

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA

CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE AOS MORADORES DO LAR VILA
VICENTINA**

Joinville, SC

2010

Alexandra Schmidt

Dalton Venâncio Rabello

Kamilla Baumer

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE AOS MORADORES DO LAR VILA
VICENTINA**

Projeto de ação comunitária apresentada ao Curso Técnico em Enfermagem do Instituto Federal de Santa Catarina como pré-requisito parcial para obtenção do título de Técnico de enfermagem.

Orientadora: Prof^ª Dayane Clock

JOINVILLE, SC

2010

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho a todos que com nossa experiência queiram aprender cada vez mais,
e que venham a utilizá-lo como fonte de pesquisa e interferência.

AGRADECIMENTOS

Desejamos expressar nossos profundos agradecimentos a todas as pessoas que ajudaram a construir este projeto.

Nossa orientadora, Dayane Clock. Ao coordenador do Lar Vila Vicentina, Sr. Paulo e especialmente à todas as idosas residentes no Lar que nos receberam com todo carinho.

Obrigado à todos, pois este projeto não teria acontecido sem vocês!

“Pedras no caminho?

Guardo todas...

Um dia vou construir um castelo”,

Fernando Pessoa

RESUMO

O projeto “Educação em saúde aos moradores do Lar Vila Vicentina” trata-se de um estudo que pretende conhecer o perfil dos idosos do Lar Vila Vicentina, a fim de captar suas principais necessidades em relação à educação em saúde da terceira idade. Esse projeto foi realizado na cidade de Joinville junto ao Lar Vila Vicentina, no bairro Boa Vista, onde residem as moradoras que foram o público alvo da nossa pesquisa. Iniciamos o projeto com a aplicação de uma entrevista com perguntas objetivas e outras sequenciais, nos meses de julho e agosto de 2010, sendo apresentado primeiramente o termo ao comitê de ética conforme a legislação e sendo aprovado pelo mesmo. Com o resultado, foi elaborado um livreto, intitulado de “Livreto do idoso”, o qual foi impresso e distribuído aos moradores do Lar com o objetivo de esclarecer as dúvidas surgidas durante a aplicação do projeto sobre doenças, alimentação, atividades físicas e o uso correto de medicações. Este livreto tem o intuito de auxiliá-los no dia a dia e dessa forma contribuir para a melhoria da qualidade de vida desses idosos. Deixamos assim uma extensão do nosso projeto, com uma imensa satisfação de tê-lo realizado como realmente gostaríamos .

Palavras-chave: Idoso, Educação em Saúde, Lar Vila Vicentina, Geriatria.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	08
1.1 Objetivo Geral.....	09
1.2 Objetivos Específicos.....	09
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	10
3. METODOLOGIA.....	14
4. ANÁLISE DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	15
4.1 Perfil dos idosos do Lar Vila Vicentina e suas principais dúvidas.....	15
4.2 Atividades de Educação em Saúde Realizadas.....	19
4.3 Livreto do Idoso	20
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	23
APÊNDICE 01.....	24
APÊNDICE 02.....	25
APÊNDICE 03.....	28

INTRODUÇÃO

O Brasil, à semelhança dos demais países latino-americanos, está passando por um processo de envelhecimento populacional rápido e intenso. Na América Latina entre 1980 e 2025 ocorrerá aumento de 217% da população total, enquanto que o aumento da população acima de 60 anos deverá ser de 412%. No ano 2025 o Brasil terá a 6ª população de idosos em termos absolutos. (IDOSOS, 2010).

O idoso em muitos momentos é discriminado e deixado de lado do meio social, o que é um sério agravante de saúde física e mental para esse ser social. Com a população Idosa representando 8,6% de toda a população idosa do país, ou 14.536.029 indivíduos, é de extrema importância a independência e autonomia dessa classe de indivíduos, pois assim os idosos podem se adaptar ao mundo em que eles vem sendo deixados de lado (IBGE, 2000).

Na fase da terceira idade, além do idoso enfrentar diversas mudanças em seu organismo e patologias comuns da idade ele enfrenta dificuldade de acesso ao transporte público, falta de rampas e pisos irregulares. O meio social é pouco adequado ao idoso, levando-o ao isolamento.

Na maioria dos casos esse ser social é encaminhado ao lar de idosos devido a um processo de exclusão de seu meio de vivencia, em que eles são considerados como incapazes por não terem mais condições de consumo e produção como a outra parte da população. A velocidade da vida moderna se torna um peso para sua família que acaba “empurrando-o” ao lar de idosos. O lar de idoso deveria ser um local para integrar esse ser social, e não meio de exclusão.

O meio social do idoso está diretamente relacionado à sua saúde, pois o convívio do idoso na sociedade melhora sua auto-estima, proporciona mais informações, exercita seu raciocínio, seu corpo e pode proporcionar a sua autonomia como pessoa. Mas também seu convívio social depende de sua saúde, pois se o idoso não se sente bem, ele não vai querer sair de casa, o que pode afetar sua auto-estima levando-o ao isolamento.

Com orientações básicas relativas à saúde do idoso pode-se proporcionar informação e um bem estar a ele, para que possa conviver com maior autonomia no meio social, aumentando a felicidade e gradativamente sua saúde, pois por um conceito antigo, mas com características atuais a OMS, “em 1948, definiu saúde como não apenas a ausência de doença ou enfermidade, mas também a presença de bem-estar físico, mental e social”. (CAMPOS, 2008).

O estatuto do idoso existe para garantir os direitos do idoso em nossa sociedade, direitos que nem sempre são destinados a essa classe. Com este trabalho também pretende-se contribuir com a aplicação desse estatuto e colaborar com a política nacional de saúde do idoso, pois esses seres sociais são nossa história, nosso orgulho, e sem eles nenhum “jovem” estaria vivo.

Com esse trabalho pretende-se proporcionar aos moradores do Lar Vila Vicentina acesso a uma melhor qualidade de vida, fazendo parte de nossa sociedade de forma integral e autônoma. Queremos que a “melhor idade” como já é chamada, faça juízo ao nome, se não, porque não ser ela a mais agradável?

1.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer as necessidades de educação em saúde dos idosos moradores do Lar Vila Vicentina.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Conhecer o perfil dos idosos do Lar Vila Vicentina e as principais dúvidas relacionadas à saúde;
- b) Realizar orientações de educação em saúde com base nas necessidades levantadas pelos moradores;
- c) Elaborar um livreto com as principais dúvidas dos moradores do Lar Vila Vicentina relacionadas à saúde

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A cada ano acrescentam-se 200 mil pessoas maiores de 60 anos à população brasileira, gerando uma demanda importante para o sistema de saúde (Bandeira, 2006).

Até 2025, nosso país será o sexto do mundo com o maior número de pessoas idosas. Pelo menos segundo dados da **Organização Mundial de Saúde (OMS)**. Daí o alerta ao governo brasileiro para a necessidade de se criar, o mais rápido possível, políticas sociais que preparem a sociedade para essa realidade.

Segundo **Dr. Régis Cavini Ferreira**, o aumento da expectativa de vida, que é motivo de alegria porque iremos desfrutar por muito mais tempo da convivência com aqueles que amamos, mas também de preocupação, porque a saúde se torna progressivamente mais frágil. Agravando a situação, a economia brasileira tende a excluir o idoso, além de, pelas próprias características de desenvolvimento do País, não criar condições para uma velhice digna e tranqüila. Por isso, na medida em que a população de idosos aumenta se reverte a realidade do País que, até bem pouco tempo, era um País essencialmente de jovens.

As situações que levam ao abandono do idoso pela própria família são provocadas pela condição de fragilidade do idoso, que pode passar a depender de outras pessoas, pela perda da autonomia e da independência, pelo esfriamento dos vínculos afetivos e pela conduta do grupo de relações ou ausência dele. Ainda há situações que dependem do próprio idoso, no que se refere ao modo como se dá o enfrentamento dessas situações. Isso significa dizer que uma mesma situação pode ser motivo gerador do sentimento de abandono para uma pessoa e não o ser para outra. Depende das circunstâncias objetivas e subjetivas de cada indivíduo. (CORTELLETTI, 2005).

Ao contrário de tempos passados, hoje existem várias situações que acabam resultando na internação de um idoso numa instituição permanente. A família moderna tem uma estrutura diferente da antiga família patriarcal, quando várias gerações habitavam a mesma casa e apenas o chefe respondia pelo sustento, ao passo que as mulheres ocupavam-se apenas da administração doméstica, cuidando das crianças e dos mais velhos. O convívio de várias gerações sob o mesmo teto era saudável e norma habitual.

Nessas ocasiões, os asilos surgem como uma solução, não uma solução para o idoso, mas para a família que acha mais fácil essa alternativa, sendo a aposentadoria é empregada para garantir a permanência do idoso na instituição. Segundo o CENSO de 2000, no Brasil, cerca de 100 mil idosos vivem em asilos.

Segundo o **Art. 2º do Estatuto do Idoso**: O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. Ainda dentro do mesmo estatuto temos um estímulo para a integralização destas gerações com as demais sendo descrito como a viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações (**Estatuto do Idoso 2003**).

E pesquisas do **IBGE** mostram que só na cidade de Joinville residem cerca de 30 mil idosos entre 60 e 80 anos ou mais de idade, nos dando assim a importância de atitudes locais quanto a preservação da integridade física e mental, quanto a prevenção de agravos a saúde de nossos idosos.

E por esses motivos uma das alternativas mais importantes para assegurar a autonomia e independência do idoso, como também o envelhecer saudável são as ações educativas. Torna-se fundamental que a Enfermagem não esteja focada somente na assistência ao idoso portador de doenças, mas que atue também na promoção, manutenção e recuperação da saúde desse ser humano. (**Ministério da Saúde, 2006**).

O envelhecimento ativo e saudável consiste na busca pela qualidade de vida por meio da alimentação adequada e balanceada, prática regular de exercícios físicos, convivência social estimulante, busca de atividades prazerosas e/ou que atenuem o estresse, redução dos danos decorrentes do consumo de álcool e tabaco e diminuição significativa da automedicação. Um idoso saudável tem sua autonomia preservada, tanto a independência física, como a psíquica. (**Portal da Saúde, 2010**).

A Nutrição do idoso é tão importante como é para uma criança em fase de crescimento. Sua alimentação não é muito diferente da alimentação do adulto. É importante basicamente para conservar uma vida saudável, sem provocar a diminuição ou o aumento do peso.

A fisioterapia preventiva ajuda para que os idosos consigam superar as constantes ameaças ao seu equilíbrio, não só melhorando suas capacidades funcionais como também lhes conscientizando de suas limitações, e sugerir algumas alterações em seus lares para lhes conferirem maior segurança, para que não venham a sofrer uma queda. (**WGATE, 2010**).

Envelhecer não significa que a pessoas deva perder a habilidade de fazer tarefas diárias. Exercícios físicos ajudam idosos a sentirem-se melhores e aproveitar mais a vida, até para aqueles que se acham muito velhos ou fora de forma. Melhorar a força e resistência torna

mais fácil subir escadas e carregar coisas. A melhoria no equilíbrio ajuda a prevenir quedas. Ficar mais flexível pode acelerar a recuperação de lesões. Se você fizer dos exercícios físicos parte da sua rotina diária, eles terão impacto positivo na sua qualidade de vida à medida que envelhece. **(Copacabana runners, 2010).**

O uso indiscriminado e excessivo de medicamentos pode expor pacientes, principalmente os idosos, a efeitos colaterais desnecessários e interações potencialmente perigosas. Além dos idosos consumirem mais medicamentos que outras faixas etárias, eles costumam ser particularmente mais vulneráveis aos efeitos colaterais. De maneira aproximada, em países mais desenvolvidos, embora os idosos componham 18% da população geral, eles são responsáveis por quase 40% das prescrições. Nesse grupo, 1/3 dos idosos não costuma tomar nenhum medicamento, 1/3 faz uso de uma ou duas drogas, e 1/3 utiliza 3 ou mais remédios **(Cartwright e Smith, 1988).**

São em torno de 10% os idosos que utilizam cinco ou mais medicamentos. Alterações fisiológicas do envelhecimento, seja no sistema cardiocirculatório, respiratório, renal ou no próprio sistema nervoso central, são as responsáveis pela maior predisposição dos idosos à complicações durante a hospitalização. Essas complicações se dão tanto nos tratamentos clínicos, quanto durante e após cirurgias, inclusive determinando maior mortalidade. **(gballone, 2010).**

Na terceira idade o medo da morte, a solidão, a ansiedade gerada pela sensação de dependência, a tristeza pelas perdas, a falta de adaptação à aposentadoria, as frustrações de mais variadas causas assumem grande importância sendo fatores que devem ser encarados com muito respeito e compreensão. **(BOA SAÚDE, 2010).**

Hoje a terceira idade não é apenas conceituada, como um amontoado de lembranças e objetos; é mais ainda que um corpo cansado; hoje são realizadas muitas atividades que ocupam e dão mais brilho à vida dos idosos. O idoso não quer pena, nem compaixão. Quer a mesmíssima coisa que todos nós, crianças, jovens e adultos também queremos: atenção, carinho, respeito e uma chance que seja de demonstrar a capacidade de ser útil e produtivo. **(portal da família, 2010).**

O Estatuto do Idoso diz que é obrigação do Estado e da sociedade, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis. A pessoa idosa é um cidadão como qualquer outro, só que com maior “experiência” de vida, deve ser tratado e interpretado como um indivíduo comum, sendo o dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos destes cidadãos.

Terceira idade, Velhice, Melhor idade, seja lá o nome que preferir, você é que sabe como irá recebê-la, afinal, são somente nomenclaturas que todos iremos nos encaixar futuramente.

3. METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo qualitativo que pretendia conhecer o perfil dos idosos do “Lar Vila Vicentina”, a fim de captar suas principais necessidades em relação à educação em saúde dos idosos.

Este estudo teve como população os moradores do Lar Vila Vicentina, no bairro Boa Vista situado na cidade de Joinville. Elegeu-se este local por se tratar de um agrupamento de casas onde vivem somente pessoas idosas que não necessitam de ajuda domiciliar, já que o lar não conta com nenhum tipo de cuidadora de idosos nem faxineira.

Todos os idosos moradores do Lar Vila Vicentina foram convidados a participarem das entrevistas.

Foram realizadas entrevistas individuais com os idosos que aceitaram participar da pesquisa. Após os esclarecimentos sobre o objetivo do projeto (anexo 01), a pesquisa foi norteada pelos princípios éticos que regulamentam pesquisas envolvendo seres humanos, sendo o projeto previamente analisado e aprovado pelo comitê de ética da UNIVILLE.

Foi aplicado um roteiro de entrevista (anexo 02), elaborado especialmente para este fim, para captar os perfis dos idosos para melhor interagirmos com eles, esses dados também ajudaram a identificar as principais dúvidas dos mesmos em relação à saúde, nutrição e atividades físicas para a criação do Livreto. Também foram realizadas atividades lúdicas e palestras sobre educação em saúde para todos os moradores de acordo com as necessidades captadas nas entrevistas.

Para viabilizar esta proposta utilizamos a entrevista com perguntas abertas e outras objetivas. Para manter o anonimato das pessoas entrevistadas, na digitação dos dados as mesmas foram identificadas por nomes de flores.

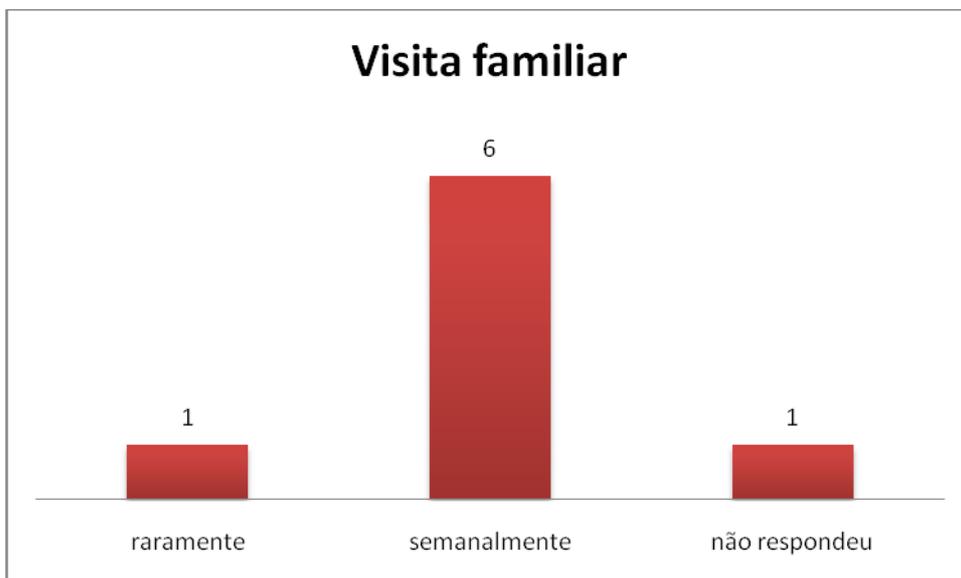
Depois de ter as respostas, foi elaborado o Livreto, intitulado de livreto do idoso, que foi impresso, distribuído e explicado aos moradores com o objetivo de esclarecer as dúvidas e anseios que o idoso tem sobre a terceira idade.

4. ANÁLISE DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

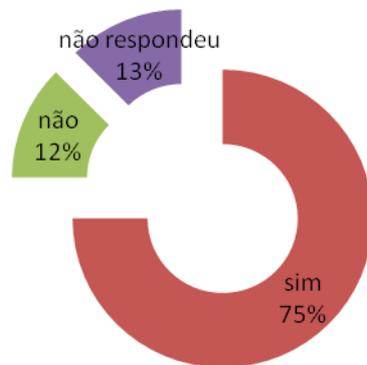
4.1 Perfil dos idosos do Lar Vila Vicentina e suas principais dúvidas.

Todos os moradores do Lar, no período de coleta de dados, eram do sexo feminino, e residiam em apartamentos independentes. Todas as moradoras são aposentadas em média há 30,6 anos, tendo uma renda mensal de R\$510,00, que equivale a um (1) salário mínimo federal. Em relação a religião 75% afirmaram que são católicas e 25% evangélicas.

O tempo médio de residência no Lar foi de 10,1 anos e 62,5% apontaram a vontade própria como principal motivo para procurar abrigo, sendo 25% por necessidades. Utilizam-se do SUS 87,5% das moradoras e 12,5% possuem plano de saúde. As não-tabagistas representam 87,5% e as tabagistas 12,5%. E a auto-medicação representa 25% e 75% afirmam não tomar medicamentos sem prescrição médica. E em relação a forma de aquisição das medicações 62,5% é pelo SUS, 12,5% comprando e o restante pelas duas formas.

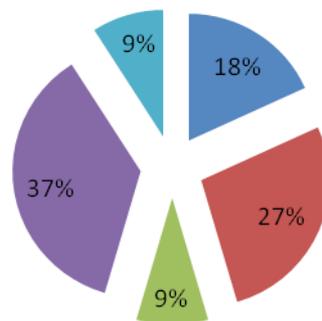


Moradoras que tomaram a vacina da gripe

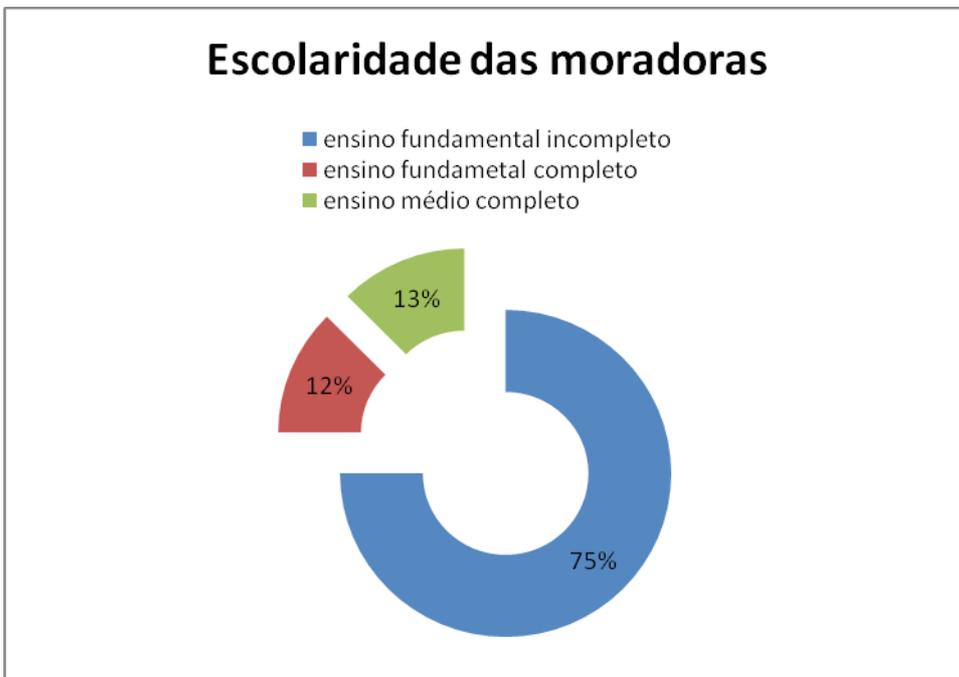
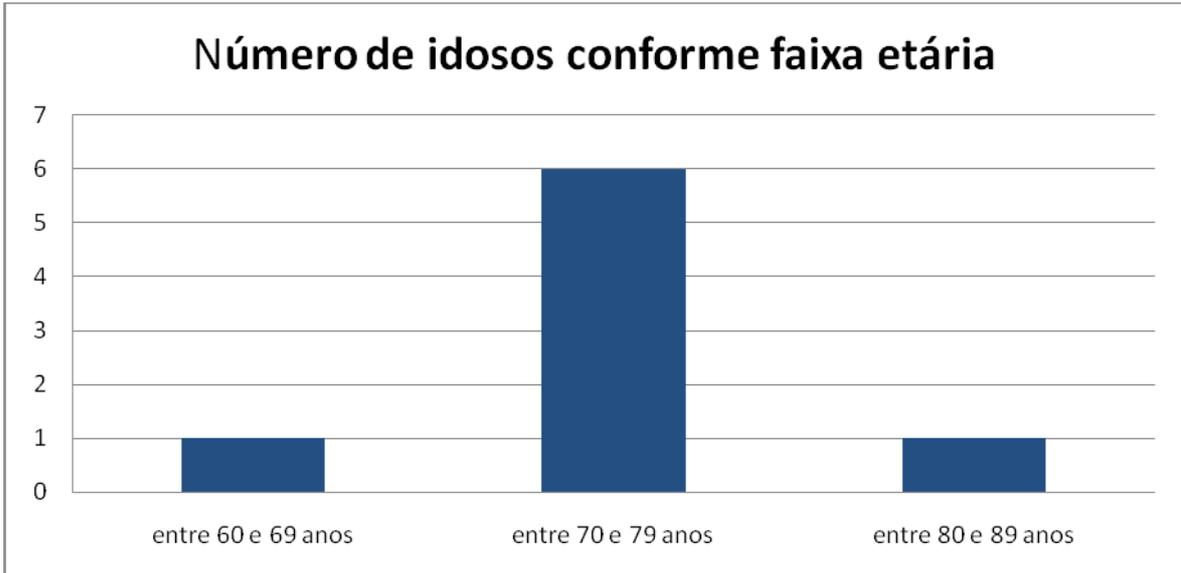


Lazer

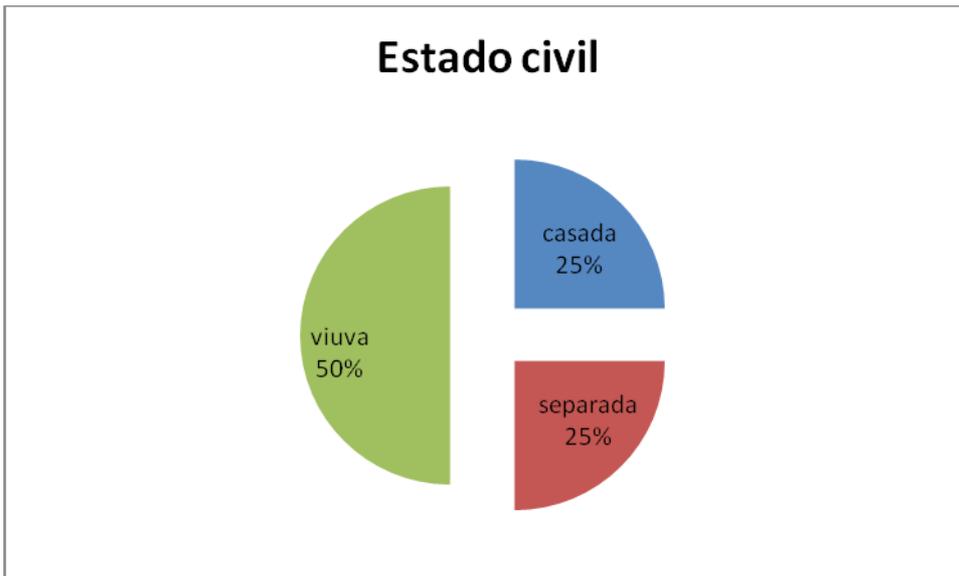
■ Televisão ■ Leitura ■ Rádio ■ Artesanato ■ Trico



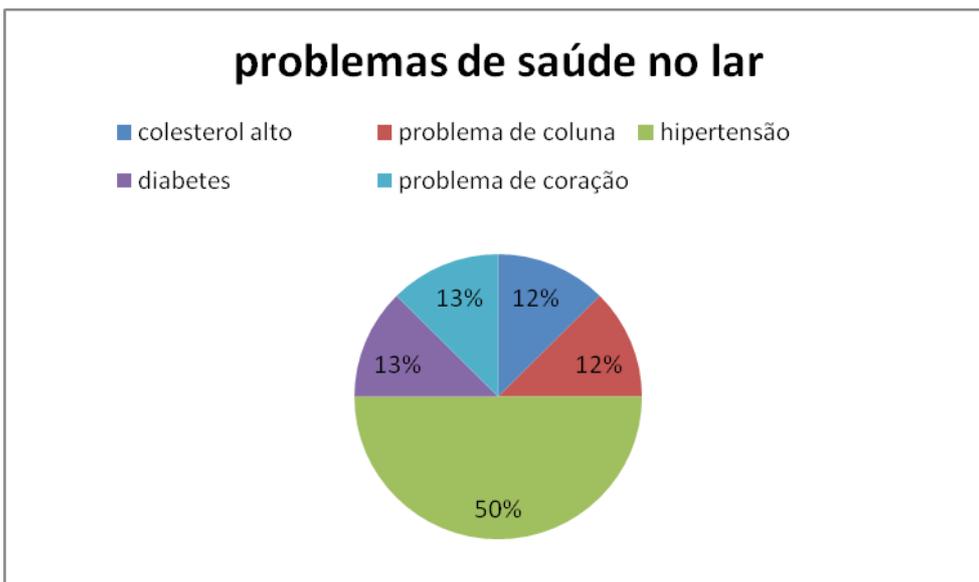
Faixa etária média das moradoras: 74,7 anos



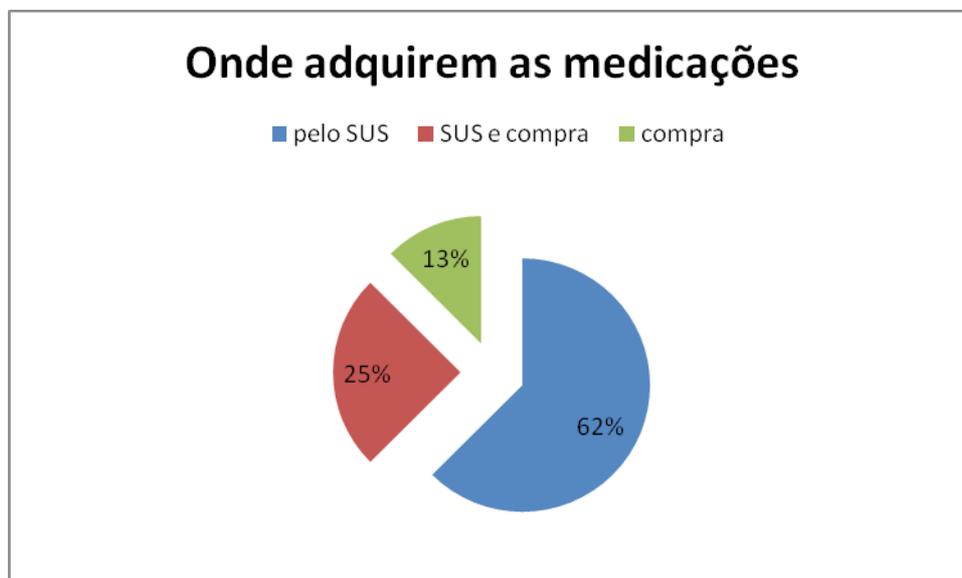
Conforme dados do gráfico (por o número) pode-se observar que 75% da população analisada possui o ensino fundamental incompleto.



Na amostragem sobre o estado civil observamos que 25% das moradoras são casadas, porém vivem sozinhas, do qual esta é uma condição estabelecida pelo lar.



Dentro dos problemas de saúde, a hipertensão foi o problema de saúde predominante, e o mais preocupante é que a maioria delas não faz controle semanal da pressão arterial.



4.2 Atividades de Educação em Saúde Realizadas

Foi realizado Palestras de Educação em saúde sobre Diabetes Mellitus, Pressão alta, Colesterol, doenças do coração, auto medicação, Nutrição, atividades físicas.

Iniciávamos a aplicação do projeto, primeiramente com cumprimentos, perguntando como estavam em uma conversa rápida e descontraída. Verificávamos os sinais vitais e peso das idosas e depois era feito um alongamento onde todas participavam e adoravam. Ao término do alongamento reuníamos em círculo e deixávamos as mesmas decidirem qual o tema a ser apresentado e discutido no dia. E no fim da palestra ocorria uma conversa sobre

vários temas. E o projeto decorreu neste ritmo até o encerramento onde realizamos uma Biodança com a assistente social do IFSC campus Joinville, finalizando com um café da manhã.

4.3 Livreto do Idoso

Conforme um dos objetivos deste projeto de ação comunitária, o livreto foi construído abordando os temas Hipertensão, Diabetes, colesterol, nutrição, atividades físicas. O mesmo foi entregue a todos os moradores do lar Vila Vicentina.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este projeto, pretendíamos conhecer as necessidades em educação em saúde dos idosos moradores do lar vila vicentina, e através das atividades de educação em saúde elaborar um livreto esclarecedor destas dúvidas e anseios desta fase de suas vidas, proporcionando-os um meio de fácil acesso, e linguagem acessível de consulta em momentos de dúvidas. Proporcionando assim uma melhor qualidade de vida e maior autonomia.

Com a aplicação do questionário, pudemos analisar as dúvidas dos moradores do lar, direcionando assim nosso foco de pesquisa e atuação dentro do ambiente.

Durante a aplicação do projeto, onde realizamos palestras sobre Educação em saúde, atividades lúdicas e muita conversa entre as participantes de vários assuntos.

Houveram momentos dos quais os paradigmas já instituídos a convivência das idosas participantes foram uma grande barreira para nós pesquisadores, pois além de nos adaptarmos a realidade observada, tivemos que lutar contra nossos próprios paradigmas. Como exemplo em uma das reuniões que geraram grande discussão foi no tema “alimentação”, do qual muitas idosas comentaram sobre “lendas urbanas” dos alimentos (leite reciclado), ou mesmo opiniões próprias (não comer determinado alimento, por não fazer este parte de sua rotina). Mas dentro de paradigmas ou não, todas foram instruídas e esclarecidas de forma igualitária sobre a importância de uma alimentação balanceada, seus benefícios e quais os malefícios de uma alimentação não controlada.

Outra discussão muito rica, foi sobre medicamentos, principalmente os medicamentos para o controle da pressão arterial, do qual grande maioria das moradoras faz uso. Uma significativa parcela das idosas possuía dificuldade no uso das medicações e talvez uma má adaptação com a mesma, sendo assim o tratamento aparentemente ineficaz para algumas das moradoras. Ouvimos relatos das moradoras, de que fazem uso da medicação a um longo tempo, porém relatam também que sempre estão com a “pressão alta”. O que é muito preocupante, levando em consideração a idade média e o estilo de vida que elas levam (todas moram sozinhas). Nós enquanto pesquisadores dentro do lar, e respeitando nossos objetivos, tentamos esclarecer os malefícios e os perigos do descontrole da pressão, e incentivamos as mesmas a procurar seus respectivos médicos responsáveis para que houvesse uma reavaliação do tratamento e para que elas mantivessem uma avaliação periódica de sua pressão arterial.

Notamos o enorme interesse das mesmas em saber mais e nos ensinar também. O diálogo entre as palestras e atividades lúdicas foi evidente e extremamente proveitoso,

podemos até nos atrever a dizer que superamos nossas expectativas (positivamente), e nos surpreendemos do quanto pudemos aprender com a experiência destas maravilhosas pessoas.

A aplicação foi muito proveitosa, pois conseguimos realizar o que pretendíamos na aplicação do projeto, tirando todas as dúvidas que se seguiram em um ambiente harmonioso, divertido e com participação integral de todos os que ali estavam.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **População residente, total e de 60 anos ou mais de idade, por sexo e grupos de idade, segundo as Grandes Regiões e Unidades da Federação - 1991/2000.** Disponível em: [<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/perfilidoso/default.shtm>]. Acessado em 19/05/2010.

IDOSOS. **Idosos.** Disponível em: [<http://www.idosos.com.br/ppaginaprincipal.htm>]. Acessado em 19/05/2010.

CAMPOS, M. O.; NETO, J. F. R. Qualidade de Vida: Um instrumento Para a Promoção da Saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 32, n. 2 p. 232-240, mai/ago. 2008 .

CORTELLETTI, I. A. Profissionalização em Gerontologia: formação profissional em gerontologia. **Estudos Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 7, n. 7, p. 37-47, 2005.

RUNNERS, Copacabana. **Benefícios dos exercícios físicos para idosos.** Disponível em: [<http://www.copacabanarunners.net/exercicios-idosos.html>]. Acessado em: xx/xx/2010

BOLSANELLO, Aurélio. **A Velhice: Análise do comportamento Humano em Psicologia.** Editora Educacional Brasileira S.A. 3Edição – Abril de 1981.

ARMAS, Renata. Viva Saúde. Disponível em: **Editora Escala.** Revista 75. julho de 2009, pgs 32 a 40.

DA SAÚDE, MINISTÉRIO. **Saiba Como Evitar as Deficiências Nutricionais.** Disponível em: Folder explicativo

VEJA, REVISTA. **O Inimigo do Sedentarismo.** Disponível em: Editora Abril, Julho de 2009, pgs 76 a 80.

DA SAÚDE, SECRETARIA DE ESTADO. **Diabetes Mellitus.** Disponível em: Programa Estadual de Controle do Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial. Manual explicativo.

VIVA MULHER, COORDENAÇÃO ESTADUAL DO PROGRAMA. **Bonita por fora... e por Dentro.** Dicas de prevenção. Disponível em: Folder explicativo.

BANDEIRA, E. M. F. S.; PIMENTA, F. A. P.; SOUZA, M. C. **Atenção à Saúde do Idoso.** 1. ed. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2006.

FERREIRA, Régis Cavini. **Ser Idoso.** Disponível em: [<http://www.psiconeuroendocrinologia.com.br/SER%20IDOSO.pdf>]. acessado em: 12 mar. 2010.

APÊNDICE 01

Instituto Federal de Santa Catarina
Coordenação da área de saúde e serviços
Curso Técnico de Enfermagem

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Alexandra Schmidt, Dalton Venâncio Rabello, Kamilla Baumer, sob orientação da Professora, Dayane Clock do Instituto Federal de Santa Catarina, curso técnico de Enfermagem, estão desenvolvendo a projeto EDUCAÇÃO EM SAÚDE AOS MORADORES DO LAR VILA VICENTINA, que se constituirá no Projeto de Ação Comunitária (PAC). Este projeto consiste em orientar os moradores do Lar Vila Vicentina, da cidade de Joinville, quanto as principais dúvidas que os mesmos têm sobre a terceira idade. Esclarece-se que os riscos com a participação neste projeto são os riscos inerentes a vida. Este termo tem a intenção de obter o seu consentimento, por escrito, para participar da pesquisa por meio da resposta a entrevista. Os relatos obtidos serão confidenciais e, portanto, não utilizaremos os nomes dos participantes em nenhum momento, garantindo sempre o sigilo da pesquisa e os preceitos éticos da profissão. Será entregue à você uma cópia deste termo e outra ficará arquivada com o pesquisador. Se, em qualquer fase do estudo, você tiver alguma dúvida ou não quiser mais participar do mesmo, poderá entrar em contato pelos telefones abaixo relacionados. Certos de sua colaboração agradecemos a sua disponibilidade. ATENÇÃO: A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Em caso de dúvida quanto aos seus direitos, escreva para o Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVILLE. Endereço – Campus Universitário – Bom Retiro – Caixa Postal 246 CEP 89201-972 Joinville – SC

PESQUISADORES: Alexandra Schmidt, Dalton Venâncio Rabello, Kamilla Baumer.

ORIENTADORA: Enf^a. Prof^a Dayane Clock – RG 4386523-22
 CPF 304670618-90. Rua Pavão 1337, Costa e Silva, Joinville - SC
 Telefones: (47) 3431-5606 e 8817-8599
 E-mail : dclock@ifsc.edu.br

Eu,....., neste ato representado porconsinto em participar desta pesquisa, desde que respeite as respectivas proposições contidas neste termo.

Joinville, ____, _____ de 2010.

PESQUISADORES

Alexandra Schmidt _____
 Dalton Venâncio Rabello _____
 Kamilla Baumer _____

_____ Idoso participante da Pesquisa

Dayane Clock _____

APÊNDICE 02

ROTEIRO DE ENTREVISTA

Identificação: _____

- Idade: _____
- Sexo: Masculino ()
Feminino ()
- Qual sua escolaridade?

E.F. incompleto ()
E.F. completo ()
E.M. incompleto ()
E.M. completo ()
Graduação incompleta ()
Graduação completa ()
Pós-Graduação incompleta ()
Pós-Graduação completa ()
Até que série estudou? _____

- Qual seu estado civil?

Casado (a) ()
Solteiro (a) ()
Vivendo como casado (a) ()
Separado (a) ()
Divorciado (a) ()
Viúvo (a) ()

- Você é aposentado?

Sim ()
Não ()

- Há quanto tempo você está aposentado?

- Qual sua renda?

R\$ _____

- Qual sua religião?

- Há quanto tempo você reside no Lar Vila Vicentina?

· Que motivo lhe trouxe ao Lar Vila Vicentina?

- Família
- Comodidade
- Necessidade
- Vontade própria
- Outros _____

· Sua família faz visitas com que frequência?

- Toda semana
- A cada 15 dias
- Raramente
- Nunca veio

· Você pratica alguma atividade física?

- Sim
- Não

Qual e com que frequência? _____.

· Como você considera sua saúde?

- Muito Ruim
- Ruim
- Mais ou Menos
- Boa
- Muito Boa

· Você tem algum problema de saúde?

- Diabetes
- Pressão alta
- Colesterol
- Artrite ou reumatismo
- Problema de coração
- Problema de coluna
- Câncer
- Outros
- Quais? _____.

· Você tomou a vacina contra a gripe?

- Sim
- Não

Se não, por quê? _____.

· Você possui algum plano de saúde?

- Bradesco
- UNIMED
- Help
- SUS
- Outros _____

· Você se auto-medica?

Sim

Não

Quais medicamentos? _____.

· Onde você consegue suas medicações?

- Compra
- Doação
- SUS
- Outros _____

· Você é fumante?

Sim

Não

Há quanto tempo? _____

· Qual o seu lazer preferido?

Televisão

Artesanato

Leitura

Dança

Outros

Qual? _____

APÊNDICE 03

LIVRETO DO IDOSO



Alexandra Schmidt

Dalton Venâncio Rabello

Kamilla Baumer

Orientadora: Enf^a. Dayane Clock

IF-SC – CAMPUS JOINVILLE

Sumário

Dicas /Prevenção.....	02
Doenças.....	03
Hipertensão.....	03
Diabetes.....	03
Colesterol.....	03
Nutrição.....	04
Atividades físicas.....	05
Utilidades.....	06

DICAS/Prevenção

- ✓ Sol em excesso e sem proteção envelhece antes do tempo e pode provocar câncer de pele. Use sempre protetor solar.
- ✓ Cigarros em qualquer quantidade também são inimigos da pele bonita; enrugam, envelhecem. A voz perde o tom feminino, os dentes amarelam e o cabelo cheira mal, além de provocar câncer de pulmão.
- ✓ Busque fonte de prazer mais saudável para seu corpo.
- ✓ Caminhe, dance, faça algum esporte.
- ✓ Conheça seu corpo, toque-se, cuide-se...
- ✓ Em frente ao espelho, observe seu peito. No banho, procure caroços nas mamas e axilas pouco depois da menstruação. Na menopausa, escolha um dia fixo por mês para realizar o auto exame.
- ✓ Procure o médico regularmente.
- ✓ Use sempre camisinha para evitar doenças sexualmente transmissíveis.
- ✓ Mantenha seu bom humor e mande a tristeza embora!

**DOENÇAS**



Hipertensão

- ✓ Conhecida como pressão alta, é uma doença crônica que apresenta aumento da pressão do sangue acima dos valores considerados normais.
- ✓ Alguns fatores do dia a dia podem desencadear ou agravar a hipertensão, como: estresse; fumo; falta de atividade física; obesidade; dieta inadequada e excesso de álcool.
- ✓ Ocorrendo assim algumas complicações como: Infarto do miocárdio; Acidente vascular cerebral (Avc) ou derrame; Insuficiência renal e diminuição da visão.
- ✓ Como podemos prevenir?
 - .Reduzir a ingestão de sal e de gordura.
 - .Limitar as bebidas alcoólicas.
 - .Controlar o peso.
 - .Fazer exercícios físicos sob orientação médica.
 - .Combater o estresse.
 - .Fazer uso correto da medicação e não interromper o tratamento.





Diabetes

- ✓ É uma doença crônica de evolução lenta, causada por uma deficiência do organismo na produção de insulina pelo pâncreas, resultando na elevação do nível de açúcar no sangue.
- ✓ A pessoa deve suspeitar que tem Diabetes quando apresentar:
- ✓ Fraqueza e cansaço; fome exagerada; muita sede; urinar frequentemente; emagrecimento; tonturas; visão dupla e tremores.

Estas são as complicações da Diabetes:

- .Hipoglicemia (diminuição da taxa de açúcar no sangue).
 - .Retinopatia (causa hemorragia ocular e perda da visão).
 - .Nefropatia (perda da capacidade dos rins filtrarem adequadamente o sangue).
 - .Neuropatia (formigamento, dormência, dores, falta de sensibilidade, principalmente nas mãos e pés).
- ✓ .O tratamento inclui:
 - ✓ Monitoramento dos níveis de glicose.
 - ✓ Dieta adequada.
 - ✓ Exercícios físicos.
 - ✓ Uso correto da medicação (hipoglicemiantes e insulina).
 - ✓ Educação em Diabetes (com profissionais da saúde).
 - ✓ Higiene e cuidados com os pés.

Colesterol



- ✓ Ele é importante para o organismo. Entre outras funções, essa gordura participa da formação da membrana de todas as células do corpo. O problema é quando ela se acumula, depositando-se nas paredes das artérias e diminuindo o fluxo de sangue para o coração. Se um coágulo se prender nesse depósito de gordura e fechar toda a artéria, acontece o ataque cardíaco.

- ✓ Então faça trocas espertas:
- ✓ Troque o pão branco por integral, de linhaça ou aveia.
- ✓ Pois eles reduzem a absorção do colesterol.
- ✓ Troque o óleo comum por óleo de girassol.
- ✓ Pois ele também reduz a absorção do LDL (colesterol ruim).
- ✓ Troque os molhos a base de maionese por azeite de oliva.
- ✓ Além de reduzir o colesterol, reduz também a pressão arterial.
- ✓ Troque o refrigerante por suco de uva.
- ✓ Ele reduz a oxidação do LDL, além de diminuir riscos de doenças cardiovasculares.
- ✓ Troque a bolacha recheada por torrada integral.
- ✓ As fibras da torrada ajudam na eliminação do LDL pelo organismo.
- ✓ Troque a carne vermelha por peixes de água fria, como sardinha, salmão, atum e arenque.
- ✓ Eles são ricos em ômega 3, que reduz os níveis de triglicérides e colesterol.

NUTRIÇÃO

- ✓ Consuma frutas e verduras frescas e variadas, pelo menos 5 (cinco) porções por dia.
- ✓ Procure comer pão integral, arroz e feijão com legumes várias vezes por semana.
- ✓ Reduza o consumo de frituras e gorduras. Prefira o leite desnatado e os queijos brancos.
- ✓ Procure diminuir o tamanho da porção de carne. Substitua por peixes e aves sem pele. Evite defumados, salames e presuntos no dia a dia.
- ✓ Modere o uso de sal e use menos açúcar.
- ✓ Em meio as tentações, mantenha seu peso ideal. Faça exercícios físicos regularmente.
- ✓ Tome água frequentemente (2 litros/dia) e modere o consumo de bebidas alcoólicas.
- ✓ Prefira cozinhar ou grelhar em vez de fritar os alimentos.





Atividades físicas

- ✓ A partir dos 30 anos, o metabolismo fica mais lento; a capacidade pulmonar diminui, coração e vasos sanguíneos perdem elasticidade, ossos e articulações tornam-se mais frágeis.
- ✓ Combater de maneira eficaz os efeitos da idade é um dos grandes desafios da

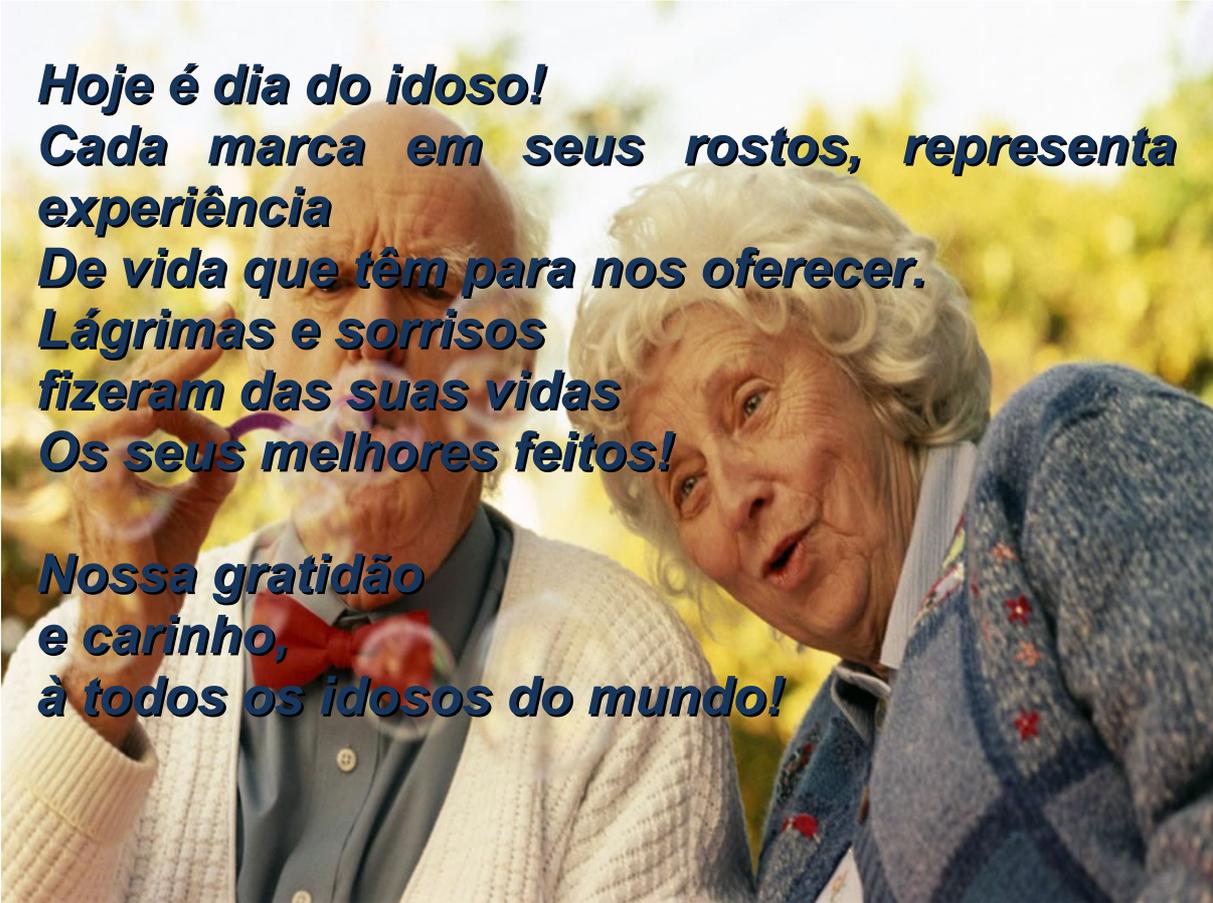
medicina. Para os especialistas, o recurso que mais se aproxima são os exercícios físicos.

- ✓ Eles podem proporcionar benefícios como:
 - Juventude prolongada.
 - Menor risco de vida.
 - Bom humor.
 - Visão preservada.
 - Articulações saudáveis.
 - Melhor capacidade respiratória.
- ✓ Pratique exercícios regularmente com orientação de profissionais capacitados.

UTILIDADES

Samu.....	192
Polícia	190
Bombeiros	193
Disque saúde	0800611997
Defesa civil	199
Disque denúncias	181
Procon.....	151
Previdência social	135
Farmácia Catarinense.....	3423.2300
Celesc.....	0800.480196
Água e esgoto.....	08007230300
Transporte coletivo.....	0800475001





**Hoje é dia do idoso!
Cada marca em seus rostos, representa a
experiência
De vida que têm para nos oferecer.
Lágrimas e sorrisos
fizeram das suas vidas
Os seus melhores feitos!**

**Nossa gratidão
e carinho,
à todos os idosos do mundo!**