

CUIDANDO DO IDOSO

Este manual é um documento importante para a sociedade. Os cuidados e as ações em prol da pessoa idosa tem sido uma das prioridades desta Administração. Mais do que uma atitude benevolente, a atenção à vida do idoso é um ato de amor, respeito e gratidão àqueles que nos proporcionaram a base das nossas vidas.

São pessoas que nos deram suporte e que, nesta fase da vida, precisam de nós, não só afetivamente, mas nas situações práticas do dia a dia. Neste sentido, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) elaborou esta cartilha. O conteúdo é basicamente composto por normas e dicas eficazes, elaboradas por um grupo de técnicos - do Programa Saúde do Idoso, da SMS - altamente especializados nesta questão.

Um trabalho que está inserido na política da Prefeitura para a Terceira Idade. Um universo de ações que englobam palestras educativas em relação à melhor qualidade de vida, dinâmicas de grupo e incentivo às atividades físicas. Muitas destas ações realizadas em parceria entre SMS e Secretaria de Ação Comunitária e Cidadania (Seac), por meio dos Centros de Convivência (Cecons), além de programas desenvolvidos em conjunto com a Secretaria Municipal de Esportes (Semes) e outros setores da Administração Municipal.

O Manual do Cuidador do Idoso, feito dentro do espírito de valorização deste grupo da sociedade, vai direto ao ponto, enumerando as ações eficazes à prática e ao convívio entre a pessoa idosa e seu cuidador. É um texto claro, sem rodeios, cujo objetivo é proporcionar mais qualidade a vida dos nossos idosos e, conseqüentemente, daqueles que os cercam.

Beto Mansur
Prefeito Municipal de Santos

PLANEJAMENTO E RESPEITO AO IDOSO

O Programa Saúde do Idoso, criado em maio de 2001, pela Secretaria Municipal de Saúde vem se destacando por uma série de iniciativas voltadas para o contingente de munícipes com mais de 65 anos, que hoje já representa em Santos 15,6% da população da Cidade. Cerca de 20 mil idosos já estão matriculados no programa, que funciona em 9 unidades básicas, e proporciona uma série de atividades voltadas a melhor qualidade de vida na terceira idade.

O crescimento gradativo do programa, que só em 2003 fez 38 mil 440 atendimentos, revela a preocupação da SMS em oferecer aos mais de 65 mil idosos que residem em Santos, políticas públicas compatíveis com o crescimento desse segmento. O primeiro passo foi a contratação de geriatra. O segundo, proporcionar aos nossos profissionais cursos de capacitação em geriatria e gerontologia, lançando-se em seguida o Manual da Saúde do Idoso, com capítulos em linguagem didática, explicando as doenças prevalentes na terceira idade.

E desde maio de 2003 vem proporcionando cursos gratuitos voltados a cuidadores de pessoas idosa e já há novas edições programadas.

O Manual que ora está sendo lançado pela Secretaria Municipal de Saúde é voltado especialmente a figura do cuidador, servindo de importante instrumento nas aulas e para fonte permanente de orientação e consulta a todos aqueles que dedicam horas de suas vidas a cuidar de amigos e parentes, incluindo-se nesse segmento também os voluntários que de forma solidária assumem a tarefa de ajudar o próximo, quando ele envelhece e passa a ter limitações em suas habilidades sensitivas e motoras.

Cada capítulo traz importantes informações envolvendo os cuidados com a nutrição do idoso, as alterações na comunicação, o manuseio de medicamentos, os primeiros socorros, inclusive em situações graves como a parada cardíaca respiratória. Ensina o cuidador a lidar na prevenção de quedas, e com problemas de memória, depressão e demência, além de passar noções nos cuidados de higiene e enfermagem .

Essa preocupação em preparar cuidadores de pessoas idosas nasceu, sem dúvida nenhuma, de uma realidade incontestável. Santos já abriga um número significativo de idosos quase o dobro em relação à média do Estado.

E projeção divulgada neste mês, pelo IBGE estima que a queda da fecundidade e da mortalidade infantil em todo o País já proporciona esperança de vida no próximo ano de 71,88 anos no Brasil e de 81,29 em 2050, contra 62,60 em 1980.

Crianças até 14 anos e idosos ficarão empatados - cada segmento - com 18% da população em 2050. Pessoas com mais de 80 anos também serão em número cada vez maior. Em 1980 eles eram 600 mil no País, atingiram 1,8 milhão em 2000 e serão 13,7 milhões em 2.050. A taxa atual de crescimento é de 1,8% ao ano.

Essa clareza em traçar os rumos de políticas voltadas a população idosa está presente no planejamento da Secretaria Municipal de Saúde. E sinaliza o respeito que temos à fatia da população que deu sua enorme contribuição para o crescimento do País.

Tomas Söderberg
Secretário Municipal de Saúde
Setembro de 2004

PREÂMBULO

O auto cuidado ou “cuidar de si” representa a essência da existência humana. Todavia, “cuidar do outro” representa a essência da cidadania, do desprendimento, da doação, do amor como diz o mandamento bíblico: “Ama o próximo como a ti mesmo”.

O idoso, por sua longa vivência, experiência e ensinamentos, um dia, cansado, com poucas forças, incapaz de se cuidar, necessitará do desprendimento, do amparo, da ajuda do “outro”, que é o cuidador.

O que é ser cuidador?

Cuidador é um ser humano de qualidades especiais, expressas pelo forte traço de amor à humanidade, de solidariedade e de doação. Costuma doar-se ou voluntariar-se para as áreas de sua vocação ou inclinação. Seus préstimos têm sempre um cunho de ajuda e apoio humanos, com relações afetivas e compromissos positivos.

E quem é o cuidador do idoso?

É a pessoa capacitada para auxiliar o idoso o qual apresenta limitações para realizar as atividades e tarefas da vida quotidiana, fazendo elo entre o idoso, a família e serviços de saúde ou da comunidade.

Com a intenção de informar, orientar e instruir os cuidadores, a Secretaria Municipal de Saúde de Santos elaborou, dentro do Programa Saúde do Idoso, Cursos de Cuidadores da Pessoa Idosa e apresenta nesta data o Manual de Cuidadores do Idoso.



ÍNDICE

A RELAÇÃO: IDOSO-CUIDADOR.....	09
CUIDADOS COM A NUTRIÇÃO NO IDOSO.....	13
ALTERAÇÕES NA COMUNICAÇÃO.....	16
CUIDADOS NO MANUSEIO DOS MEDICAMENTOS NO IDOSO.....	19
NOÇÕES DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA O CUIDADOR DO IDOSO.....	23
PRIMEIROS SOCORROS NA PESSOA IDOSA.....	29
PARADA CARDIO-RESPIRATÓRIA.....	33
PREVENÇÃO DE QUEDAS.....	37
ATIVIDADE FÍSICA NO IDOSO.....	39
PROBLEMAS DE MEMÓRIA, DEPRESSÃO, DEMÊNCIA.....	42
ESPIRITUALIDADE NA TERCEIRA IDADE.....	46
CUIDANDO DO CUIDADOR.....	48
REFERÊNCIAS.....	50
COLABORADORES.....	52

A RELAÇÃO IDOSO-CUIDADOR

1. Como se caracteriza o envelhecimento?

O envelhecimento é um processo de diminuição progressiva de habilidades motoras, sensitivas e de conhecimento. Isto pode levar a:

- apego aos próprios valores;
- dificuldade de aceitar o novo;
- supervalorização da própria história de vida;
- conflitos com a realidade atual.

2. O que ocorre com a pessoa, no aspecto emocional, no processo de envelhecimento?

As mudanças mais encontradas são:

Labilidade afetiva	Mudança rápida de humor, explosão diante de estímulos insignificantes.
Depressão	Prostração, alteração do apetite e do sono, auto-estima baixa, falta de interesse pelo que se passa à sua volta, irritabilidade, forte sentimento de culpa.
Comportamento de queixa	Diminuição da capacidade em se adaptar à realidade e a frustrações, tendo como consequência queixas freqüentes.

3. Quais as reações mais comuns no idoso que adoece e se torna dependente?

Nestas situações, o idoso apresenta várias reações:

Reações	O que ocorre?	Como proceder?
Sentimento de culpa	Acha que está incomodando e os problemas da família são devidos à sua doença.	Evite fazer queixas em sua presença. Reforce os aspectos saudáveis de sua personalidade.
Primitivização da personalidade	Comportamento de “mimo” e resistência em assumir sua parte no tratamento.	Reforce suas habilidades e estabeleça limites.
Depressão	Pode ser patológica ou reativa.	Consulte um médico.
Irritabilidade e agressividade	Como não consegue lidar com as perdas impostas pela doença, “atacam” (verbal ou fisicamente).	Procure mantê-lo ciente de seus exageros e suas consequências. Não havendo melhora, consulte um médico
Inveja e ciúme	Não aceita que os demais se divirtam, trabalhem e se inter-relacionem. SupervalORIZAM sua impotência e solici-tam demais do cuidador	Estabeleça limites. Mantenha o idoso em atividade. Garanta que ele não está sozinho

4. Como proceder quando o idoso-dependente solicita demais do cuidador?

Quando o idoso solicita sua presença a todo instante, sem uma necessidade clara, é interessante que o cuidador procure aumentar o tempo de espera a cada solicitação, de forma progressiva e contínua (por exemplo, 5 minutos por dia); assim, a pessoa dependente precisará suportar períodos cada vez mais longos entre seu pedido e a resposta e o aumento de sua ansiedade.

5. Como manter uma qualidade de vida em meio a uma doença incapacitante?

Você, cuidador, deve:

- procurar estimular o contato social (visitas e telefonemas);
- manter o idoso doente inteirado de tudo o que se passa no dia-a-dia da família;
- levar para banhos de sol (diminuem os sinais de depressão);
- se, pessoa incapacitada de andar, deixá-la parte do tempo na sala, local onde ocorre maior circulação dos membros da família, diminuindo o sentimento de solidão;
- manter a pessoa asseada e confortável;
- estimular atividades de lazer e ocupacionais.

ORIENTAÇÕES AO CUIDADOR SOBRE O PACIENTE

Não descarregue seu estresse no paciente!

Reconheça e não ultrapasse seus limites!

Respeite a dor do paciente. Ela é subjetiva e pode ser um importante sinal.

Estabeleça limites com o paciente.

Observe se a tristeza do paciente assume ares de prostração e interfere em sua disposição. Avise o médico.

Use o senso de humor; ria com o paciente; ria da vida, sempre com respeito.

Procure proporcionar bem-estar e satisfação com a vida.

Varie os estímulos; saia com o paciente; veja filmes, ouça músicas, notícias, etc. Mantenha o idoso integrado ao mundo.

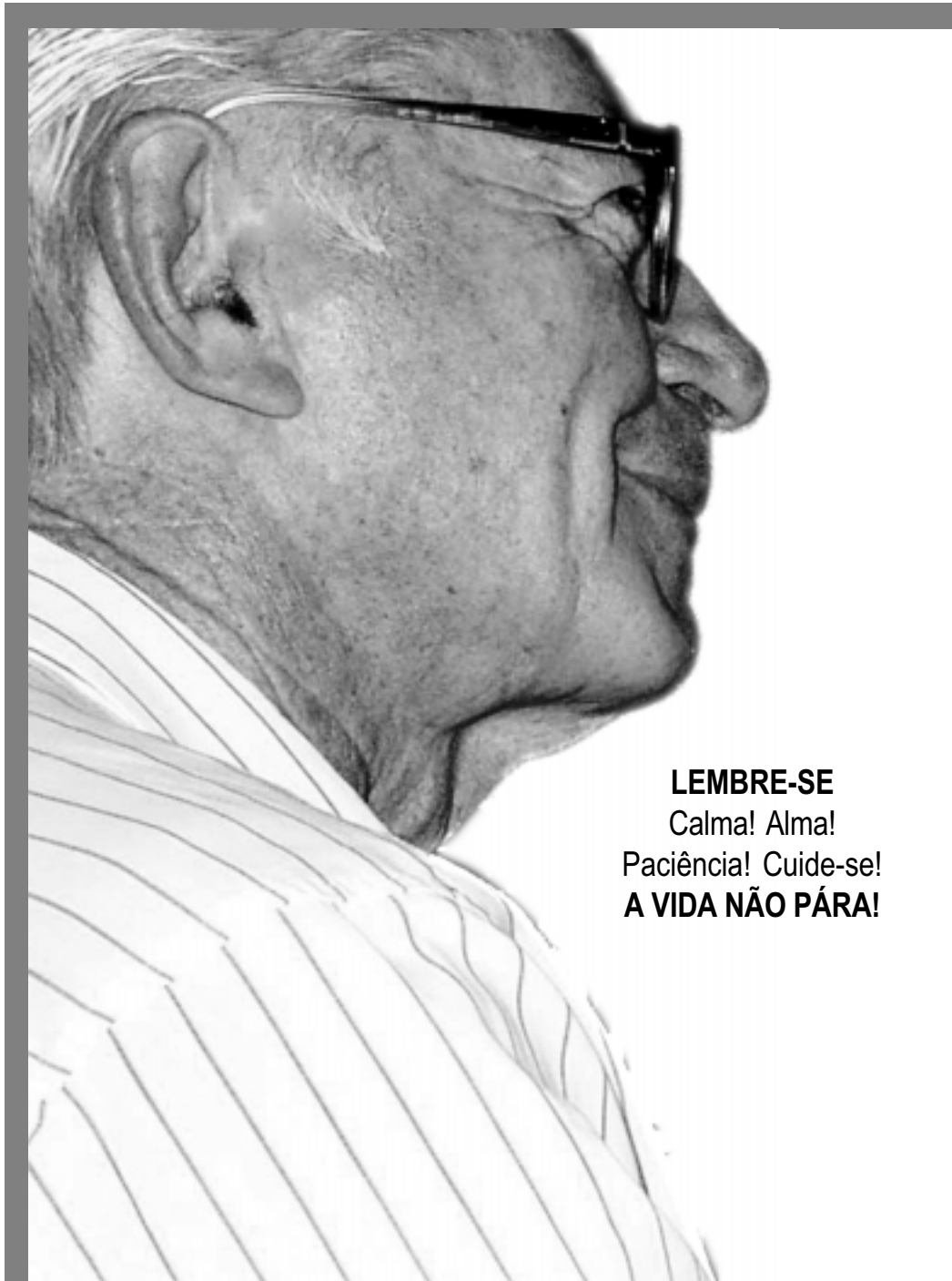
ORIENTAÇÕES AO CUIDADOR SOBRE O CUIDADOR

Estabeleça um tempo para si.

Evite assumir todos os cuidados. Divida atribuições.

Cuide-se de verdade! Vá ao médico. Mantenha-se saudável física e emocionalmente.

Não hesite em pedir ajuda se algo não estiver bem.



LEMBRE-SE
Calma! Alma!
Paciência! Cuide-se!
A VIDA NÃO PÁRA!

CUIDADOS COM A NUTRIÇÃO NO IDOSO

1. O que é preciso saber para manter uma alimentação saudável no idoso?

É recomendável que:

- toda refeição seja bonita, cheirosa, gostosa, variada, que contenha todos os grupos de alimentos, de fácil digestão e em quantidades suficientes;
- a alimentação seja dividida em várias refeições (5 a 6 por dia).

2. E quanto ao conteúdo das refeições?

Deve-se oferecer ao idoso, alimentos:

- variados e ricos em nutrientes;
- com fibras para ajudar no funcionamento intestinal;
- que contenham cálcio;
- como carnes para prevenir anemia;
- como hortaliças e frutas para ofertar vitaminas;
- 6 a 8 copos com água por dia.

3. Como se deve planejar uma alimentação para o idoso?

A tabela ao lado oferece as seguintes orientações:



Grupos de alimentos	Fontes	Objetivo	Observações
Carboidratos	Arroz, batata, pães, mandioca, bolachas, massas, etc.	Evitar desnutrição .	Não oferecer muito açúcar e doces.
Proteínas	Leite, carnes, ovos, feijão, lentilha, soja, ervilha, etc.	Preservar a musculatura e o sistema imunológico, ajudar na cicatrização de feridas e escaras.	
Gorduras insaturadas	Azeite de oliva, óleos de milho, canola, girassol, soja.	Oferecer calorias e energia.	Não oferecer gorduras saturadas, principalmente frituras, evitando aumento de colesterol, prevenindo contra derrame cerebral e infarto do miocárdio.
Vitaminas, minerais e fibras	Hortaliças e frutas.	Oferecer vitaminas e sais minerais.	
Ferro	Carnes de vaca, de aves, peixes, fígado, miúdos, feijão, lentilha, soja, ervilha, grão de bico, verduras escuras (espinafre, couve), etc.	Prevenção e tratamento de anemia.	Para aumentar a absorção do ferro, oferecer suco de frutas cítricas (vitamina c) junto às refeições
Cálcio	Leite, iogurte, queijos.	Evitar osteoporose.	Ofereça 3 porções por dia.
Vitamina D	Exposição diária ao sol fraco.	Evitar osteoporose.	

4. E se o idoso apresentar algum distúrbio intestinal?

Na presença de diarreia:

- trocar o leite de vaca por leite ou suco de soja;
- evitar fibras;
- oferecer polpa de maçã, banana-maçã, bastante água, água de coco ou sucos bem diluídos.

Na presença de prisão de ventre:

- oferecer alimentos ricos em fibras como verduras cruas (alface, almeirão, agrião), frutas cruas (laranja com bagaço, mamão, ameixa seca, uva passa), legumes (abobrinha, quiabo, abóbora) e alimentos integrais (pão integral, arroz, aveia, farelo e germe de trigo).

5. E quando o idoso precisa alimentar-se por sonda?

O cuidador deve:

- administrar a dieta pela sonda gástrica, de forma lenta, colocando o idoso em posição sentada ou semi-sentada;
- lavar a sonda após a dieta, com 20 ml de água filtrada;
- observar se ocorre tosse excessiva ou diarreia (comum nas primeiras 24 horas) persistente; nestes casos comunicar o médico.



ALTERAÇÕES NA COMUNICAÇÃO

1. Por que a audição no idoso é importante?

Porque possibilita a participação social (conversar, dançar, assistir TV, etc.) e ajuda em sua proteção (ouvir buzinas, roncões dos automóveis, chiado da fritura dos alimentos, etc.) e permite direcionar-se no espaço.

2. Como o cuidador pode perceber que o idoso está perdendo a audição?

O cuidador deve estar atento se o idoso:

- está aumentando muito o volume da TV, rádio, etc;
- pede para repetir várias vezes o que se fala;
- aparenta distração em reuniões e se isola por isso;
- acidenta-se com mais frequência nos afazeres domésticos.

3 - O que fazer quando você observar algumas destas situações?

Procure marcar consulta com um otorrinolaringologista que avaliará e encaminhará, se necessário, a um fonoaudiólogo.

4. Quanto à voz, quais os cuidados que se deve ter com a pessoa idosa?

Procure seguir as seguintes orientações:

- oriente o idoso a não “pigarrear”; isto irrita as pregas vocais;
- dê bastante água para beber, de preferência, sem gelo;
- dê sucos de frutas cítricas para melhorar os “pigarros”;
- não dê chocolates e leite em excesso;
- oriente o idoso a fazer exercícios de “bocejo”;
- dê maçã para comer; ela ajuda a promover a limpeza da parte interna da boca;

- não dê pastilhas e soluções caseiras (gengibre, gargarejo, etc) para “aliviar o pigarro”;
- procure evitar expor o idoso a variações bruscas de temperatura;
- saiba que parar de fumar é uma atitude urgente;
- saiba ainda que existem remédios (como alguns usados para controlar a pressão arterial) que provocam “pigarro” e tosse seca. Consulte o médico antes de tomar qualquer atitude;
- lembre-se: se rouquidão durar mais de 15 dias, leve o idoso ao médico.

5. Por que o idoso se engasga com facilidade?

O próprio envelhecimento facilita o aparecimento de engasgos; porém, o cuidador deve observar se existem:

- falhas dentárias;
- dentaduras mal adaptadas;
- regurgitação gastro-esofágica, isto é, se o alimento retorna do estômago para a garganta.

6. E quais os cuidados que o idoso deve receber do cuidador?

O cuidador deve:

- providenciar a correção das falhas dentárias e adequação das próteses;
- dar alimentos mais consistentes pois a mastigação é um excelente exercício;
- nos casos de haver regurgitação do alimento, procurar o médico.

7. O que é aconselhável para o idoso manter uma boa fala?

O cuidador deve:

- evitar o isolamento do idoso, solicitando-o o máximo possível;
- estimular o idoso a ler em voz alta, comentar artigos de jornais, revistas, noticiários, etc;
- levar o idoso a participar de eventos sociais, aniversários, celebrações religiosas, etc.

Lembre-se: “o idoso é aquele que já ouviu muito; enxergou longe; falou e aconselhou a todos. O cuidador é aquele que deve ajudar a preservar os meios de comunicação do idoso, o mais saudável possível, com paciência, dedicação e carinho”



CUIDADOS NO MANUSEIO DOS MEDICAMENTOS DO IDOSO

1. O que o cuidador deve saber antes de administrar um medicamento no idoso?

O cuidador deve:

- conferir o nome do medicamento e a data de validade;
- confirmar a dose a ser administrada;
- se o medicamento for dado à noite: nunca fazê-lo com as luzes apagadas;
- lavar as mãos antes de pegar no medicamento.

2. Como conservar um medicamento?

Você deve:

- mantê-lo em sua embalagem original, em lugar fresco e arejado;
- evitar guardar medicamentos em geladeira (a menos que seja indicado); se isso for necessário, coloque-o dentro de um plástico;
- evitar guardá-lo no armário do banheiro;
- ao usar bolsa de pano, carregar o medicamento dentro de um plástico;
- ao viajar, não colocá-lo no porta-luvas.

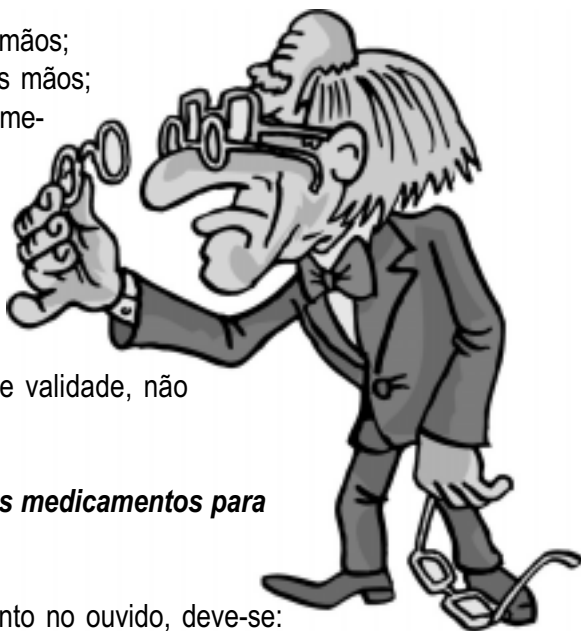
3. Como deve ser administrado um medicamento por via oral?

Comprimidos e cápsulas	<ul style="list-style-type: none">• devem ser tomados com água; • não macerar o comprimido; • não abrir as cápsulas.
Gotas	<ul style="list-style-type: none">• podem ser diluídas com pouco de água; • seguir o número de gotas prescrito; • não administrar direto na boca.
Líquidos (xaropes, solução, elixir, suspensão)	<ul style="list-style-type: none">• administrar sempre a medida prescrita; • após, pode-se dar um pouco de água.

4. E os colírios, como devem ser administrados?

Para os medicamentos a serem aplicados nos olhos deve-se:

- inicialmente, lavar as mãos;
- aquecer o produto nas mãos;
- instilar nos olhos o número de gotas indicado;
- não encostar o bico do frasco nos olhos;
- observar o prazo de validade, depois de aberto, dado pelo fabricante (se o fabricante não der o prazo de validade, não usar mais do que 7 dias).



5. Como administrar os medicamentos para os ouvidos?

Ao instilar o medicamento no ouvido, deve-se:

- inicialmente, lavar as mãos;
- deitar a cabeça para o lado oposto ao ouvido a ser tratado;
- instilar as gotas recomendadas sem encostar o conta-gotas na orelha;
- não utilizar, após aberto, no prazo superior a 15 dias;
- não colocar algodão seco para tampar; ele pode absorver o medicamento.

6. Como proceder com os medicamentos para uso nasal?

O cuidador deve seguir as seguintes orientações:

- inicialmente, lavar as mãos;
- pedir ao idoso para que assoe o nariz;
- estender a cabeça para trás e manter por um minuto após aplicar o medicamento;

- instilar nas narinas, o número de gotas indicado;
- se o idoso sentir o gosto do remédio na boca, isto é normal;
- não abuse do uso destes produtos;
- depois de aberto, o medicamento não deve ser utilizado após 15 dias.

7. E os produtos dermatológicos, como aplicá-los?

Estes medicamentos são aplicados sobre a pele e seguem as seguintes observações:

- lavar a região onde será aplicado o produto;
- usar cotonete ou palito de sorvete para aplicar os cremes ou pomadas;
- se você sentir cheiro ácido, o produto deve ser desprezado;

8. Como devem ser aplicados supositórios?

A utilização via retal de supositórios deve seguir as seguintes instruções:

- inicialmente, lavar as mãos ;
- retirar o supositório do invólucro;
- com a pessoa deitada de lado, introduzir o medicamento no ânus;
- juntar as nádegas por alguns instantes;
- se o supositório sair inteiro, deve-se colocar outro;
- se o supositório estiver amolecido, pode-se colocá-lo na geladeira.

Cuidador, preste atenção!

- não administre medicamentos por sua conta;
- não “receite” medicamentos para terceiros;
- não use indicações de vizinhos ou amigos;
- se observar algum sintoma ou sinal diferente no idoso, comunique o médico;

Quando for consultar o médico:

- leve sempre a última receita ou as caixas dos remédios que o idoso

toma; não confie na memória;

- pergunte se pode dar os remédios juntos, no mesmo horário, se pode misturá-los; na grande maioria das vezes, pode sim;
- informe se notar que algum medicamento está provocando efeito colateral;
- se o idoso não é capaz de entender a receita que está tomando, não o deixe tomar o remédio por conta própria; o cuidador deve sempre guardar os medicamentos e dá-los nas doses e horários certos.



NOÇÕES DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA O CUIDADOR DO IDOSO

BANHO NO LEITO

1. Quais as finalidades do banho no leito?

O banho no leito deve ser aplicado no paciente idoso para:

- proporcionar conforto e bem-estar;
- remover sujidades aderidas à pele e odores desagradáveis;
- estimular a circulação;
- remover células mortas e microorganismos;
- favorecer a transpiração.

2. O que o cuidador deve saber sobre o banho no paciente idoso?

A rotina do banho é essencial. Procure aplicar o banho sempre no mesmo horário e não mude a maneira de conduzir o banho. Assim, o cuidador deve:

- na medida do possível, deixar que o idoso realize (quando estiver em condições) a tarefa de banhar-se. A melhor maneira de o cuidador agir, é na condição de incentivador e auxiliar;

- antes de chamar o idoso para o banho, o cuidador deverá preparar tudo nos mínimos detalhes; se os objetos necessários não estão à mão (sabonete, xampu, toalha, roupas limpas), corremos o risco de ter que deixar o idoso sozinho e molhado num ambiente potencialmente perigoso;

- quando se está preparando o banho, todas as ações devem ser explicadas em voz alta, falando clara e pausadamente, uma a uma; banho de chuveiro, com água em abundância e temperatura agradável são requisitos indispensáveis;

- ao iniciar o banho, dependendo do grau de autonomia do idoso, deve-se pedir que vá se despindo. As ordens devem ser bem claras: “Vamos tirar suas roupas”, “Entre no box”, “Passe o sabonete nas axilas”;

- todas as ordens bem executadas devem ser acompanhadas de elogios; após o banho, o cuidador deve oferecer a toalha, e pedir ao idoso que se seque, supervisionando principalmente entre os dedos dos pés e nas dobras do corpo. Depois, oferecer roupas limpas, peça por peça, explicando onde colocar (a camisa, as meias...) e ajudando-o se for necessário;

- o banho também é um ótimo momento para realizar uma revisão sistemática da pele, unhas e cabelos, observando assim alguma lesão escondida, rachadura na pele ou nos pés, hematomas ou algum outro trauma, escaras que estão iniciando, micoses, etc;

- as unhas devem ser cortadas semanalmente;

- o cuidado com a cavidade oral (boca) é importante. A limpeza de próteses (dentaduras) ou mesmo dentes naturais, bem como as gengivas, devem ser rigorosamente observados, principalmente após as refeições;

- os cabelos devem ser lavados regularmente e revisados em busca de parasitas. Os cortes do cabelo e da barba devem ser feitos periodicamente;

- quando o idoso não quiser fazer a sua higiene e nem deixar o cuidador fazê-lo, você deve manter postura determinada, evitando a confrontação e a discussão, conduzindo com firmeza, passo a passo, a execução de toda a tarefa.

MUDANÇA DE DECÚBITO

3. Como fazer as mudanças de decúbito?

Decúbito lateral

O cuidador deve:

- posicionar-se do lado para o qual se quer virar o idoso;
- aproximar o paciente para a beira oposta da cama;
- virá-lo para o seu lado, com movimentos firmes e suaves;
- apoiar as costas do idoso com travesseiro ou rolo de cobertor;
- colocar travesseiro sob a cabeça e pescoço;

- posicionar travesseiro entre as pernas e dobrar o membro inferior que está por cima;
- manter fletido o membro superior que está em contato com o colchão.

Decúbito dorsal

O cuidador deve:

- colocar o travesseiro sob a cabeça e pescoço;
- posicionar rolo de lençol embaixo dos joelhos e das pernas deixando os calcanhares livres;
- colocar aro de borracha na região sacra;
- colocar suporte na região plantar;
- assegurar que os membros inferiores estejam alinhados;
- apoiar os braços sobre travesseiros com os cotovelos levemente flexionados.

ARRUMAÇÃO DA CAMA

4. O que o cuidador deve observar quanto à arrumação da cama?

Os pontos principais são:

- abrir portas e janelas antes de iniciar o trabalho;
- utilizar lençóis limpos, secos, sem pregas e sem rugas;
- não deixar migalhas de pão, fios de cabelos, etc, nos lençóis a serem reusados;
- limpar o colchão, quando necessário, e deixar o estrado na posição horizontal;
- observar o estado de conservação do colchão, travesseiros e impermeável;
- não arrastar as roupas de cama no chão, nem sacudi-las;
- não alisar as roupas de cama, mas ajeitá-las pelas pontas.

CUIDADOS COM AS ELIMINAÇÕES INTESTINAIS E URINÁRIAS

5. O que o cuidador precisa saber quanto aos hábitos intestinais e urinários do idoso?

O cuidador nunca deve causar constrangimento ou ficar com raiva do idoso, pois, além de não ser culpa dele, pode deixá-lo também muito triste, pouco cooperativo e até muito mais agitado. Outras dicas para o cuidador:

- se o idoso se perde, não sabendo onde fica o banheiro e não chega a tempo, uma das dicas é sinalizar bem a porta do banheiro, com palavras grandes e chamativas ou colocar a própria figura de um vaso sanitário. À noite, deixe a luz do banheiro acesa. Deixe o quarto do idoso mais perto do banheiro. Em alguns casos, deve-se deixar o papagaio/comadre junto à cama. Facilite o uso do vaso, com assentos altos e adaptados e barras laterais;

- não restrinja a ingestão de líquidos, apenas para o idoso urinar menos; isto pode provocar desidratação no idoso e piorar ainda mais seu quadro clínico;

- durante a parte do dia, procure levar o idoso, em intervalos regulares, ao banheiro;

- procure vestir o idoso com roupas fáceis de retirar ou abrir. Velcro é uma ótima opção, no lugar do zíper ou dos botões;

- o uso de fralda descartável geriátrica pode ser útil à noite; observar se a fralda não amanhece muito cheia ou vazando, pois talvez será necessário uma troca no meio da madrugada;

- se o idoso não consegue ir até ao banheiro, para urinar ou evacuar, por problemas diversos e a incontinência é mais severa, impõe-se o uso de fralda geriátrica durante todo o dia (dia e noite). Nunca deixar fraldas molhadas no corpo por muito tempo, evitando assaduras e feridas na pele. Uma boa higiene, em cada troca, é muito importante, com o uso de água e sabonete para retirar resíduos de fezes e de urina. Nas mulheres, a má higiene pode, inclusive, ser causa de infecção urinária. Ao fazer a limpeza, sempre limpar a região anal de frente para trás, isto é, da vagina para o ânus, evitando levar fezes para o canal da uretra, contaminando a urina.

Lembre-se:

- agitação pode ser um sinal de que o idoso quer urinar ou evacuar; se já usa fralda, pode ser necessário trocá-la;
- evitar o estresse no idoso, manter hábitos alimentares regulares, ingestão suficiente de fibras e líquidos e exercícios diários são fatores que ajudam no controle das eliminações intestinais e urinárias;
- o uso de medicamentos (tranqüilizantes, compostos com ferro, diuréticos, etc) pode ser a causa das alterações dos hábitos intestinal e urinário; pergunte sempre ao médico.

PROBLEMAS COM O SONO DO IDOSO

6. Como o cuidador deve lidar com o sono do idoso?

- reveja com o médico, as medicações que o idoso toma, pois uma mudança simples de horário ou a retirada de algumas delas, dispensáveis, pode melhorar muito o padrão de sono;
- observe se o idoso está desconfortável na cama, sentindo dor ou mal-estar, medo, insegurança, falta de carinho ou a companhia de alguém no quarto;
- o idoso pode acordar para urinar várias vezes, e perde o sono; neste caso, procure deixar o urinol ou papagaio perto de sua cama, evitando que ele vá ao banheiro;
- a ociosidade e o sedentarismo, durante o dia, podem piorar o padrão de sono noturno; o exercício físico, a caminhada e ocupação de tempo com atividades podem restaurar o sono perdido;
- faça o idoso evitar cochilos e deitar na cama ou no sofá, durante a parte do dia;
- faça-o evitar bebidas estimulantes à tardinha e à noite: café, chá-mate, e bebidas alcoólicas;
- tristeza e depressão são grandes inimigos do sono; tratamento médico adequado é primordial;
- se nada disto resolver, a ajuda de um médico, com uma prescrição de tranqüilizante ou sonífero, pode contornar esta situação, estabilizando o padrão de sono do idoso e melhorando a convivência familiar.

Lembre-se:

- problemas de sono no idoso podem ocorrer em algumas épocas e não serem permanentes;
- com paciência, a insônia do idoso pode acabar;
- agora, você cuidador, não cochile.



PRIMEIROS SOCORROS NA PESSOA IDOSA

1. Quais as queimaduras mais comuns que ocorrem com o idoso?

- contatos com fogo, objetos quentes, água fervente ou vapor;
- contatos com substâncias químicas;
- irradiação solar .

2. O que fazer em casos de acidentes com queimaduras?

O cuidador DEVE:

- se as roupas estiverem em chamas, evitar que a pessoa corra;
- se necessário, colocar a pessoa no chão, cobrindo-a com cobertor, tapete ou casaco, ou fazê-la rolar no chão;
- secar o local delicadamente com um pano limpo ou chumaços de gaze;
- cobrir o ferimento com compressas de gaze;
- manter a região queimada mais elevada do que o resto do corpo, para diminuir o inchaço;
- dar bastante líquido para a pessoa ingerir se estiver consciente.

O cuidador NÃO DEVE:

- tocar a área afetada com as mãos;
- nunca furar as bolhas;
- tentar retirar pedaços de roupa grudados na pele. Se necessário recorte em volta da roupa que está sobre a região afetada;
- usar manteiga, pomada, creme dental ou qualquer outro produto doméstico sobre a queimadura;
- cobrir a queimadura com algodão;
- usar gelo ou água gelada para resfriar a região.

3. E se a queimadura for com produtos químicos?

- retirar as roupas da vítima tendo o cuidado de não queimar as próprias mãos;
- lavar o local com água corrente por 10 minutos, enxugar delicadamente e cobrir com curativo limpo e seco;
- procurar ajuda médica imediata.

4. Como proceder com um corpo estranho nos olhos?

- não deixe a vítima esfregar ou apertar os olhos;
- pingue algumas gotas de soro fisiológico ou de água morna no olho atingido;
- se isso não resolver, cubra os 2 olhos com compressas de gaze, sem apertar;
- se o objeto estiver cravado no olho, não tente retirá-lo; cubra os 2 olhos;
- se não for possível fechar os olhos, cubra-os com um cone de papel grosso (por exemplo, um copo);
- procure ajuda médica imediata.

5. E se o idoso engolir um corpo estranho? Como proceder?

- nunca tente puxar os objetos da garganta ou abrir a boca para examinar o seu interior;
- deixe a pessoa tossir com força; este é o recurso mais eficiente quando não há asfixia;
- se a pessoa não consegue tossir com força, falar ou chorar, é sinal de que o objeto está obstruindo as vias respiratórias, o que significa que há asfixia;

6. E se estiver ocorrendo asfixia?

- você deve posicionar-se de pé, ao lado e ligeiramente atrás da vítima;
- a cabeça da pessoa deve estar mais baixa que o peito;
- em seguida, dê 4 pancadas fortes no meio das costas, rapidamente com a mão fechada; a sua outra mão deve ser colocada sobre o peito do paciente;

- se o paciente continuar asfixiado, fique de pé, atrás, com seus braços ao redor da cintura da pessoa. coloque a sua mão fechada com o polegar para dentro, contra o abdome da vítima, ligeiramente acima do umbigo e abaixo do limite das costelas; agarre firmemente seu pulso com a outra mão e exerça um rápido puxão para cima; repita, se necessário, 4 vezes numa seqüência rápida;

- procure auxílio médico.

7. Como proceder em caso de envenenamentos? (medicamentos, plantas, produtos químicos, substâncias corrosivas)

Você pode provocar vômitos:

- se a vítima estiver consciente;
- apenas nos casos de ingestão de medicamentos, plantas, comida esmagada, álcool, bebidas alcoólicas.

Você NÃO deve provocar vômitos:

- se a vítima estiver inconsciente;
- se a substância ingerida for corrosiva ou derivada de petróleo como removedor, gasolina, querosene, polidores, ceras, aguarrás, thinner, graxas, amônia, soda cáustica, água sanitária, etc.

Observação: a indução ao vômito é feita através da ingestão de uma colher de sopa de óleo de cozinha e um copo de água, ou estimulando a garganta com o dedo.

8. Como reconhecer que um idoso está apresentando convulsões?

O cuidador deve observar os seguintes sinais:

- perda súbita de consciência, salivação excessiva;
- movimentação brusca e involuntária dos músculos;
- enrijecimento da mandíbula, travando os dentes;

- pode apresentar arroxejamento dos lábios e extremidades devido à dificuldade de respiração;
- pode ocorrer relaxamento dos esfíncteres com perda de urina e fezes.

9. O que fazer com uma pessoa em estado de convulsão?

- afastar a vítima de lugar que ofereça perigo, como fogo, piscina etc;
- retirar objetos pessoais e aqueles que estiverem ao seu redor que possam feri-la, como óculos, gargantilhas, pedras etc;
- proteger a cabeça, deixando-a agitar-se à vontade;
- proteger a língua, colocando uma trouxinha de pano (não forçar se os dentes estiverem travados);
- retirar próteses quando houver;
- afrouxar as roupas, se necessário;
- observar a respiração durante e após a crise convulsiva;
- procurar socorro médico.

Observação: Não se deve jogar água ou oferecer algo para cheirar durante a crise. Você não precisa ter receio com a salivação ("baba") do paciente, ela não é contagiante.



PARADA CARDIO-RESPIRATÓRIA

1. Como saber se uma pessoa está em parada cardíaca?



Observar se o paciente está consciente, perguntando se está tudo bem.

Tentar palpar pulso em artérias, principalmente as carótidas, que se situam ao lado da traquéia no pescoço (localizar inicialmente a cartilagem tireóide, também conhecida como pomo de adão, e depois mover lateralmente os dedos, até conseguir palpar o pulso carotídiano).



Observar a ausência de movimentos respiratórios, olhando para o peito se há ou não movimento do tórax;

Observar ainda se unhas e lábios estão roxos, pupilas dilatadas e fixas, e manchas arroxeadas em todo o corpo.

2. O que fazer quando uma pessoa está em parada cardíaca?

Deve-se proceder às manobras iniciais de ressuscitação cardíaca denominadas de Suporte Básico de Vida. Lembre-se que você deve agir rapidamente, pois o cérebro suporta somente até 4 minutos sem oxigenação adequada.

Inicialmente, você deve colocar a vítima de costas em local plano e duro (no chão, por exemplo) e iniciar, imediatamente, enquanto providencia a equipe de Resgate, as 3 etapas do Suporte Básico de Vida:

a) Abertura de vias aéreas



- é a primeira manobra a ser executada no suporte básico de vida.
- ajoelhe-se próximo à cabeça da vítima.
- coloque uma mão no queixo e outra na testa da vítima, estendendo a cabeça.
 - nos pacientes com suspeita de traumatismo da coluna cervical (vítima de afogamento, choque elétrico, acidentes), esta manobra não deverá ser executada pelo risco de lesão da medula espinal. Nesta situação é realizada apenas a abertura da boca, sem a extensão da cabeça.
 - durante todo o procedimento da ressuscitação, uma mão deverá ficar situada sempre no queixo para manter as vias aéreas livres.

b) Ventilação boca a boca

- use o polegar e o indicador da mão que estava sobre a testa para fechar o nariz da vítima e impedir que o ar escape.
 - inspire profundamente e coloque sua boca aberta sobre a boca da vítima.
 - sopre o ar dentro da boca da vítima, sem deixar escapar o ar. Verifi-





que se o peito da vítima está subindo.

- observe se o peito desce, mostrando que o ar insuflado está saindo do pulmão.
- repita rapidamente a manobra uma vez e observe se o paciente respira espontaneamente e se apresenta batimentos, palpando o pulso carotídeo.
- caso não exista respiração espontânea repetir a ventilação boca a boca.

c) *Massagem cardíaca externa*



- caso não seja palpado pulso carotídeo, deverá ser iniciada a massagem cardíaca externa.
- você deverá estar situado de joelhos, junto ao tórax do paciente.
- o local correto da aplicação da massagem cardíaca externa é encontrado palpando-se o encontro das últimas costelas no centro do peito, até encontrar o esterno (osso central do tórax); neste local, são colocados dois dedos transversos e, acima deste ponto, uma das mãos é posicionada sobre o esterno e a outra sobre esta; os dedos não deverão estar em contato com o tórax.
- o socorrista, com os braços estendidos, deverá produzir uma depressão do esterno. A compressão do esterno é ocasionada pelo peso do movimento do tórax do socorrista.
- deverá ser evitada a compressão torácica fora do esterno, pelo risco de

complicações como: fratura das costelas, lesão pulmonar ou cardíaca.

- após a depressão do esterno o socorrista deixará o tórax retornar à sua posição inicial.

OBSERVAÇÃO:

Na presença de 2 socorristas, um deles deverá executar 5 compressões torácicas e o outro realizará 1 ventilação boca a boca.

Na presença de socorrista único, deverão ser executadas 15 compressões torácicas, alternadas com 2 ventilações boca a boca.



PREVENÇÃO DE QUEDAS

O QUE O CUIDADOR DEVE SABER PARA PREVENIR QUEDA NO IDOSO

DENTRO DE CASA

- deixe os caminhos livres, retirando móveis e entulhos;
- retire tapetes soltos, cordões e fios (telefone, extensões) do assoalho;
- não deixe animais soltos;
- prenda tacos soltos e bordas soltas de carpetes;
- não encere pisos;
- coloque uma iluminação adequada para a noite, principalmente no caminho do banheiro;
 - as escadas devem ter corrimãos, boa iluminação e faixa colorida e antiderrapante na borda dos degraus;
 - substitua ou conserte móveis instáveis;
 - evite cadeiras muito baixas e camas muito altas (deve ter a altura do joelho do idoso);
 - evite o uso de chinelos, salto alto e sapatos de sola lisa;
 - não deixe o idoso andar de meias;
 - guarde itens pessoais e objetos mais usados ao nível do olhar ou um pouco mais embaixo.

NO BANHEIRO

- instale barras de apoio no chuveiro e no vaso sanitário;
- instale um vaso sanitário mais alto;
- mantenha um banquinho para lavagem dos pés;
- use capachos e tapetes antiderrapantes;
- não use chaves na porta dos banheiros.

FORA DE CASA

- conserte calçadas e degraus quebrados;
- remova soleiras altas das portas;
- limpe caminhos e remova entulhos;
- instale corrimão em escadas e rampas;
- instale iluminação adequada em calçadas, portas e escadas.

COM RELAÇÃO AO IDOSO

- evite que ele se levante rapidamente após acordar: esperar alguns minutos antes de sentar e de caminhar;
- atravesse a rua sempre nas faixas de segurança;
- dar medicamentos somente sob orientação médica; cuidado especial para os diuréticos, remédios para pressão e calmantes;
- estimule o idoso à prática de atividades de coordenação e concentração como dança, artesanato, palavras cruzadas e jogos.



ATIVIDADE FÍSICA NO IDOSO

1. A atividade física traz algum benefício psicológico e social ao idoso?

Sim. A atividade física no idoso:

- melhora a auto-estima e auto-imagem corporal;
- alivia o estresse e reduz a depressão;
- oferece sensação de bem-estar;
- reduz o isolamento social;
- melhora o entrosamento familiar.

2. E quais os benefícios relacionados à saúde do idoso?

É muito importante que o cuidador saiba que o exercício físico:

- contribui para a manutenção e/ou o aumento da densidade óssea, diminuindo a velocidade da osteoporose;
- auxilia no controle do diabetes, da artrite, das doenças cardíacas e dos problemas com colesterol alto, da obesidade e hipertensão;
- melhora a absorção e eliminação dos alimentos;
- diminui a depressão;
- reduz a ocorrência de acidentes, pois os reflexos e a velocidade ao andar ficam melhores;
- mantém o peso corporal e melhora a mobilidade do idoso.

3. Como o idoso deve-se preparar para uma atividade física?

O idoso deve ser orientado quanto aos seguintes aspectos:

- realizar exercício somente quando houver bem-estar físico;
- evitar extremos de temperatura e umidade;
- tomar água moderadamente antes, durante e depois da atividade física;
- usar roupas leves, claras e ventiladas;
- não fazer exercícios em jejum, mas evitar comer demais antes da

atividade física;

- usar sapatos confortáveis e macios;
- evitar fumo e o uso de sedativos;
- respeitar os limites pessoais, interrompendo se houver dor ou desconforto;
- iniciar a atividade lenta e gradativamente para permitir adaptação.

4. Como devem ser realizadas as atividades físicas no idoso?

O cuidador deve saber que:

- é recomendado que todo programa de exercícios deva ser feito com regularidade e continuidade, não devendo ser realizados exercícios físicos de modo esporádico;
- um bom programa de atividade física deve ser realizado no mínimo 3 vezes por semana, por 40 a 60 minutos de cada vez;
- antes de exercitar-se, deve-se realizar sessão de alongamento.

5. As atividades aquáticas são benéficas ao idoso?

Sim. Os exercícios na água possibilitam:

- menor impacto nas articulações;
- maior amplitude de movimento;
- ação relaxante;
- ações preventivas, terapêuticas e recreativas.

Lembre-se:

- toda atividade física realizada na terceira idade deve ser feita sob controle médico, principalmente naquelas pessoas não habituadas a exercícios regulares. Muitas vezes há necessidade de se realizar testes cardíacos para avaliação da função cardiovascular
- converse com um professor de educação física para saber quais modalidades, frequência, intensidade e duração mais indicadas
- atividade física exagerada é sempre prejudicial.



PROBLEMAS DE MEMÓRIA, DEPRESSÃO, DEMÊNCIA

1. Como lidar com o idoso que está com problemas de memória?

Você deve:

- estabelecer uma rotina para as atividades do idoso, com horários fixos para dormir, comer, lazer, etc;
- tornar as tarefas mais simples e organizadas;
- inserir em seu dia-a-dia atividades manuais e exercícios mentais, como ler, jogar, pintar. Tome cuidado para não sobrecarregá-lo;
- fazer intervalos entre as atividades;
- realizar atividades físicas (caminhadas, hidroginástica, etc.);
- manter um calendário grande em lugar de passagem e acompanhá-lo diariamente para ver o dia, mês e ano;
- colocar os objetos de uso freqüente sempre no mesmo lugar. Desta maneira, será mais fácil encontrá-los quando precisar;
- manter o período da noite calmo, com pouco barulho e poucas visitas.

2. Como manter um idoso ocupado?

Considere sempre as preferências da pessoa, respeitando seu grau de dependência e siga as observações seguintes:

- todas as atividades devem estar de acordo com as habilidades e limitações do idoso;
- se possível, busque aconselhamento com profissionais capacitados que certamente terão condições de avaliar e indicar quais atividades poderão ser executadas, segundo as limitações físicas e/ou mentais apresentadas;
- atividades domésticas simples, como varrer, tirar o pó, devem ser encorajadas, pois irão gerar no idoso um sentimento agradável de participação e utilidade. No entanto você deve supervisionar estas atividades;
- atividades sociais fora de casa devem ser selecionadas, amigos ou

parentes que o acompanham devem ter plena consciência de suas limitações, para que possam agir transmitindo calma e segurança;

- as atividades profissionais (desde que possível) devem ser incentivadas e o idoso observado sutilmente, mesmo que, depois, você tenha que refazer a tarefa.

3. E quanto à depressão no idoso, é difícil reconhecê-la?

Sim. Porque ela pode se confundir com algumas doenças físicas, problemas de memória, perda de pessoa da família ou amiga. Também a depressão no idoso pode se expressar por cansaço, irritação, etc., confundindo com outras doenças.

4. Como pode se manifestar a depressão na pessoa idosa?

As principais manifestações, desde que não relacionadas a problemas físicos, são alterações:

- do comportamento (abandono das atividades que lhe davam prazer, isolamento, hostilidade);
 - do pensamento (diminuição da concentração, preocupação com a memória, dificuldade de tomar decisões);
 - do humor (irritabilidade, perda da esperança com o futuro);
- físicas (mudança de peso, dores de cabeça, no peito, etc.);
- do padrão do sono (não conseguir dormir, acordar muito cedo, dormir demais).

5. Como lidar com o paciente idoso que apresenta sintomas de depressão?

O cuidador deve:

- procurar o médico para que seja feito o diagnóstico corretamente e lhe dê todas as orientações possíveis sobre como lidar com o problema;
- fazer que o idoso tome os medicamentos prescritos pelo médico corretamente;

- observar os movimentos do idoso deprimido com atenção, pois as tentativas de suicídio são mais freqüentes nesta idade;

É sabido que o idoso com problemas de demência ou depressão pode apresentar comportamentos como:

- chamar pelo cuidador várias vezes;
- ser teimoso, não obedecendo ordens.;
- ficar inativo e ou agressivo;
- ter insônia;
- não ter controle dos esfínteres;
- ter coordenação motora inadequada (derrubar objetos, comida, etc.);
- perda de memória;
- perda de orientação espacial.

Em conseqüência disso, o cuidador também pode sofrer com isso e apresentar:

- tristeza: por vivenciar as perdas do paciente;
- raiva: diante das suas recusas;
- ansiedade: por espera de progresso do paciente, para sair da rotina do dia a dia da doença;
- culpa: por ter pensamento e atitudes, às vezes, negativas;

E desenvolver:

- cansaço;
- insônia;
- perda de autocontrole;
- impotência;
- depressão;

6. O que fazer nestas situações?

- deixar o idoso ocupado.

- assistir à TV.
- ler jornais, ver notícias (caso não possa convencê-lo, faça por ele).
- oferecer-lhe revistas.
- ouvir música.
- se possível caminhar, tomar banho de sol e fazer alguns exercícios dentro de seus limites.
- incentivá-lo a rezar (se o paciente for religioso).
- não responder pelo paciente.
- não fazer por ele o que ele pode fazer.
- sair de perto quando estiver perdendo o autocontrole e solicitar ajuda de outro cuidador da família ou voluntário.
- sempre que possível revezar com alguém.
- procurar se informar a respeito da evolução da patologia.
- procurar recursos existentes na comunidade.
- conversar com familiares que também tenham seus doentes.
- tentar manter as atividades possíveis que o paciente executava como: dobrar roupas, vestir-se e etc.
- tomar cuidado com seus gestos ou palavras; o paciente é atento.
- revezar, entre os membros da família e amigos, horário com disponibilidade interna para conversar, com o paciente, com muito carinho e ternura.



ESPIRITUALIDADE NA TERCEIRA IDADE

POR QUE DEVEMOS ABORDAR SOBRE ESPIRITUALIDADE COM O IDOSO ?

O ser humano tem certamente duas grandes áreas na vida: a material (carnal) e a espiritual.

Se de um lado com o passar dos anos o carnal se deteriora, do outro lado, o espiritual se aprimora, ou melhor, quanto maior vivência, maior potencial de discernimento e entendimento, que pode levar a pessoa a uma visão de mundo onde os valores humanos estão mais para sentimentos e paz interior do que para satisfação do corpo físico.

Entender esta evolução é aproximar-se da maneira de pensar do idoso. Entender esta visão de mundo é ajudar o idoso no fortalecimento do seu homem interior.

Sabemos que, quando há distúrbios no nosso íntimo, o corpo pode apresentar doenças. São as famosas doenças de origem psicossomática. Hoje é conhecido que perto de 80% das lombalgias (dores lombares) têm origem psicossomática; outra manifestação relativamente freqüente em idoso - a mão reumatóide tem, em 2/3 dos casos, origem no amargor!

Portanto, um bem estar íntimo é fundamental para uma boa qualidade de vida, principalmente numa etapa em que o indivíduo tem maior sensibilidade - 3ª idade.

A ciência hoje identifica, no íntimo, duas grandes áreas:

- a psiquê (também conhecida como alma), sede das emoções;
- o espírito (força vital), sede do entendimento.

Ter estas áreas em harmonia, seja consigo próprio, seja com Deus (quando na crença em um ser superior), certamente são passos vitais para

um envelhecimento saudável.

A Bíblia destaca essa forma de ação. Em Filipenses 4:6 a 8 lemos:

Não estejais inquietos por coisa alguma, antes as vossas petições sejam em tudo conhecidas diante de Deus pela oração e súplicas, com ações de graças.

E a paz de Deus, que excede todo o entendimento, guardará os vossos corações e os vossos sentimentos em Cristo Jesus.

Quanto ao mais, irmãos, tudo que é verdadeiro, tudo que é honesto, tudo que é justo, tudo que é puro, tudo que é amável, tudo que é de boa fama, se há alguma virtude, e se há algum louvor, nisso pensai!

Para o dia-a-dia, há mais uma recomendação, na carta de Paulo aos Romanos 8:2. A saber:

Não vos conformeis com esse mundo, mas transformai-vos pela renovação do vosso entendimento, para que experimenteis qual seja a boa, agradável e perfeita vontade de Deus.

**Valorizar o espiritual
é valorizar o idoso!**



CUIDANDO DO CUIDADOR

É fundamental que o CUIDADOR reserve alguns momentos do seu dia para se cuidar..., descansar..., relaxar..., realizar alguma atividade física ou de lazer como: caminhada, ginástica, tricô, crochê, pinturas, desenhos, ...

VEJA ALGUMAS DICAS E SUGESTÕES:

1. Enquanto estiver assistindo à TV:

- movimente os dedos das mãos e dos pés para mantê-los flexíveis;
- massageie os pés com as mãos, ou com rolinhos de madeira ou com bolinhas...

2. Ao se levantar pela manhã, alongue os músculos de todas as maneiras possíveis; espreguice todo o corpo... comece bem o dia...

3. Ao sentar-se por longos períodos de tempo, não se esqueça de reservar um tempo para intervalos de "exercícios". Simplesmente movendo o corpo e as juntas a cada 15 minutos...

4. Pratique exercícios de relaxamento quando estiver perturbado, preocupado....

5. Compressas quentes (bolsas térmicas, tecidos umedecidos em água quente) auxiliam no relaxamento muscular...

6. Ria várias vezes por dia. A risada é um maravilhoso exercício que envolve diversos sistemas e aparelhos do corpo...

7. A atividade física reduz seu cansaço , sua tensão, seu esgotamento físico e mental... SEMPRE QUE LEMBRAR, MEXA-SE... RELAXE...

8. Sempre que possível, aprenda uma atividade nova, leia um livro novo, aprenda mais sobre algum assunto de seu interesse, participe das atividades de lazer do seu bairro, faça novos amigos e peça ajuda quando precisar ... torne a sua vida mais leve e saudável...

9. Rodizie os cuidados com outros membros da família (ou outro cuidador) para que você possa ter um período de férias !!...

REFERÊNCIAS

RODRIGUES, R.A. P. & DIOGO, M.J.D. Como Cuidar dos Idosos. Editora Papirus, 2ª edição, 1996

Guia Prático Para Cuidadores Informais - Secretaria Municipal de Saúde de Campinas-SP

DUTRA DE OLIVEIRA, JS, MARCINE JS. Ciências Nutricionais Ed Sarvier, São Paulo, 1998

MAHAN L, ESCOTT-STUP SC. Alimentos, Nutrição e Dietoterapia. São Paulo Ed Roca, 1998

BEHLAU, M. & PONTES, P. Avaliação e Tratamento da Disfonias. São Paulo: Lovise, 1995

BEHLAU, M. & PONTES, P. Higiene Vocal. Cuidando da Voz. Rio de Janeiro: Revinter,1999

FERREIRA, L.P. e outros. Temas de Fonoaudiologia. São Paulo: Loyola, 1984

MURDOCH, B.E. Desenvolvimento da Fala e Distúrbios da Linguagem. Uma abordagem Neuroanatômica e Neufisiológica. Rio de Janeiro: Revinter,1997

DODDS, W.J. The Physiology of Swallowing. Dysphagia 3:171-178 (1989)

BELON, J.P. Consejos en la Farmacia. Barcelona: Ed Masso S.A., 1995

ZUBIOLI, A. A Farmacia Clínica na Farmácia Comunitária. Brasília: Ethosfarma:Cidade Gráfica, 2001

FORTES, J.I. e DAKAWAMOTO, E. Ed. Pedagógica e Universitária

SOUZA, L.V.B. e JUNQUEIRA, M.L. Primeiros Socorros - Princípios Básicos. Editora Cabral - 1ª edição

SENAC - Primeiros Socorros. Como Agir em Situações de Emergência - São Paulo: Editora Senac, 2003

GALDI, E.; VILUARTA, R.; GONÇALVES, A.; CLEMENTE, J. Aprenda a Nadar com a Extensão Universitária. Campinas IP, ref. 2004

MATSUDO, V.G e MATSUDO, S. Prescrição e Benefício da Atividade Física na Terceira Idade. Revista Brasileira de Ciência e Movimento, V. 04, p 19-30, 1992

VITTA, A. Atividade Física e Bem Estar na Velhice. In: Néri, A.L. Campinas: Papyrus, 2000

FORLENZA, O. V. e CARAMELLI, P. Neuropsiquiatria Geriatria. Editora Atheneu, 2001

JÚNIOR, M. S. e NETO, M.R.L. Depressão na Terceira Idade - Lemos Editorial & Gráfica Ltda.

FILHO, W.J. Envelhecimento do Sistema Nervoso e Dor no Idoso - Monografias em Geriatria - Faculdade de Medicina da USP, 1996

MASINI, BECKER, BATISTA PINTO, AMARAL, KOVACS, AMUALIAM M. Deficiência: Alternativas de Intenção Casa do Psicólogo p 95-125

COLABORADORES

Dr. Guilherme N. Troiani - Médico Neurologista
Chefe do Serviço de Reabilitação e Fisioterapia da SMS de Santos

Drª Cíntia Marques Carvalho - Psicóloga
Serviço de Reabilitação e Fisioterapia da SMS de Santos

Drª Valdete Lemes - Nutricionista
Chefe de Seção de Nutrição da SMS de Santos

Drª Maria Cristina Pedro Biz - Fonoaudióloga
Serviço de Reabilitação e Fisioterapia da SMS de Santos

Drª Marlyse Selma de Oliveira - Farmacêutica
Profª da Faculdade de Farmácia - UNISANTOS

Drª Alana Betânia Tavares S. Domingues - Enfermeira
Chefe de Seção Policlínica Alemoa da SMS de Santos

Profª Juliana Fernandes Clemente
Educadora Física

Dr. Sidney Gaspar- Psiquiatra
Coordenador do Programa Saúde Mental da SMS de Santos

Dr. Airton Ribeiro - Fisioterapeuta
Membro Coordenador do Programa Saúde do Idoso da SMS de Santos

Drª Regina Maria Fernandes Zanini- Enfermeira
Membro Coordenador do Programa Saúde do Idoso da SMS de Santos

Dr. Luiz Fernando Gomes da Silva - Médico Cardiologista
Coordenador do Programa Saúde do Idoso da SMS de Santos

Dra. Ana Rita Fehr Söderberg
Chefe do Departamento Ambulatorial Básico

Dr. Tomas Söderberg
Secretário Municipal de Saúde de Santos