unifesp.

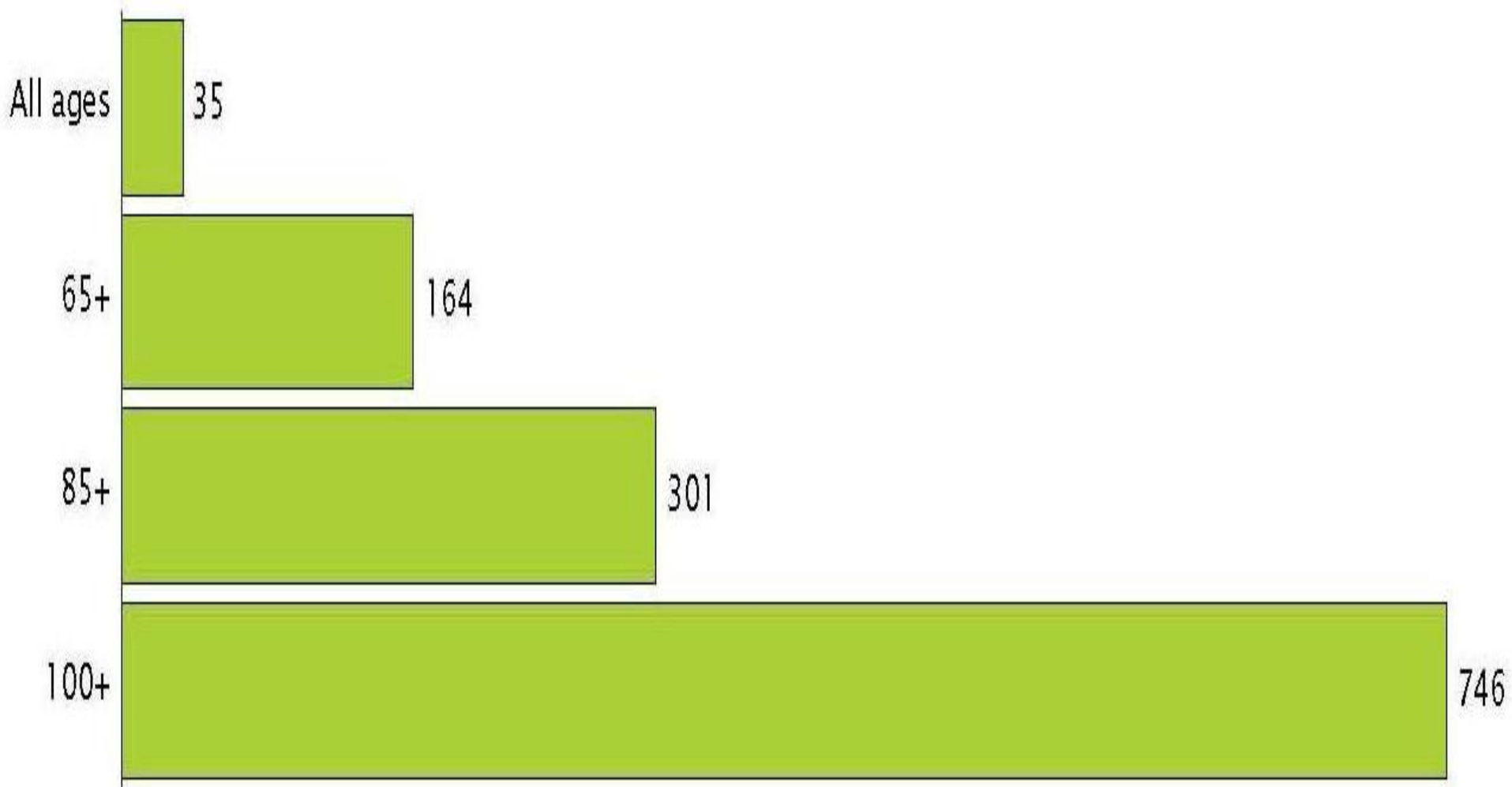
Cesar da Costa Faria acha graça nos médicos que tentam descobrir a fórmula da longevidade. “O segredo é nascer na Bahia.” Há 40 anos, Faria, baiano de Seabra, veio para São Paulo. Em 7 de dezembro, completa 102 anos ao lado da mulher, de 97.

O geriatra Omar Jaluul, presidente da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia Seção São Paulo, ressalta a prevenção e, por se prevenirem mais, as mu-

heres são mais longevas do que os homens. No censo de 2000, eram, na cidade, 1.590 senhoras com 100 anos ou mais para 99 senhores.

Mas o Brasil ainda se prepara para os idosos. “Ainda temos a mentalidade de um país de jovens. Começamos, recentemente, a discutir políticas públicas para os idosos”, afirma Eduardo Ramirez Meza secretário executivo do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, da Secretaria Especial dos Direitos Humanos. ●

Percent Change in the World's Population: 2005 to 2040

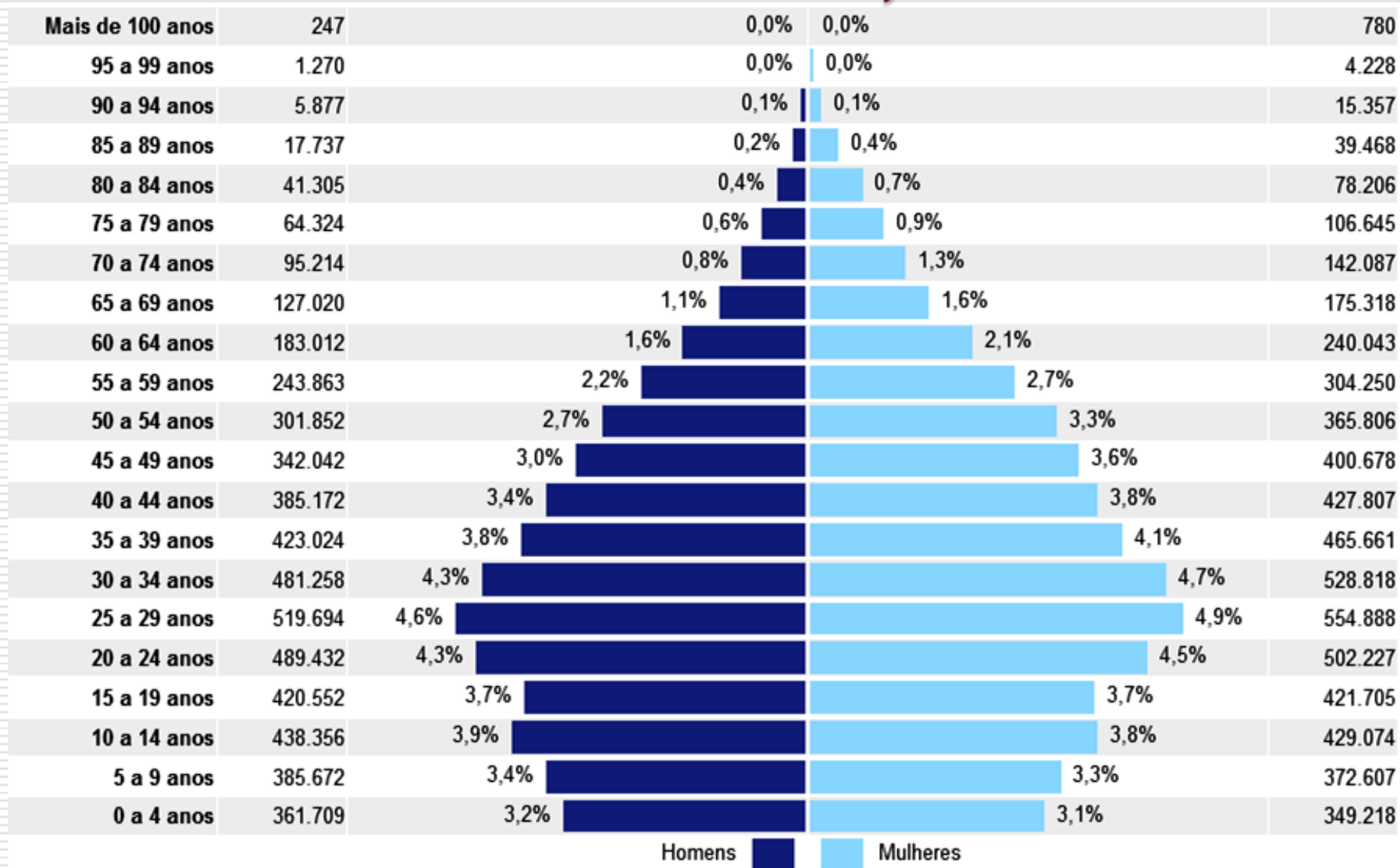


Source: United Nations Department of Economic and Social Affairs, 2007b.



**No grupo de pessoas
idasas com idade ≥ 80
anos a “fragilidade” é
frequentemente
observada.**

Pirâmide populacional São Paulo, 2010





***Algumas
considerações...***

ENVELHECIMENTO

Processo seqüencial, individual, acumulativo, irreversível, 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.



ENVELHECIMENTO



- **Processo Assimétrico**
- **Ninguém envelhece da mesma forma**
- **Expressão própria em cada indivíduo**

ENVELHECIMENTO



ENVELHECIMENTO



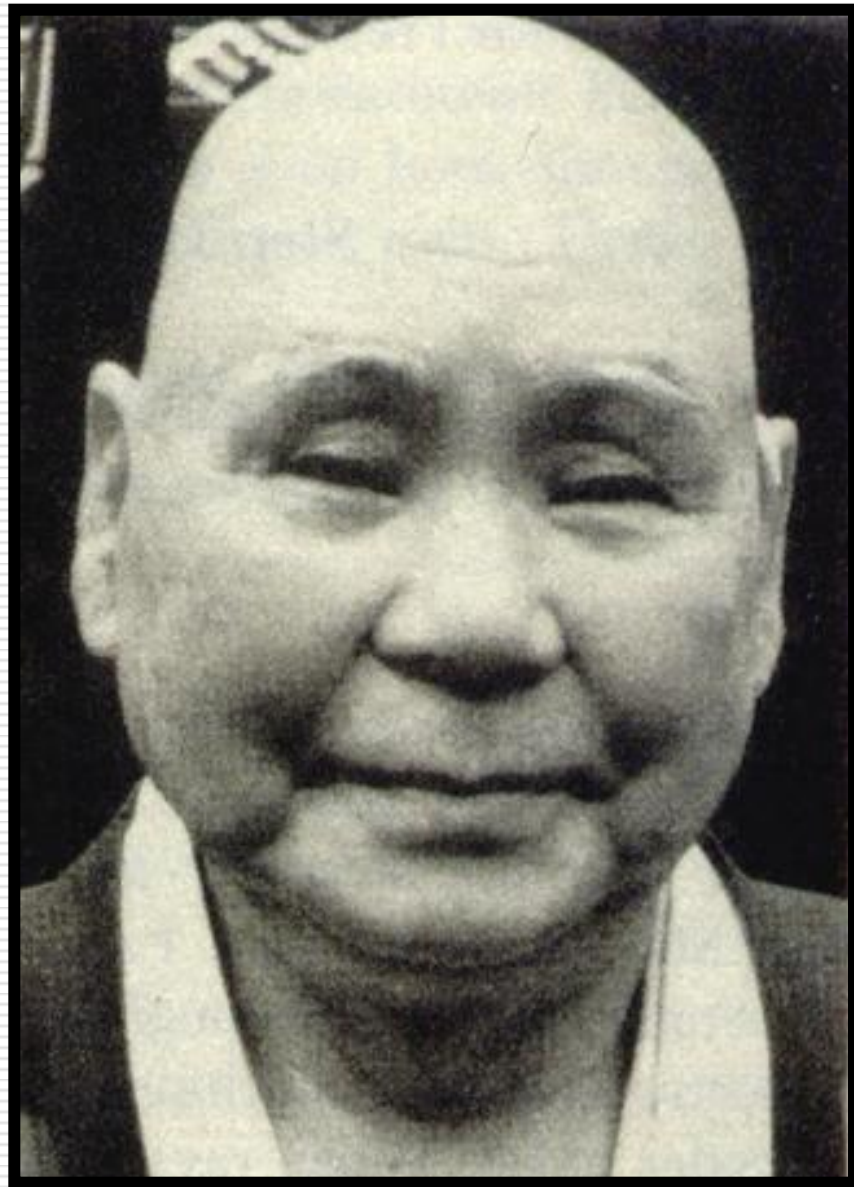
AÇÃO DO TEMPO COMUM A TODOS

+

MARCAS DA VIDA



62 anos



91 anos

**Queda Funcional Fisiológica
(Senescência)**

**Queda Funcional Patológica
(Senilidade)**

**Queda Funcional Fisiológica
(Senescência)**

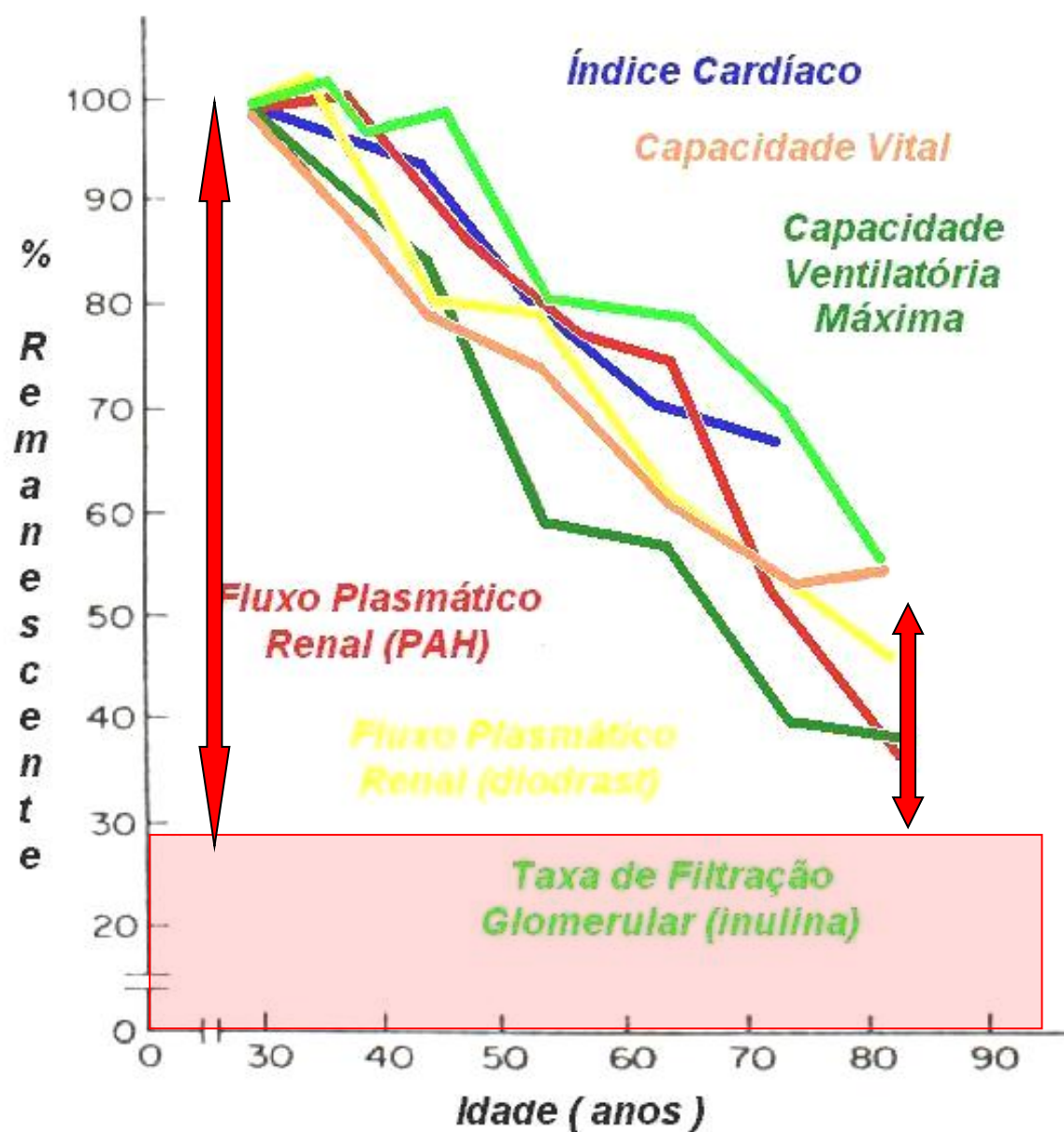
**Queda Funcional Patológica
(Senilidade)**

RESERVA FUNCIONAL

RESERVA FUNCIONAL

**O QUE OCORRE COM O
ENVELHECIMENTO?**

DIMINUIÇÃO DA RESERVA FUNCIONAL



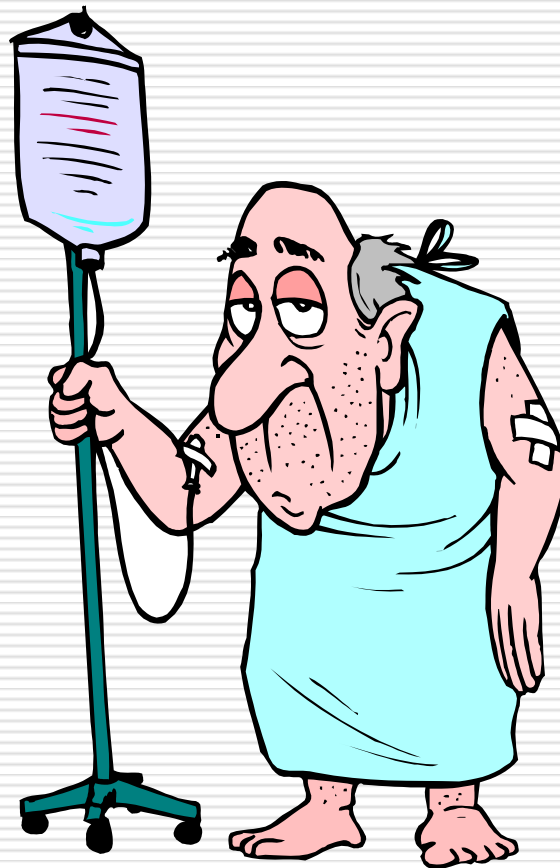
IMPORTANTE



Os sinais e sintomas clássicos das doenças podem estar ausentes, obscurecidos ou serem atípicos nos idosos como resultado de alterações nos sistemas orgânicos e nos mecanismos homeostáticos e pela coexistência de condições agudas ou crônicas

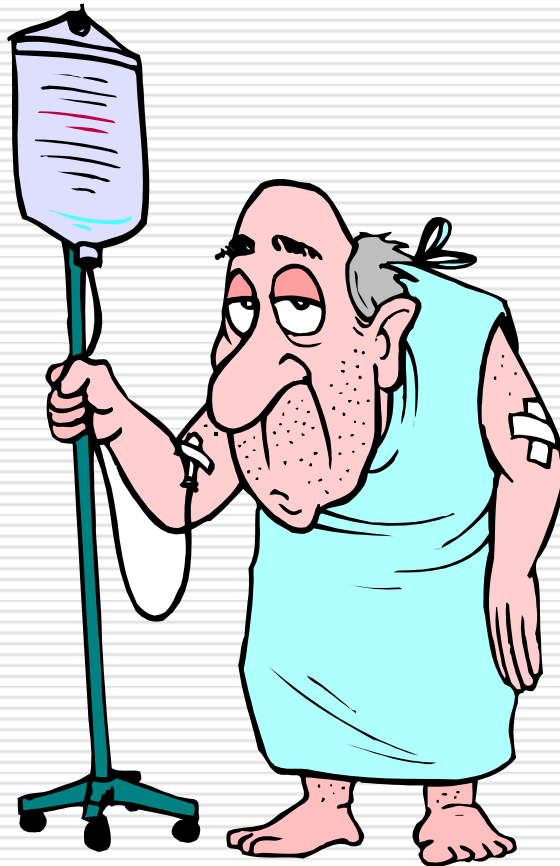
ALGUNS EXEMPLOS

infecção do trato urinário

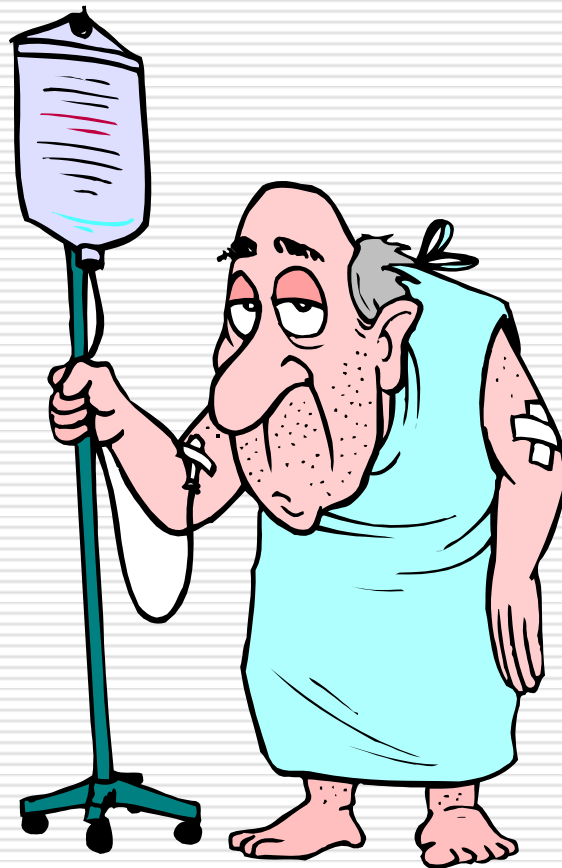


infecção do trato urinário

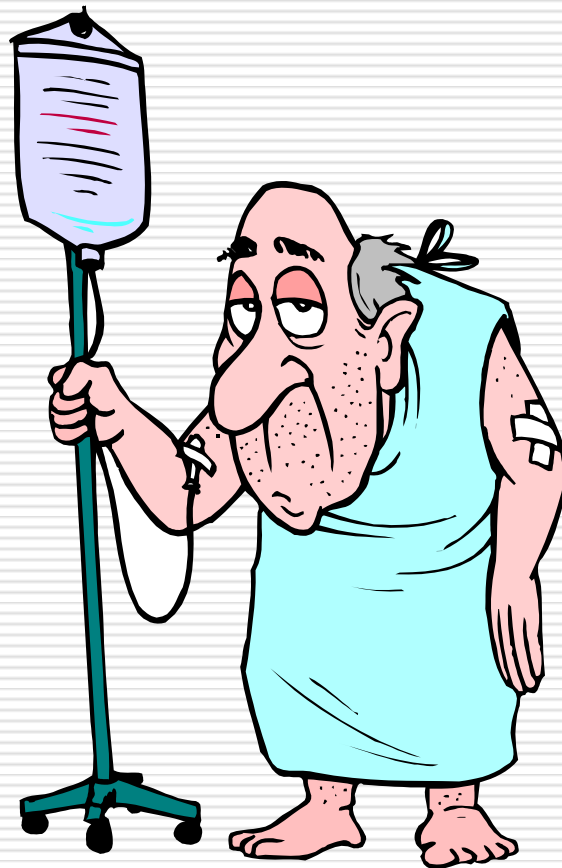
febre, disúria ou urgência miccional



Um idoso com **infecção do trato urinário** pode apresentar **febre, disúria ou urgência miccional?**



Um idoso com **infecção do trato urinário** pode apresentar **confusão, perda do apetite, fraqueza, tontura ou fadiga** ao invés de febre, disúria ou urgência miccional



pneumonia



pneumonia

febre e

tosse produttiva



Um idoso com **pneumonia** pode apresentar **febre e tosse produtiva?**



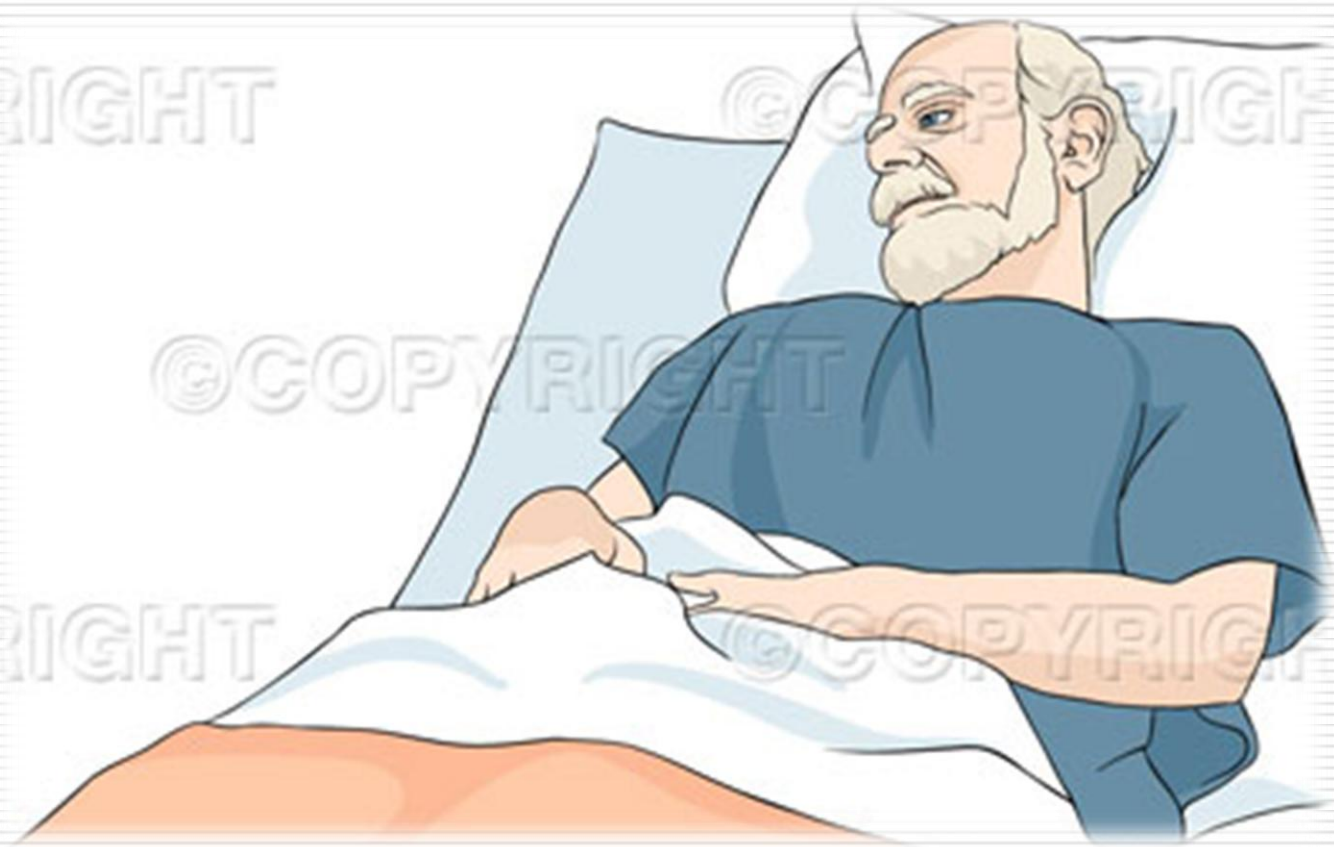
Um idoso com **pneumonia** pode apresentar taquicardia, taquipnéia e confusão no lugar de febre e tosse produtiva



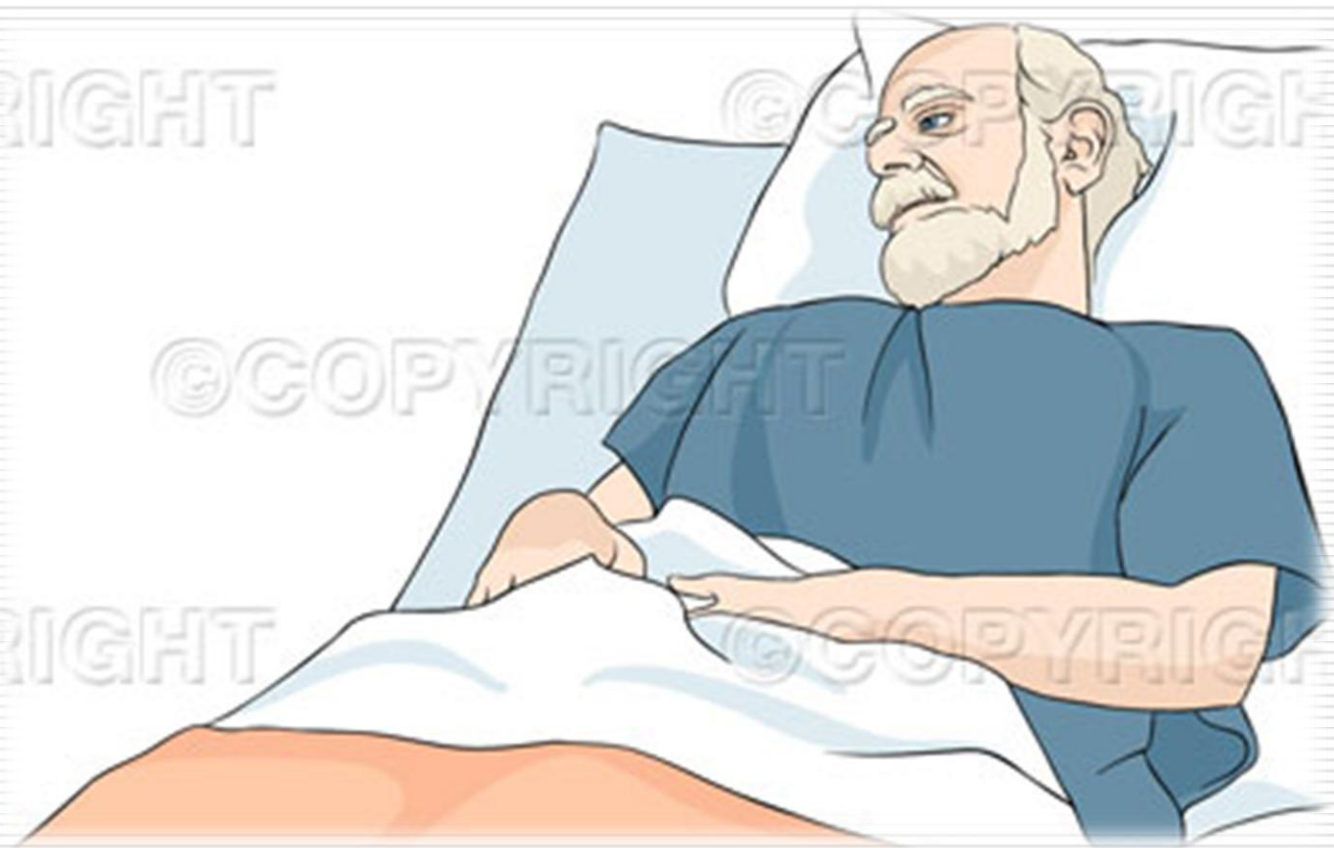
INFARTO DO MIOCÁRDIO



INFARTO DO MIOCÁRDIO DOR TORÁCICA




No caso de um **INFARTO DO MIOCÁRDIO** o que o idoso pode apresentar?



No caso de um **INFARTO DO MIOCÁRDIO** o idoso pode, ao invés de **DOR TORÁCICA**, apresentar **desconforto epigástrico, inquietação, confusão e ausência de dor.**



A close-up portrait of an elderly woman with short, wavy white hair. She has a gentle expression and is looking slightly to the right. She is wearing a light-colored, textured jacket over a scarf with a colorful plaid pattern in shades of pink, blue, and white. The background is a soft, out-of-focus green.

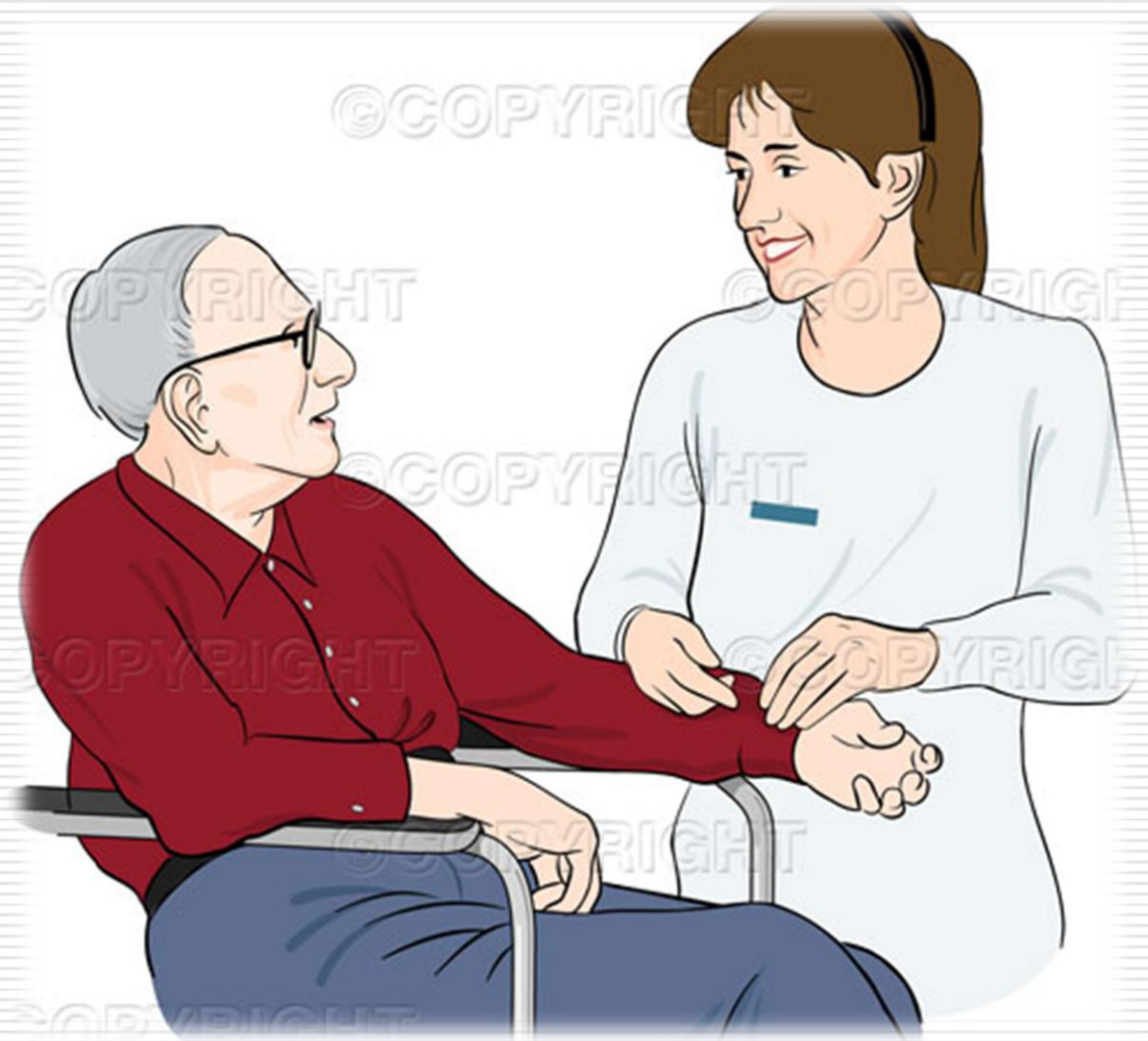
AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES DAS PESSOAS IDOSAS



Nessa avaliação, é necessária a participação e o engajamento ativo do idoso.

Para tanto o profissional deve fornecer-lhe tempo suficiente para compartilhar informações importantes sobre sua saúde.

Isso faz com que a entrevista de coleta de dados ocupe um tempo maior quando comparada à entrevista de um adulto jovem, uma vez que tanto o histórico pessoal quanto o de saúde são mais longos e mais complexos.



Para alguns idosos mais fragilizados, esse processo poderá ocupar mais de uma seção. Ao profissional cabe avaliar as alterações fisiológicas, cognitivas e psicossociais.



A presença de alterações sensoriais (em especial auditivas e visuais), podem comprometer o procedimento de coleta de dados originando informações inexatas ou enganosas.

Ex: O idoso que não compreende uma questão formulado pela enfermeira por problemas auditivos pode responder de forma inexata fazendo-a pensar na presença de um processo confusional.

**ESTRATÉGIAS QUE FACILITAM A
ENTREVISTA COM IDOSOS
COM PROBLEMAS
SENSORIAIS**

ALTERAÇÕES VISUAIS

1. posicione-se de forma que o idoso possa lhe avistar de forma plena, preferencialmente de frente para ele;
2. verifique a iluminação do ambiente de forma que ela seja intensa e difusa para não provocar ofuscamento;
3. caso o idoso use lentes corretivas, providencie que essas estejam presentes e adequadas ao uso;
4. não cubra a boca ou vire o rosto ao falar de forma a permitir que o idoso visualize seus lábios.

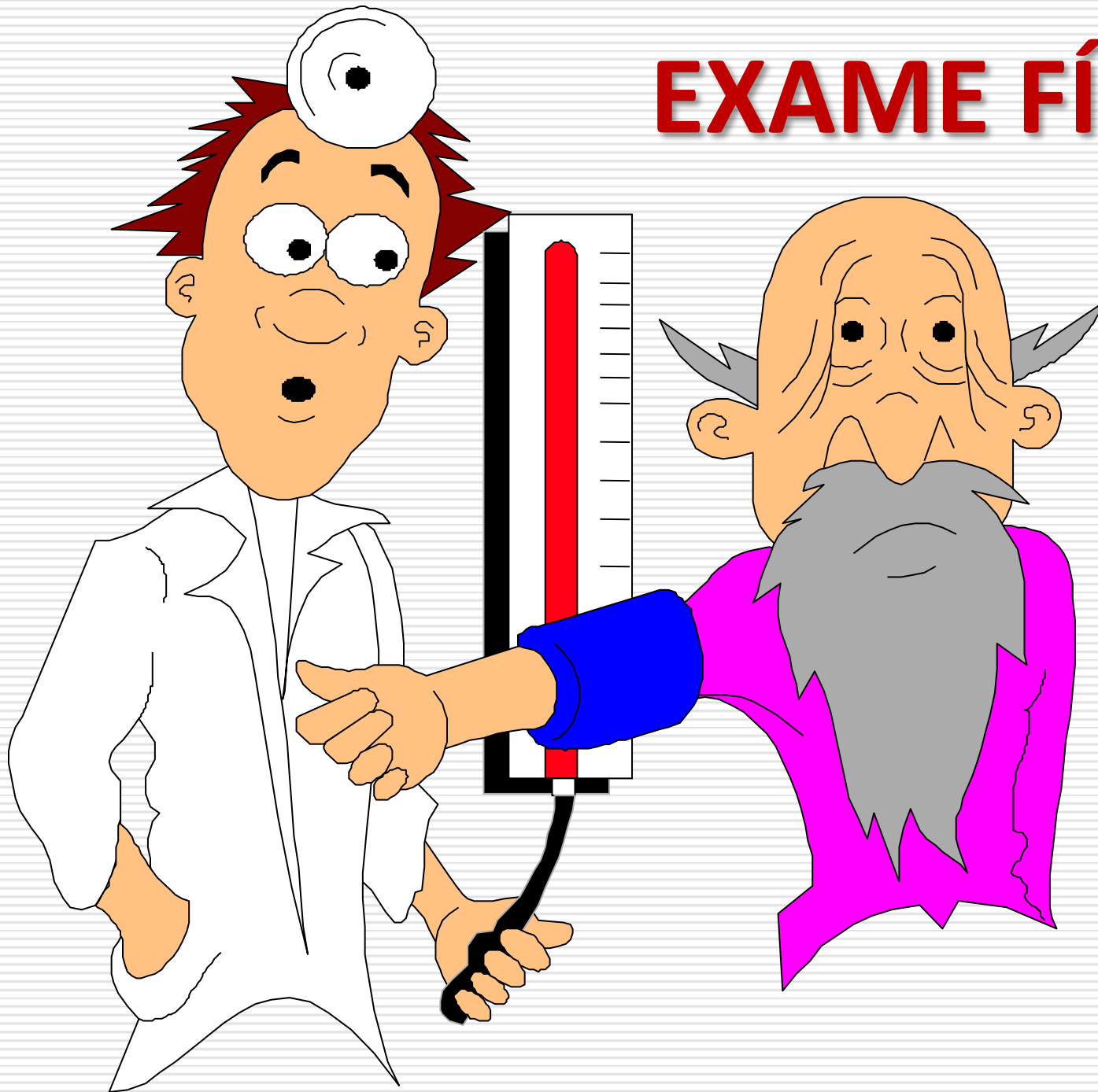
ALTERAÇÕES AUDITIVAS

1. fale de frente para o idoso em tons claros e baixos, em velocidade moderada, sem cobrir a boca ou virar o rosto;
2. articule as palavras, em especial as consoantes com cuidado especial;
3. ao perceber que o idoso não compreendeu a pergunta, repita-a e em seguida reafirme-a;

ALTERAÇÕES AUDITIVAS

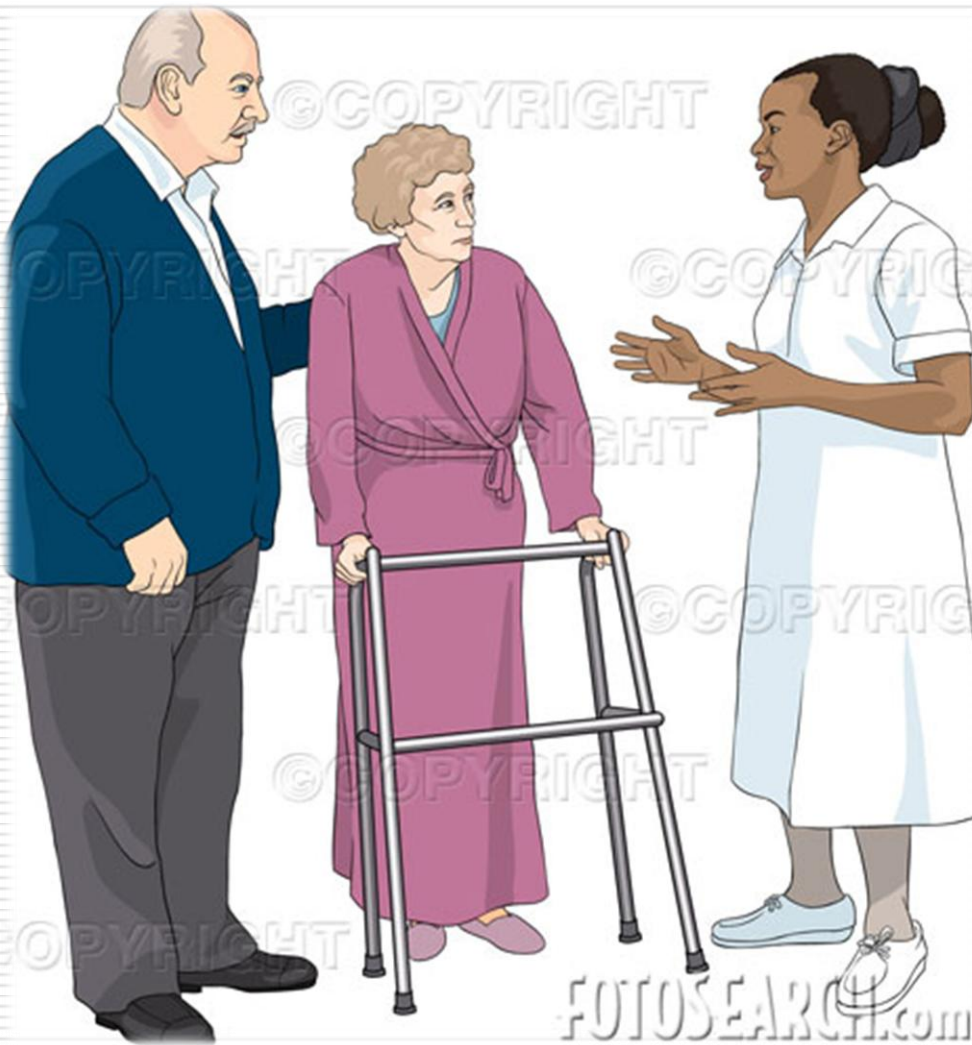
4. ao perceber diferencial auditivo entre os dois ouvidos, direcione o som de sua voz para o ouvido considerado “ bom”;
5. reduza, ao máximo, os ruídos ambientais;
6. verifique se o idoso utiliza aparelhos auditivos, se sim, certifique-se de esse está em uso e em boas condições.

EXAME FÍSICO



INSPEÇÃO INICIAL -

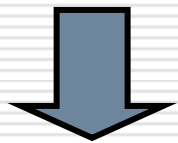
pode revelar o contato visual e a expressão facial apropriados à situação, as rugas faciais, o cabelo grisalho, a perda de massa muscular em membros e o aumento de tecido adiposo centrípeto.



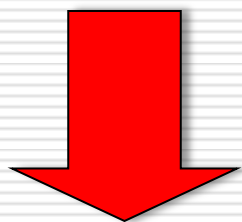
ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS QUE OCORREM NO ENVELHECIMENTO

INÍCIO DISCRETO E PROGRESSIVO

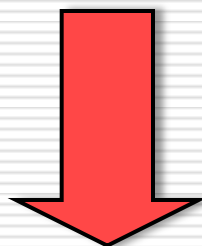
Não causam insuficiência absoluta do órgão ou sistema (2 exceções: TIMO e OVÁRIO)



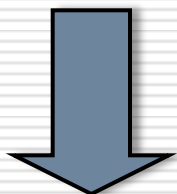
GRADATIVA da reserva funcional;
comprometimento da capacidade de adaptação
às modificações do meio interno e/ou externo



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



**CONDIÇÕES
BASAIS**



não produz
distúrbio funcional

**CONDIÇÕES DE
SOBRECARGA**



↑ risco de
desenvolvimento
de morbididades

ENVELHECIMENTO

Início - 2^a Década de vida (pouco perceptível)

Ao final da 3^a Década - 1^{as} Alterações funcionais e/ou estruturais

A partir da 4^a Década há uma perda aproximada de 1% da função /ano nos diferentes sistemas orgânicos.

DIGA SE A AFIRMAÇÃO É VERDADEIRA OU FALSA

COM O ENVELHECIMENTO OCORREM AS SEGUINTESS
MODIFICAÇÕES GERAIS NO ORGANISMO:

- () ↑ da massa muscular, ↑ do tecido adiposo, ↓ da massa óssea, ↓ do liquido intracelular
- () ↓ da massa muscular, ↑ do tecido adiposo, ↓ da massa óssea, ↓ do liquido intracelular
- () ↓ da massa muscular, ↑ do tecido adiposo, ↓ da massa óssea, ↓ do liquido extracelular

DIGA SE A AFIRMAÇÃO É VERDADEIRA OU FALSA

COM O ENVELHECIMENTO OCORREM AS SEGUINTESS
MODIFICAÇÕES GERAIS NO ORGANISMO:

(F) ↑ da massa muscular, ↑ do tecido adiposo, ↓ da
massa óssea, ↓ do liquido intracelular

(V) ↓ da massa muscular, ↑ do tecido adiposo, ↓ da
massa óssea, ↓ do liquido intracelular

(F) ↓ da massa muscular, ↑ do tecido adiposo, ↓ da
massa óssea, ↓ do liquido extracelular

DIGA SE A AFIRMAÇÃO É VERDADEIRA OU FALSA

COM O ENVELHECIMENTO OCORREM AS SEGUINTE
MODIFICAÇÕES GERAIS NO ORGANISMO:

- () ↓ do tecido adiposo em MMSS e MMII e uma > concentração da gordura abdominal
- () ↓ da altura total
- () ↑ da elasticidade dos tecidos corporais
- () alongamento progressivo das orelhas, nariz e dedos

DIGA SE A AFIRMAÇÃO É VERDADEIRA OU FALSA

COM O ENVELHECIMENTO OCORREM AS SEGUINTE
MODIFICAÇÕES GERAIS NO ORGANISMO:

(V) ↓ do tecido adiposo em MMSS e MMII e uma > concentração da gordura abdominal

(V) ↓ da altura total

(F) ↑ da elasticidade dos tecidos corporais

(F) alongamento progressivo das orelhas, nariz e dedos

MODIFICAÇÕES GERAIS DO CORPO

COMPOSIÇÃO CORPÓREA

ÁGUA - 70% na criança
60% no adulto jovem
52% no idoso

Frente a perdas moderadas de líquidos já apresenta DESIDRATAÇÃO EVIDENTE

MODIFICAÇÕES GERAIS DO CORPO

GORDURA = Distribuição mais centrípeta

ESTATURA = mantém-se até os 40 anos
depois, diminui 1 cm / década
acentua-se após os 70 anos

- . Achatamento das vértebras
- . Redução dos discos intervertebrais
- . Cifose dorsal
- . Arqueamento dos MMII
- . Achatamento do arco plantar

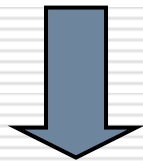


MODIFICAÇÕES GERAIS DO CORPO

PESO

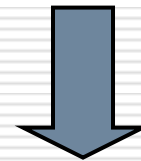
- . Tendência a diminuir após os 60 anos
- . Diminuição da massa muscular
- . Diminuição do peso dos órgãos

Fascies do idoso



- ↑ da circunferência craniana
- ↑ amplitude do nariz
- ↑ pavilhões auditivos

Tórax senil



- ↑ diâmetro ântero-posterior do tórax
- ↓ diâmetro transversal do tórax

ASSINALE A ALTERNATIVA CORRETA:

- a) Com o avançar da idade há um aumento das glândulas sudoríparas exigindo uma higienização mais freqüente dos idosos
- b) O achatamento da junção derme/epiderme aumenta o risco de lesões traumáticas na pele dos idosos
- c) Os homens idosos tendem a ter um aumento de sua pilificação e as mulheres idosas uma diminuição

ASSINALE A ALTERNATIVA CORRETA:

ERRADO

a) Com o avançar da idade há um aumento das glândulas sudoríparas exigindo uma higienização mais freqüente dos idosos

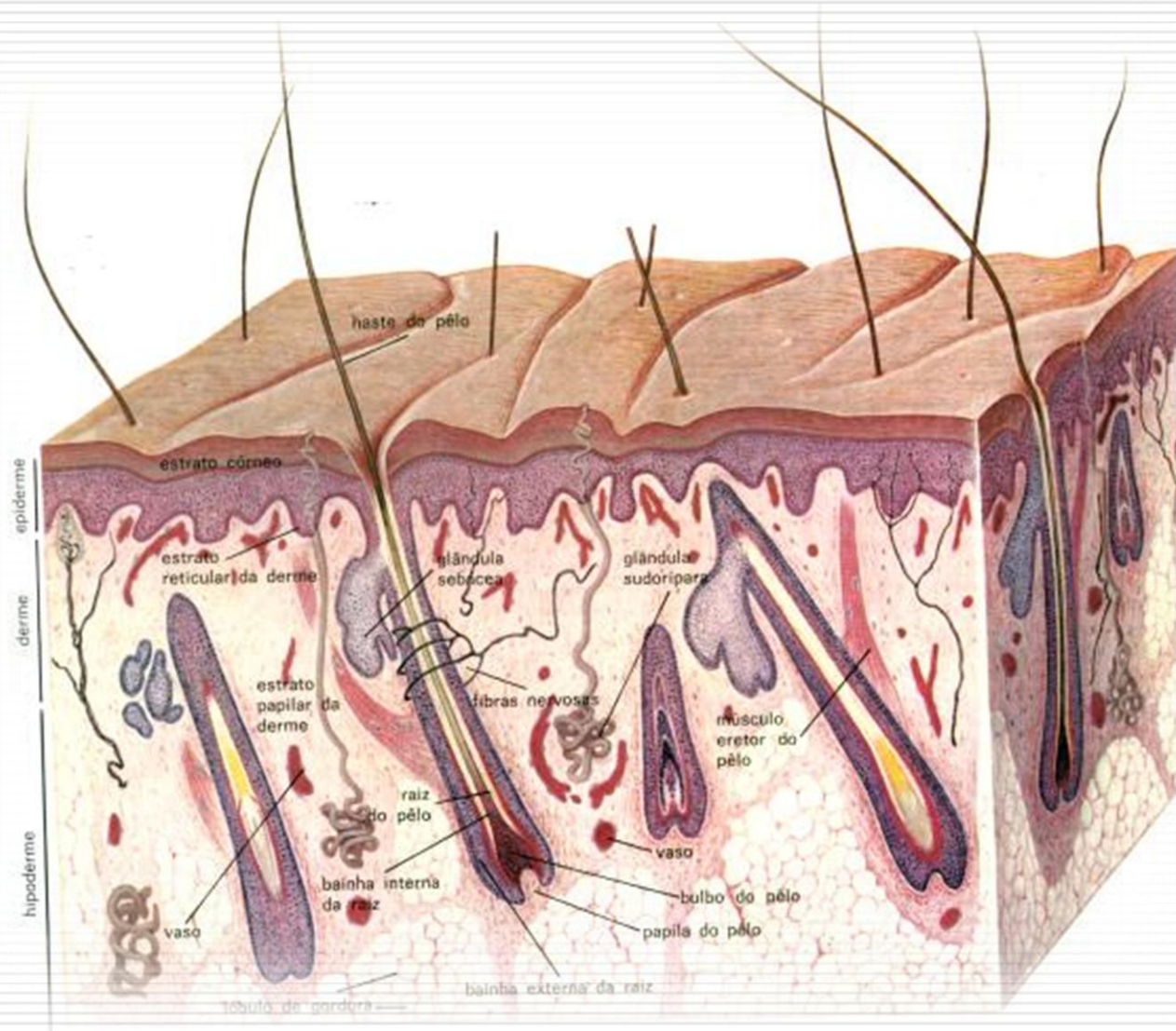
CERTO

b) O achatamento da junção derme/epiderme aumenta o risco de lesões traumáticas na pele dos idosos

c) Os homens idosos tendem a ter um aumento de sua pilificação e as mulheres idosas uma diminuição

ERRADO

MODIFICAÇÕES DO SISTEMA TEGUMENTAR

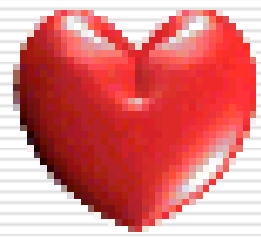


MODIFICAÇÕES DO SISTEMA TEGUMENTAR

- ✓ Achatamento da junção derme / epiderme
- ✓ Lentificação da renovação epidérmica
- ✓ Adelgaçamento da derme
- ✓ Degeneração das fibras de elastina
- ✓ ↓ da elasticidade da pele
- ✓ Perda da gordura subcutânea (rugas, linhas e sulcos)
- ✓ ↓ das glândulas sudoríparas e sebáceas
- ✓ ↓ e distribuição alterada dos melanócitos (manchas senis)
- ✓ Alteração na consistência, distribuição e coloração dos pelos
- ✓ Crescimento lentificado das unhas (+ frágeis e quebradiças)

CORAÇÃO E SISTEMA VASCULAR

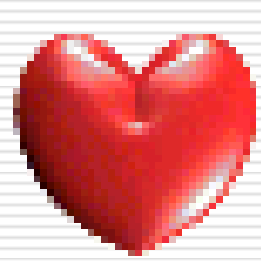




DIGA SE A AFIRMAÇÃO É VERDADEIRA OU FALSA

COM O ENVELHECIMENTO OCORREM AS SEGUINTESS MODIFICAÇÕES
NO **SISTEMA CARDIOVASCULAR**:

- () ↓ da força e da eficiência do mm. cardíaco leva a uma ↓ do débito cardíaco sob condições de estresse fisiológico
- () as válvulas atrioventriculares tornam-se mais espessas e rígidas
- () ↑ do coração está associado com a idade
- () a ↓ da força contrátil do músculo cardíaco é compensada pelo ↑ da eficiência dessa contração



DIGA SE A AFIRMAÇÃO É VERDADEIRA OU FALSA

COM O ENVELHECIMENTO OCORREM AS SEGUINTESS MODIFICAÇÕES
NO SISTEMA CARDIOVASCULAR:

(V) ↓ da força e da eficiência do mm. cardíaco leva a uma ↓ do débito cardíaco sob condições de estresse fisiológico

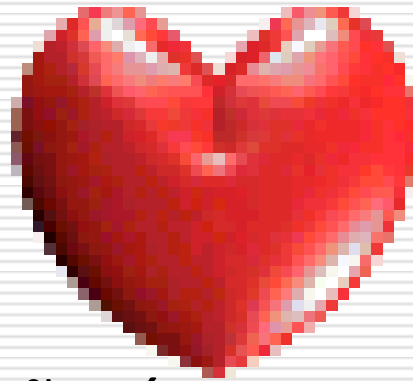
(V) as válvulas atrioventriculares tornam-se mais espessas e rígidas

(F) ↑ do coração está associado com a idade

(F) a ↓ da força contrátil do músculo cardíaco é compensada pelo ↑ da eficiência dessa contração

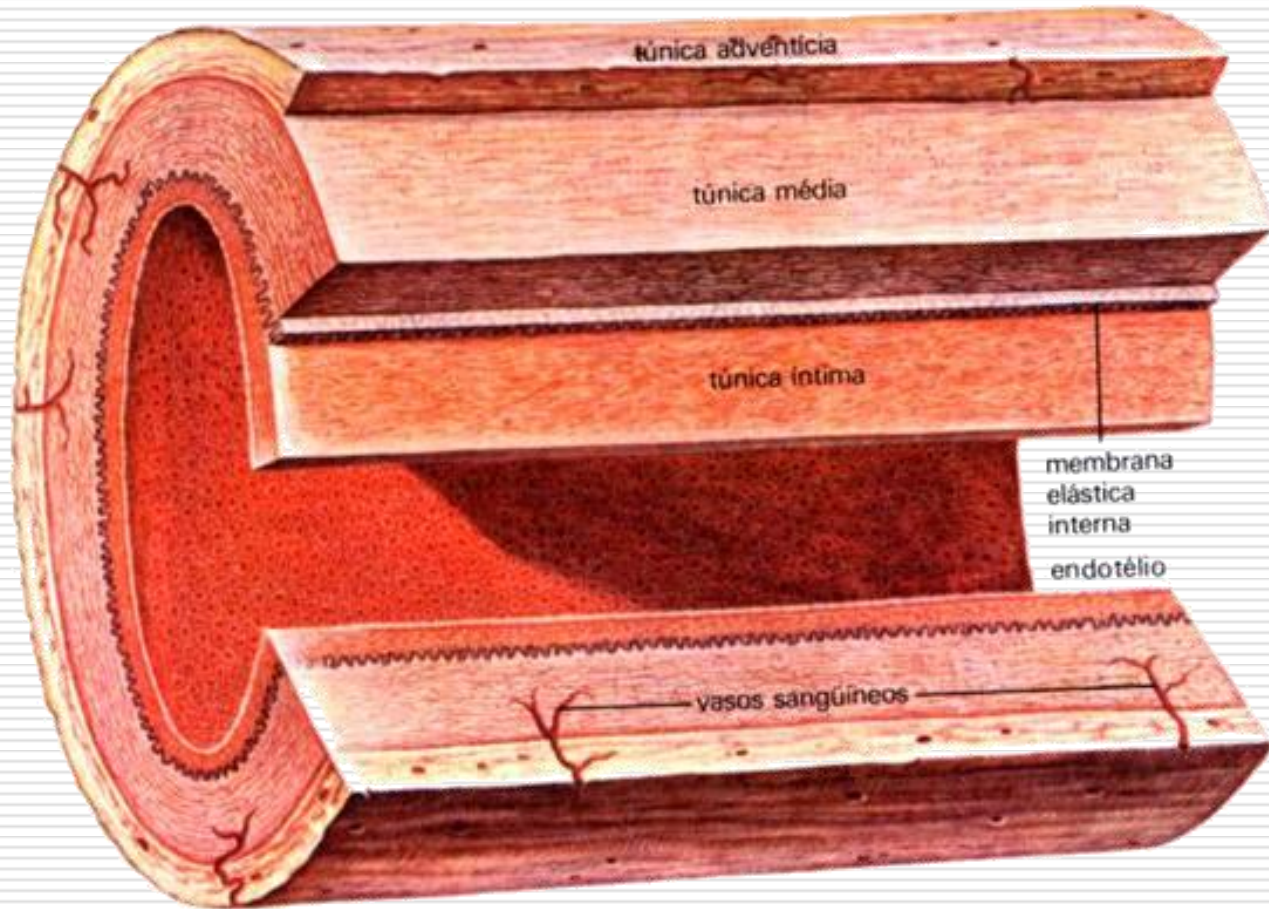
CORAÇÃO

Diminuição do débito cardíaco por diminuição da força contrátil do miocárdio. Tal diminuição procura ser compensada pelo aumento da FC durante o exercício que demora mais tempo para se normalizar após cessação do estímulo.



A presença de hipertensão é comum entre os idosos mas, apesar disso, não pode ser considerada normal no envelhecimento uma vez que predispõe o idoso à insuficiência cardíaca, AVC, doença renal, doença coronariana e doença vascular periférica.

SISTEMA VASCULAR



DIGA SE A AFIRMAÇÃO É VERDADEIRA OU FALSA

COM O ENVELHECIMENTO OCORREM AS SEGUINTE MODIFICAÇÕES
VASCULARES:

- () há um ↑ da fibrose, do acúmulo de Ca e lipídios e da proliferação celular na túnica íntima (camada + interna) dos vasos contribuindo para o desenvolvimento da aterosclerose
- () há uma ↓ e calcificação das fibras de elastina e ↑ do colágeno na túnica média (camada intermediária) ocasionando o enrijecimento dos vasos, ↑ da resistência periférica e ↑ da PA sistólica
- () a túnica adventícia (+ externa) é pouco ou nada afetada pelo processo de envelhecimento

DIGA SE A AFIRMAÇÃO É VERDADEIRA OU FALSA

COM O ENVELHECIMENTO OCORREM AS SEGUINTE MODIFICAÇÕES
VASCULARES:

- (V) há um ↑ da fibrose, do acúmulo de Ca e lipídios e da proliferação celular na túnica íntima (camada + interna) dos vasos contribuindo para o desenvolvimento da aterosclerose
- (V) há uma ↓ e calcificação das fibras de elastina e ↑ do colágeno na túnica média (camada intermediária) ocasionando o enrijecimento dos vasos, ↑ da resistência periférica e ↑ da PA sistólica
- (V) a túnica adventícia (+ externa) é pouco ou nada afetada pelo processo de envelhecimento

TÓRAX E PULMÕES



ASSINALE A ALTERNATIVA CORRETA:

- a) Com o avançar da idade há um aumento na eficiência do reflexo de tosse e por essa razão os idosos tendem a tossir muito
- b) a diminuição do reflexo laríngeo aumenta a propensão à aspiração e conseqüente risco de infecções
- c) O volume residual pode aumentar para até 50% na velhice avançada em decorrência das alterações nos mecanismos respiratórios

ASSINALE A ALTERNATIVA CORRETA:

a) Com o avançar da idade há um aumento na eficiência do reflexo de tosse e por essa razão os idosos tendem a tossir muito

ERRADO

b) a diminuição do reflexo laríngeo aumenta a propensão à aspiração e conseqüente risco de infecções

CERTO

c) O volume residual pode aumentar para até 50% na velhice avançada em decorrência das alterações nos mecanismos respiratórios

CERTO

TÓRAX E PULMÕES

Diminuição da força da musculatura respiratória, calcificação das cartilagens intercostais, desenvolvimento de cifose dorsal decorrente de alterações vertebrais por osteoporose, aumento da rigidez torácica, diminuição da expansibilidade pulmonar e diminuição do reflexo de tosse.



MODIFICAÇÕES DO SISTEMA GENITURINÁRIO



DIGA SE A AFIRMAÇÃO É VERDADEIRA OU FALSA

() urgência miccional e nictúria podem estar presentes entre os idosos

() enfraquecimento dos mm. da bexiga ↓ a capacidade de retenção de urina

() esvaziamento vesical pode estar dificultado propiciando a ocorrência de infecções

() enfraquecimento do assoalho pélvico pode ocasionar a liberação involuntária de urina quando do ↑ da pressão intra-abdominal

() cerca de metade dos homens idosos tem algum grau de prostatismo

() as alterações fisiológicas que ocorrem na genitália feminina são responsáveis pela diminuição da libido da mulher idosa

DIGA SE A AFIRMAÇÃO É VERDADEIRA OU FALSA

- (V) urgência miccional e nictúria podem estar presentes entre os idosos
- (V) enfraquecimento dos mm. da bexiga ↓ a capacidade de retenção de urina
- (V) esvaziamento vesical pode estar dificultado propiciando a ocorrência de infecções
- (V) enfraquecimento do assoalho pélvico pode ocasionar a liberação involuntária de urina quando do ↑ da pressão intra-abdominal
- (V) cerca de metade dos homens idosos tem algum grau de prostatismo
- (F) as alterações fisiológicas que ocorrem na genitália feminina são responsáveis pela diminuição da libido da mulher idosa

MODIFICAÇÕES DO SISTEMA GENITURINÁRIO

↑ tecido conjuntivo intersticial

↓ tamanho e peso dos rins - atrofia

↓ n° de néfrons

↓ função tubular - ↓ reabsorção da glicose (proteinúrias e glicosúrias podem não ter um significado diagnóstico importante)

↓ da filtração glomerular - 45% entre 20 e 90 anos

↓ do fluxo sanguíneo - 53%

↓ da filtração tubular - 50% aos 70 anos

Lentificação da excreção de metabólitos



SISTEMA URINÁRIO

A hipertrofia da próstata é comum entre os homens idosos deslocando a pressão para o colo da bexiga e resultando em retenção urinária, incontinência e infecção do trato urinário. Os idosos podem apresentar dificuldade em iniciar a micção e na manutenção do jato urinário.

As mulheres idosas, em especial as multíparas, podem apresentar incontinência por estresse ou seja, liberação involuntária de urina quando do aumento da pressão intra-abdominal (tosse, espirro, carregar peso, gargalhar, etc) em decorrência do enfraquecimento da musculatura pélvica e da bexiga.

Pode ainda ocorrer outros tipos de incontinência (urgência, funcional, hiperfluxo e mista) mas. Isso **não deve** ser considerada uma alteração normal do envelhecimento.



FOTOSARCH.com

SISTEMA DIGESTÓRIO E ABDOME

Há um aumento no tecido adiposo abdominal que se torna mais protuberante pela diminuição da massa muscular e da elasticidade.

A diminuição da peristaltase e o alterações das secreções pode levar ao desenvolvimento de intolerância a certos alimentos e desconforto devido ao esvaziamento gástrico retardado.

As alterações do trato gastrointestinal inferior podem levar à obstipação, flatulência ou diarreia.



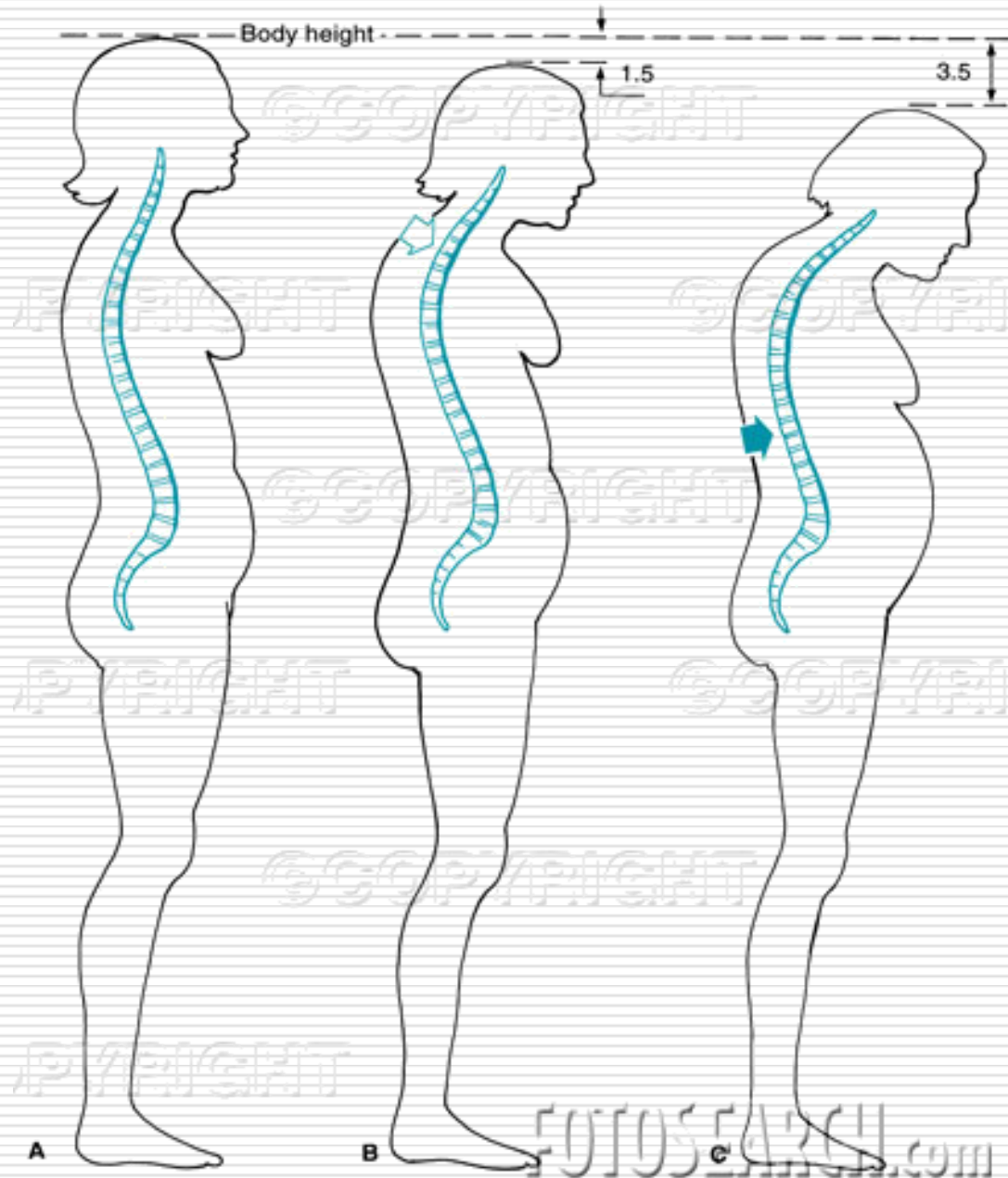
SISTEMA MÚSCULO-ESQUELÉTICO

Diminuição das fibras musculares, diminuição da massa muscular e da força (proporcionalmente) e diminuição da massa óssea.

A prática de exercícios regulares contribui para a diminuição dessa perda. Após a menopausa, as mulheres apresentam maior taxa de desmineralização óssea.



SISTEMA MÚSCULO-ESQUELÉTICO



SISTEMA NERVOSO

Diminuição neuronal contínua a partir da metade da 2ª década de vida levando, na velhice, a alterações funcionais. Menor sensação de equilíbrio e respostas motoras desordenadas podem ocorrer.

As alterações no sono são freqüentemente reportadas pelas pessoas idosas e incluem:

- diminuição do tempo de sono total;
- dificuldade para dormir e para permanecer dormindo;
- dificuldade para voltar a dormir depois de acordar;
 - despertar muito cedo;
 - cochilo diurno excessivo

