



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

Agendas de Estudo

**ATENÇÃO À PESSOA IDOSA –
GERO SITTER**

setembro/2025

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

TARCÍSIO DE FREITAS

Governador

VAHAN AGOPYAN

Secretário de Ciência, Tecnologia e Inovação

CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNÓLOGICA PAULA SOUZA

CLÓVIS DIAS

Presidente

MAYCON GERES

Vice-Presidente

DIVANIL ANTUNES URBANO

Coordenador Geral de Ensino Médio e Técnico

ROGÉRIO TEIXEIRA

Superintendente de Ensino e Pesquisa nas modalidades EaD e Aberta

Ficha Técnica

Conteudistas

MAYRA DE CASSIA TROVO

Enfermeira, mestre em ciências da saúde, licenciada em educação profissional nível técnico, especialista em Estomaterapia, Terapia intensiva e Auditoria.

ROGÉRIO TEIXEIRA

Mestre em Tecnologia de Educação, Administrador de Empresas e Pedagogo.

WELINGTON LUIS SACHETTI

Mestre em Educação, Especialista em Design Instrucional para EaD, Licenciado em Letras.

Diagramação

SANDRA REGINA TONARELLI RODRIGUES

Bancos de imagens, gráficos e caricaturas

FREEPIK

ChatGPT (IA)

Napkin (IA)

Sumário

INTRODUÇÃO	5
UNIDADE I - O PAPEL DO CUIDADOR, ASPECTOS DO ENVELHECIMENTO E DIREITO DOS IDOSOS	10
Agenda 01 – O papel do cuidador de idosos	11
Agenda 02 – Aspectos do envelhecimento: mudanças físicas, psicológicas e sociais.	22
Agenda 03 – Direitos da pessoa idosa e políticas públicas	33
Respostas das atividades das agendas da Unidade I	44
UNIDADE II - SAÚDE E NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS DE HIGIENE CORPORAL, ALIMENTAÇÃO E LOCOMOÇÃO/MOBILIDADE DOS IDOSOS.....	51
Agenda 04 – Higiene e cuidados pessoais do idoso.....	52
Agenda 05 – Alimentação e nutrição para idosos	69
Agenda 06 – Mobilidade, prevenção de quedas e transferências	86
Respostas das atividades das agendas da Unidade II	102
UNIDADE III - DOENÇAS MAIS COMUNS À TERCEIRA IDADE E ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS	107
Agenda 07 – Doenças crônicas mais comuns na terceira idade	108
Agenda 08 – Saúde mental do idoso: Alzheimer, demência e depressão	124
Agenda 09 – Administração segura de medicamentos	148
Respostas das atividades das agendas da Unidade III	165
UNIDADE IV - PROTOCOLOS DE EMERGÊNCIA, IDENTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA E GARANTIA DO CONFORTO AOS IDOSOS E FAMILIARES	171
Agenda 10 – Primeiros socorros para cuidadores.....	172
Agenda 11 – Violência contra a pessoa idosa.....	189
Agenda 12 – Cuidados paliativos, manejo da dor e apoio psicológico	201
Respostas das atividades das agendas da Unidade IV	218
UNIDADE V - AUTONOMIA DOS IDOSOS, RELAÇÕES HUMANAS E COMUNICAÇÃO EMPÁTICA E CUIDADOS COM O CUIDADOR	223
Agenda 13 – Comunicação e relações humanas no cuidado ao idoso	224
Agenda 14 – Atividades lúdicas e estímulo cognitivo para idosos.....	240
Agenda 15 – Planejamento e organização do trabalho do cuidador	254
Agenda 16 – Autoavaliação e reflexão sobre o papel do cuidador	268
Respostas das atividades das agendas da Unidade V	279
MENSAGEM DE ENCERRAMENTO.....	285

INTRODUÇÃO

Bem-vindo(a) ao curso!

Este material servirá de base para você obter o certificado de **Qualificação Profissional Básica de ATENÇÃO À PESSOA IDOSA – GERO SITTER**, por meio de **Processo de Certificação de Competências⁽¹⁾**.

O presente curso tem por objetivo capacitar profissionais para prestar assistência humanizada à pessoa idosa, com ênfase em cuidados básicos de saúde, higiene, alimentação, mobilidade e bem-estar, promovendo um envelhecimento saudável, digno e com qualidade de vida, levando em conta as necessidades individuais.

Este curso também se propõe a oferecer suporte e orientação aos cuidadores informais, como familiares e amigos que já desempenham essa função, auxiliando-os com técnicas e conhecimentos práticos para melhorar a qualidade dos cuidados prestados. Dessa forma, o curso contribui para que os cuidadores informais possam exercer suas atividades com mais segurança e eficiência, minimizando o estresse físico e emocional que essa responsabilidade pode gerar. O conteúdo do curso abrange a condução e o manejo de doenças comuns no envelhecimento, como demência, doenças cardiovasculares, diabetes e osteoporose, e oferece orientações sobre o autocuidado, estímulo cognitivo, prevenção de quedas e cuidados paliativos, direitos e legislações. Com uma abordagem prática e fundamentada nas diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e do Estatuto do Idoso, o curso visa formar cuidadores preparados para trabalhar em equipe multidisciplinar- proporcionando segurança, conforto e apoio emocional aos idosos- e fortalecer a rede de apoio à pessoa idosa.

O conhecimento do conteúdo deste material habilita o(a) cursista a obter a certificação a fim de atuar formalmente em ambientes domiciliares, instituições de longa permanência e unidades de saúde, sempre fundamentada nos princípios de humanização, respeito e valorização da pessoa idosa.

O foco deste material é que você consiga desenvolver suas competências e habilidades para que possa atuar formalmente como Cuidador de Idosos – Gero Sitter.

⁽¹⁾ O processo de Certificação de Competências ofertado pelo Centro Paula Souza, por intermédio da Superintendência de Ensino e Pesquisa nas modalidades EaD e Aberta (SEAD) da Coordenadoria Geral de Ensino Médio e Técnico (CGETEC) é destinado àqueles que possuem experiência profissional na área mas não possui uma certificação formal. É oferecido semestralmente e regido por meio de Edital. Tem duração média estimada em 6 meses e é composto por prova teórica, oral e prática. Os (As) interessados(as) poderão obter informações acessando o site <https://sead.cps.sp.gov.br/certificacao-de-competencias/sobre-a-certificacao/>.

PRINCIPAIS TEMAS DO CURSO:

Nos componentes apresentados a seguir você estudará com maior ênfase tudo o que ocorre no dia a dia de um cuidador de idosos. O conteúdo está dividido em 5 (cinco) Unidades com 3 (três) agendas de estudo em cada uma delas, com temas que abrangem a condução e o manejo de doenças comuns no envelhecimento, como demência, doenças cardiovasculares, diabetes e osteoporose, e oferece orientações sobre o autocuidado, estímulo cognitivo, prevenção de quedas e cuidados paliativos, direitos e legislações.

A seguir apresentamos-lhe o conteúdo deste material de estudo.

Componente	Agendas
UNIDADE I O papel do Cuidador, aspectos do envelhecimento e direito dos idosos	1- O papel do cuidador de idosos. 2- Aspectos do envelhecimento: mudanças físicas, psicológicas e sociais. 3- Direitos da pessoa idosa e políticas públicas
UNIDADE II Saúde e necessidades básicas de higiene, alimentação e mobilidade dos idosos	4- Higiene e cuidados pessoais do idoso. 5- Alimentação e nutrição para idosos. 6- Mobilidade, Prevenção de quedas e transferências.
UNIDADE III Doenças mais comuns à terceira idade e administração segura de medicamentos.	7- Doenças crônicas na terceira idade. 8- Saúde mental do idoso: Alzheimer, demência e depressão. 9- Administração segura de medicamentos.
UNIDADE IV Protocolos de emergência, identificação de violências e garantia do conforto aos idosos e familiares.	10- Primeiros socorros para cuidadores. 11- Violência contra a pessoa idosa. 12- Cuidados paliativos, manejo da dor e apoio psicológico
UNIDADE V Autonomia dos idosos, relações humanas e comunicação empática e cuidados com o cuidador.	13- Comunicação e relações humanas no cuidado ao idoso. 14- Atividades lúdicas e estímulo cognitivo para idosos. 15- Planejamento e organização do trabalho do cuidador. 16- Autoavaliação e reflexão sobre o papel do cuidador

ESTUDO DINÂMICO E INTERATIVO

Nenhum dos conteúdos abordados são apresentados de forma estanque. Neste curso você também é convidado(a) a estudar de modo ativo e a construir seu conhecimento.

As agendas de estudo possuem um itinerário para que você possa se guiar em seus estudos! É importante que você faça todas as atividades contidas nestes roteiros.

 MOMENTO DE REFLEXÃO	Em “Momento de Reflexão” você será estimulado(a) a pensar no tema abordado na agenda de estudo. Não é só convidado(a) a refletir, mas também a pesquisar, observar sobre determinado assunto, tirando suas próprias conclusões. Estes momentos poderão estar presentes em diversas partes do curso.
 POR QUE APRENDER?	A seção “Por que Aprender?” compreende as competências e habilidades, pessoais e profissionais, relacionadas ao tema desenvolvido na agenda de estudo.
 PARA COMEÇAR O ASSUNTO...	Nas agendas, você também conhecerá histórias de alguns personagens na seção “Para Começar o Assunto...”. Essas histórias têm tudo a ver com o que ocorre na vida real de um idoso ou de um cuidador de idosos. O intuito é de orientar e contextualizar a importância do estudo.
 MERGULHANDO NO TEMA...	A seção “Mergulhando no Tema...” indica o momento de mergulhar e estudar a realidade e, para isso, apresenta o conteúdo de estudo propriamente dito.
 ATIVIDADE	Na seção “Atividade” é indicada uma ou mais atividades que, obrigatoriamente, você deve resolver para melhor compreensão do tema da agenda. Mesmo que a resposta apareça ao final da Unidade, não deixe, após ler e compreender os assuntos abordados na agenda, de responder as atividades por si mesmo(a). Esse processo irá desenvolver a sua autonomia intelectual, competência tão valorizada no mercado de trabalho de hoje.
 AMPLIANDO HORIZONTES	O estudo dos temas não fica só no conteúdo puro. O curso de Qualificação Profissional Básica de Atenção à Pessoa Idosa – Gero Sitter, na modalidade online, oferece a você vários recursos – livros, vídeos, videoaulas, tutoriais, ferramentas de interação no Ambiente Virtual e outros recursos apresentados na seção “Ampliando Horizontes”, para você não ficar só no conteúdo da agenda de estudo, mas sim continuar buscando mais.
 RESUMINDO O ESTUDO	Em “Resumindo o Estudo” são apresentadas informações resumidas e objetivas sobre os termos chave abordados na agenda.

PERFIL DE CONCLUSÃO

Ao concluir o curso de Qualificação Profissional Básica de **Atenção à Pessoa Idosa – Gero Sitter**, o(a) concluinte deve ser capaz de compreender a velhice como uma das fases da vida e

que o processo de envelhecimento traz desafios físicos, cognitivos, sociais, entre outros, para a população idosa. Além disso, deve ser capaz de organizar e realizar rotinas de promoção de cuidado à saúde dos idosos, como:

- Reconhecer o perfil profissional dos cuidadores de idosos formais e informais e suas relações com familiares e equipes multifuncionais que ajudam na assistência aos idosos.
- Identificar aspectos do envelhecimento: mudanças físicas, psicológicas e sociais.
- Conhecer os direitos da pessoa idosa identificando possíveis violações.
- Identificar necessidades básicas de saúde do idoso, como higiene, alimentação e mobilidade.
- Aplicar técnicas de higiene pessoal em idosos dependentes e semidependentes.
- Realizar acompanhamento adequado de alimentação, respeitando dietas específicas.
- Identificar e prevenir escaras, infecções e outros problemas relacionados à imobilidade.
- Administrar técnicas de assistência de mobilidade e prevenção de quedas.
- Reconhecer doenças físicas mais comuns na terceira idade, suas implicações, manejo e acompanhamento médico.
- Reconhecer doenças e transtornos mentais mais comuns na terceira idade, suas implicações e acompanhamento médico.
- Administrar medicações de acordo com orientação médica.
- Auxiliar no socorro imediato das ocorrências relacionadas aos casos mais comuns de saúde física e mental.
- Realizar procedimentos de primeiros socorros em situações de emergência inter-relacionando-os com o suporte básico da vida.
- Identificação e tipos de violência (física, psicológica, financeira, negligência).
- Estimular estratégias para garantir o conforto do idoso estimulando a independência.
- Oferecer apoio psicológico e emocional ao idoso e à família em situações de fim de vida.
- Estimular a autonomia e a independência do idoso, valorizando as relações humanas e comunicação empática.
- Aplicar técnicas de comunicação eficaz com idosos resistentes aos cuidados e/ou com demência ou dificuldade de fala.
- Estimular atividades cognitivas, físicas, sociais e de lazer para melhoria da qualidade de vida.
- Oferecer suporte emocional e prevenir o desgaste físico e psicológico dos cuidadores informais.
- Registrar rotina diária.
- Integrar-se com outros profissionais da saúde, como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, entre outros.

ADMINISTRAÇÃO DO TEMPO

As agendas de estudo foram desenvolvidas para orientar o seu aprendizado! Para estudar, além de gostar do que se está aprendendo, é necessário criar uma rotina com método e disciplina.

Gerenciar seu **tempo de estudo** não é tarefa fácil. Afinal, o tempo de que você dispõe, muitas vezes, tem que ser dividido com atividades de lazer, saúde, trabalho e convívio social. Não há uma quantidade padrão de horas de estudo: o tempo de dedicação varia **conforme as necessidades** de cada um. Para ajudá-lo na organização de seu tempo sugerimos-lhe a leitura do manual “**Administre seu Tempo**” que traz dicas e habilidades necessárias ao estudante para o bom aproveitamento do curso.

Sejam quais forem suas possibilidades, o importante é aproveitar bem os momentos de sua rotina dedicados ao estudo e se organizar de forma a evitar o acúmulo de tarefas e o desgaste emocional, que podem comprometer o seu desempenho.

Acesse o manual, clicando em:

https://avaeatecseduc.cps.sp.gov.br/midiатеca/arquivos/administracao_do_tempo1.pdf.

VOCÊ É O(A) PROTAGONISTA DE SUA APRENDIZAGEM!



Trabalhar no mundo atual é um verdadeiro desafio. As mudanças não param de acontecer, a sociedade se tornou global e interconectada. Com isso, as organizações estão cada vez mais dinâmicas e precisam de pessoas capazes de aprender e mudar junto com o mundo. Hoje, o(a) profissional precisa ter habilidades e competências gerais para fazer o seu trabalho, não agir apenas mecanicamente, mas sim pensar e saber o porquê de tudo o que faz.

Ao longo do curso, você será convidado(a) a refletir sobre seu entendimento a respeito dos temas estudados. Agora, procure responder:

- Você conhece as características mais importantes de um aluno virtual?
- Você se considera uma pessoa organizada e disciplinada para estudar a distância?

Além disso, você desenvolverá uma postura mais **protagonista e autônoma**, isso porque você se habituará com a rotina de estudos. É importante lembrar que o seu **comprometimento pessoal** é fundamental para seu desenvolvimento.

Lembre-se sempre: você é o(a) maior protagonista do seu próprio aprendizado. Então, ao longo das várias seções de cada agenda, leia os textos apresentados, pesquise, reflita, chegue às suas próprias conclusões, busque as respostas para situações-problema, faça anotações pessoais sistematizando suas conclusões, dúvidas e ideias. Elas serão fundamentais na sua vida profissional após a formação.

Entenda que, na prática, é isso que acontecerá no mercado de trabalho: você encontrará sempre desafios e por essa razão precisa ser proativo(a) para resolvê-los de um modo ágil e satisfatório.

UNIDADE I

O PAPEL DO
CUIDADOR,
ASPECTOS DO
ENVELHECIMENTO
E DIREITO DOS
IDOSOS





Agenda 01 – O papel do cuidador de idosos



Figura 1- Figura 1 – Caricatura de cuidador auxiliando uma senhora na deambulação. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Cuidar de alguém não significa apenas ajudá-lo em suas necessidades físicas, mas também estar presente, ouvir e respeitar sua história. Esse tipo de cuidado exige empatia, paciência e, acima de tudo, humanidade. Com o envelhecimento da população, cada vez mais famílias se veem diante do desafio de oferecer apoio integral aos seus entes queridos, equilibrando a manutenção da autonomia com a segurança e o bem-estar.

Ao reconhecer que o cuidado vai além do toque e do remédio, passamos a valorizar os pequenos gestos: um olhar atento, uma conversa tranquila, uma lembrança compartilhada. Essas atitudes promovem um ambiente acolhedor e afetuoso, no qual o idoso sente-se respeitado e

amado, mantendo viva sua identidade e dignidade.



Você já parou para pensar no impacto que um cuidador tem na vida de uma pessoa idosa? Imagine alguém que precise de auxílio para suas atividades diárias. Como você acha que o cuidador pode fazer a diferença no dia a dia dessa pessoa? Você já teve contato com um cuidador?



Ser um cuidador de idosos é mais do que apenas assistir alguém em suas necessidades diárias, esse papel exige empatia, paciência e conhecimento para garantir que o idoso tenha qualidade de vida, dignidade e bem-estar. Com o envelhecimento da população, a demanda por cuidadores capacitados cresce cada vez mais, tornando essa profissão essencial, e em constante crescimento na sociedade.

Ao aprender sobre o papel do cuidador, você desenvolverá habilidades fundamentais, como:

- Identificar as necessidades físicas, emocionais e sociais do idoso.
- Proporcionar um cuidado humanizado, respeitando a dignidade e a autonomia do idoso.
- Trabalhar em parceria com a família e equipe multidisciplinar.
- Reconhecer os desafios da profissão e a importância do autocuidado.

Independentemente de atuar profissionalmente ou cuidar de um familiar, entender o impacto do seu papel pode transformar vidas – tanto a do idoso quanto a sua. Afinal, cuidar é um ato de amor, respeito e compromisso.



Figura 2 - Caricatura de mãos de um cuidador segundo as mãos de um idoso. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

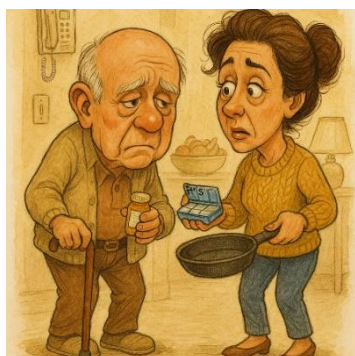


Figura 3 - Caricatura de um parente cuidando de um idoso. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Imagine que você tem um familiar idoso que começou a precisar de ajuda para atividades do dia a dia. No início, são pequenas tarefas: lembrar de tomar os remédios no horário certo, preparar refeições adequadas e manter a casa segura para evitar quedas. Com o tempo, a necessidade de cuidados aumenta, e a família se vê diante de um grande desafio: como garantir o bem-estar desse idoso sem comprometer sua autonomia e dignidade?

Foi o que aconteceu com Dona Lúcia, de 78 anos, que sempre foi independente, mas começou a apresentar dificuldades para se locomover e para se lembrar das coisas. Seus filhos, preocupados, tentaram revezar os cuidados, mas perceberam que não tinham o conhecimento necessário para lidar com sua nova realidade. Foi então que decidiram contratar um cuidador de idosos, alguém com experiência para auxiliá-la e garantir que ela recebesse a atenção adequada.

O papel desse profissional foi fundamental para melhorar a qualidade de vida de Dona Lúcia. Com paciência e dedicação, o cuidador a ajudava em tarefas básicas, incentivava sua participação em atividades físicas e cognitivas e oferecia apoio emocional. Aos poucos, a família percebeu como o trabalho do cuidador não era apenas sobre assistência, mas sobre respeito, acolhimento e promoção da autonomia.



Como a presença de um cuidador pode transformar a rotina de um idoso e de sua família?

O que diferencia um cuidador capacitado de alguém que apenas ajuda informalmente?

Como os desafios do envelhecimento impactam não só o idoso, mas todos ao seu redor?



Figura 4 - Caricatura de vários idosos sendo cuidados por vários cuidadores. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Agora que já entendemos a importância do cuidador de idosos na prática, vamos aprofundar o conhecimento sobre essa função essencial. Neste mergulho no tema você compreenderá a importância do cuidador e os desafios envolvidos nesse ofício.

Cuidar de alguém é muito mais do que apenas atender às suas necessidades básicas. É compreender que, por trás de cada rosto marcado pelo tempo, há uma história, sonhos vividos e desafios superados. O cuidador não apenas ajuda fisicamente, mas também se torna um ponto de apoio emocional, uma ponte que conecta o idoso ao mundo e, muitas vezes, à sua própria dignidade e identidade.

O envelhecimento traz consigo mudanças, algumas sutis, outras mais evidentes. A memória pode falhar, os passos podem se tornar mais lentos e as mãos podem tremer, mas a essência daquele ser humano permanece viva. O cuidador precisa enxergar além das limitações, reconhecendo a riqueza de experiências que cada idoso carrega consigo.

A paciência e a empatia são ferramentas tão importantes quanto qualquer habilidade técnica. Ouvir uma história repetida inúmeras vezes com o mesmo interesse, respeitar o

ritmo de cada gesto, entender que a fragilidade de hoje foi, um dia, a força do passado—tudo isso faz parte do cuidar.

Ser cuidador é, no fundo, um exercício diário de humanidade. É perceber que, ao oferecer cuidado, também se recebe algo valioso: lições de vida, momentos de gratidão silenciosa e a certeza de que a presença, por si só, já é um grande presente.

A relação do cuidador com a família e a equipe multiprofissional é um fator determinante para a qualidade do cuidado prestado. O cuidador precisa atuar em conjunto com profissionais como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, garantindo um atendimento completo ao idoso. Além disso, a comunicação clara e eficiente com a família é essencial para alinhar expectativas, compartilhar informações sobre a rotina e as necessidades do idoso e criar um ambiente de cooperação, sempre visando o bem-estar e a autonomia da pessoa idosa.

A ética no trabalho é indispensável, garantindo que os direitos e a dignidade do idoso sejam preservados em todas as situações. Além disso, o cuidador precisa manter uma postura profissional, respeitando a privacidade, os valores e as preferências individuais da pessoa idosa, bem como seguir normas e protocolos estabelecidos para sua função.

Na prática, o cuidador de idosos é um profissional ou familiar responsável por prestar assistência a uma pessoa idosa que necessita de suporte para realizar atividades diárias. Essa assistência pode abranger aspectos físicos, emocionais e sociais, garantindo que o idoso tenha qualidade de vida e dignidade.

Existem dois tipos principais de cuidadores:



Figura 5 - Imagem Freepik.

CUIDADORES FORMAIS

Profissionais capacitados, com formação específica muitas vezes na área da saúde, para atuar em domicílios, instituições de longa permanência ou hospitais.



Figura 6 - Imagem Freepik.

CUIDADORES INFORMAIS

Familiares ou amigos que assumem o papel sem formação específica, mas com grande impacto na vida do idoso.

O cuidador auxilia a pessoa idosa a manter sua independência dentro de suas possibilidades

PRINCIPAIS RESPONSABILIDADES DO CUIDADOR

Os cuidados prestados pelo cuidador variam conforme as necessidades do idoso, mas envolvem:

 ASSISTÊNCIA À SAÚDE	• Lembrar e administrar medicamentos conforme prescrição médica. • Monitorar sinais vitais e relatar mudanças no estado de saúde. • Auxiliar em consultas médicas e tratamentos.
 CUIDADOS COM A HIGIENE E BEM-ESTAR	• Ajudar no banho, vestimenta e higiene pessoal. • Prevenir problemas como escaras e desidratação. • Garantir um ambiente limpo e seguro.
 ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	• Preparar e auxiliar na alimentação de acordo com as necessidades do idoso. • Incentivar uma dieta equilibrada e hidratação adequada.
 MOBILIDADE E SEGURANÇA	• Auxiliar o idoso a caminhar e se movimentar com segurança. • Adaptar o ambiente para evitar quedas e acidentes.
 APOIO EMOCIONAL E SOCIAL	• Estimular a interação social e o convívio familiar. • Praticar escuta ativa e empatia. • Incentivar atividades cognitivas e físicas.
 REGISTRO E COMUNICAÇÃO	• Manter anotações sobre a rotina do idoso. • Comunicar informações importantes à família e equipe médica.



HABILIDADES ESSENCIAIS DO CUIDADOR

Para exercer essa função, um bom cuidador deve desenvolver algumas habilidades fundamentais:

- **Empatia e Paciência:** Compreender as limitações do idoso e respeitar seu tempo.
- **Escuta Ativa:** Saber ouvir as necessidades do idoso sem julgamentos.
- **Atenção aos Detalhes:** Pequenas mudanças no comportamento do idoso podem indicar problemas de saúde.
- **Boa Comunicação:** Ser claro ao orientar e acalmar o idoso em momentos difíceis.
- **Resistência Física e Emocional:** Lidar com desafios sem sobrecarga e desgaste emocional.



DESAFIOS DA PROFISSÃO E AUTOCUIDADO DO CUIDADOR

Ser cuidador é uma tarefa recompensadora, mas também exige preparo emocional e físico. Alguns desafios comuns incluem:

- **Carga emocional e física:** O cuidador precisa equilibrar suas emoções e evitar o esgotamento.
- **Exigência de tempo e dedicação:** Muitas vezes, a rotina do cuidador pode ser intensa.
- **Dificuldade de lidar com perdas:** Acompanhar a fragilidade do idoso pode ser emocionalmente desafiador.

DICAS PARA EVITAR O ESTRESSE E O ESGOTAMENTO:



Estabeleça limites e peça ajuda quando necessário.



Reserve tempo para o autocuidado e descanso.

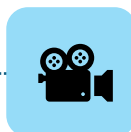


Busque apoio de grupos e profissionais da área.



Para se aprofundar no tema, leia:

- páginas 85 a 88 do **Guia de cuidados para a pessoa idosa**. Ministério da Saúde. Brasília, 2023. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiатеca/arquivos/1_guia_cuidados_pessoa_idosa.pdf.
- páginas 07 a 09 do **Manual para Cuidadores de Idosos**. Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSP). São Paulo, 2014. Disponível em:
https://qualificatec.cps.sp.gov.br/documentos/2_manual_cuidadores_iansp.pdf.
- páginas 53 a 58 do manual **Cuidar Melhor e Evitar a Violência: Manual do Cuidador da Pessoa Idosa**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiатеca/arquivos/5_cuidar_melhor_e_evitar_manual_do_cuidador_da_pessoa_idosa_2008_gov_federal.pdf.



Assista ao vídeo da cuidadora de idosos falando sobre um de suas experiências.

Este vídeo faz parte do nosso percurso formativo no curso “Atenção à Pessoa Idosa – Gero Sitter”. Ao assisti-lo terá informações que complementam os conteúdos trabalhados nas aulas e aprofundam a reflexão sobre o papel da(o) profissional no cuidado com a pessoa idosa. Além disso, terá orientações práticas, situações reais ou depoimentos significativos, que contribuirão diretamente para a sua formação.

Neste vídeo uma cuidadora de idosos compartilha parte de sua experiência com tarefas do dia a dia com uma pessoa idosa que tem depressão. A cuidadora age com empatia, segurança e zelo, reforçando a importância do cuidado humanizado e do vínculo afetivo no atendimento à pessoa idosa.

Assista ao vídeo até o final e anote os pontos principais, pois certamente, lhe serão úteis.

Acesse o link abaixo para iniciar. Bons estudos!

- Vídeo 1 – Relato de Experiência: <https://youtu.be/bCTUiKURrsg>



Ouçá o Ouçá o Podcast desta agenda acessando o link
<https://spotifycreators-web.app.link/e/NjEmfUrW0Vb>.

Ele aborda o papel multifacetado do cuidador de idosos, diferenciando cuidadores formais e informais e enfatizando a importância da empatia, paciência e comunicação para um cuidado humanizado.



ATIVIDADE

O PAPEL DO CUIDADOR DE IDOSOS

Leia cada questão atentamente e selecione a alternativa correta.

1. Qual das opções abaixo descreve melhor o papel do cuidador de idosos?

- (A) Apenas auxiliar na administração de medicamentos.
- (B) Substituir o idoso em todas as suas atividades.
- (C) Proporcionar assistência física, emocional e social ao idoso, respeitando sua autonomia.
- (D) Decidir sobre os tratamentos médicos do idoso sem consultar profissionais da saúde.
- (E) Realizar todas as tarefas domésticas da casa onde o idoso mora.

2. Qual das seguintes habilidades é essencial para um cuidador de idosos?

- (A) Paciência e empatia.
- (B) Apenas força física para auxiliar na mobilidade.
- (C) Capacidade de tomar decisões médicas sem consultar um profissional.
- (D) Velocidade para realizar tarefas o mais rápido possível.
- (E) Exigir que o idoso siga regras rígidas sem questionamentos.

3. Como o cuidador pode estimular a autonomia do idoso?

- (A) Fazendo todas as tarefas para evitar que o idoso se canse.
- (B) Incentivando o idoso a participar das atividades diárias conforme suas capacidades.
- (C) Não permitindo que o idoso tome decisões sobre sua rotina.
- (D) Ignorando as preferências do idoso e impondo uma rotina fixa.
- (E) Deixando o idoso sozinho o tempo todo para que ele aprenda a se virar.

4. Qual das situações abaixo representa um bom relacionamento entre o cuidador e o idoso?

- (A) O cuidador conversa com o idoso, respeita suas preferências e incentiva sua independência.
- (B) O cuidador ignora as vontades do idoso e faz tudo do seu jeito.
- (C) O cuidador decide sozinho sobre os horários e rotina do idoso.
- (D) O cuidador mantém uma relação fria e apenas executa as tarefas obrigatórias.
- (E) O cuidador corrige constantemente o idoso e o obriga a seguir suas ordens.

5. Um dos desafios da profissão de cuidador de idosos é:

- (A) O estresse emocional e a necessidade de equilíbrio para evitar sobrecarga.
- (B) Não precisar de nenhum preparo ou conhecimento específico.
- (C) Trabalhar sempre sozinho, sem necessidade de comunicação com outras pessoas.
- (D) Apenas cumprir ordens sem necessidade de se preocupar com o bem-estar do idoso.
- (E) Apenas realizar tarefas físicas sem se envolver emocionalmente.

6. Como o cuidador pode evitar o desgaste físico e emocional?

- (A) Pedindo ajuda quando necessário e reservando tempo para autocuidado.
- (B) Trabalhando sem pausas para mostrar dedicação.
- (C) Evitando qualquer tipo de contato emocional com o idoso.
- (D) Mantendo suas preocupações em segredo e nunca compartilhando dificuldades.
- (E) Ignorando seu próprio bem-estar para priorizar apenas o idoso.

7. Qual das seguintes atitudes NÃO é adequada para um cuidador de idosos?

- (A) Ouvir atentamente o idoso e respeitar sua opinião.
- (B) Manter a paciência e oferecer suporte emocional.
- (C) Gritar com o idoso para que ele obedeça mais rápido.
- (D) Estabelecer uma comunicação clara e afetiva.
- (E) Adaptar o ambiente para garantir mais segurança ao idoso.

8. O cuidador deve administrar medicamentos para o idoso:

- (A) Apenas conforme a prescrição médica e com atenção aos horários corretos.
- (B) Sempre que o idoso reclamar de algum incômodo, sem consultar um médico.
- (C) De acordo com sua experiência, sem precisar seguir a prescrição.
- (D) Somente quando o idoso pedir, ignorando a orientação médica.
- (E) Apenas se a família permitir, sem considerar a prescrição do médico.

9. Como um cuidador pode lidar com um idoso resistente aos cuidados?

- (A) Usando técnicas de comunicação empática e respeitando a vontade do idoso.
- (B) Impor sua autoridade e obrigar o idoso a aceitar a ajuda.

- (C) Ignorar o idoso e esperar que ele aceite o cuidado sozinho.
- (D) Não insistir e deixar de prestar o cuidado necessário.
- (E) Ficar impaciente e repreender o idoso por sua resistência.

10. Qual é a melhor forma de garantir um ambiente seguro para o idoso?

- (A) Adaptar a casa com medidas de segurança e prevenir quedas.
- (B) Permitir que o idoso se movimente sem supervisão, mesmo com dificuldades.
- (C) Manter móveis e objetos no caminho sem se preocupar.
- (D) Deixar tapetes e fios soltos pela casa.
- (E) Evitar qualquer tipo de adaptação e manter tudo como está.

Atenção: Depois de responder todas as questões da atividade, confira suas respostas com as contidas na seção “Respostas” ao final desta Unidade I. Caso tenha errado alguma, volte ao texto e releia-o a fim de fixar o aprendizado.



Para aprofundar ainda mais o conhecimento sobre o papel do cuidador de idosos, aqui estão algumas sugestões de materiais complementares:

1. Livro

- **Terceira Idade no Brasil: Representações e Perspectivas**, organizado por Luiz Carlos Santana Filho e Tainá T. Coelho. Disponível em:
https://www.blucher.com.br/terceira-idade-no-brasil-representacoes-e-perspectivas_9786555500684.
Acesso em 20/02/2025.

Esta obra reúne especialistas de diversas áreas para discutir o papel do idoso na sociedade brasileira, abordando temas como qualidade de vida, direitos e assistência social. O livro está disponível para leitura **gratuita** no site da Editora Blucher.



2. Artigo

➤ A urgência do cuidado familiar de pessoas idosas



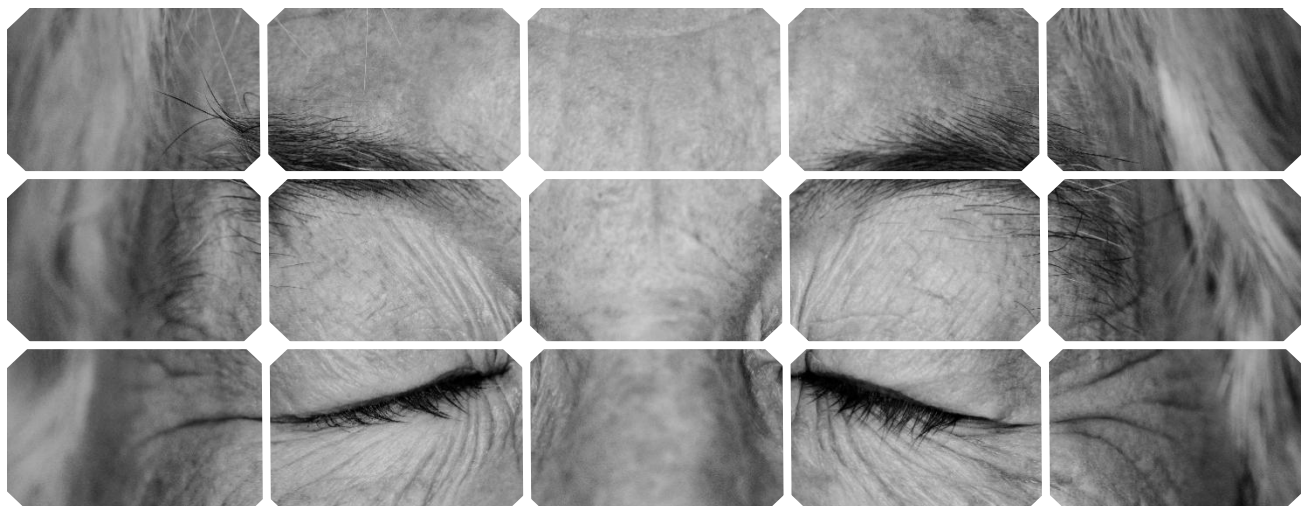
Este artigo apresenta insights valiosos sobre a realidade dos cuidadores familiares de idosos no Brasil. Através de entrevistas, a pesquisa revela os desafios enfrentados por esses cuidadores, destacando a necessidade de políticas públicas que apoiem e valorizem o cuidado no ambiente familiar. Disponível em:

<https://pp.nexojornal.com.br/ponto-de-vista/2024/07/30/a-urgencia-do-cuidado-familiar-de-pessoas-idosas>. Acesso em 20/02/2025.



Retome os pontos mais relevantes abordados na agenda de estudo.

- **O cuidador de idosos** pode ser formal (profissional capacitado) ou informal (familiar/amigo), desempenhando um papel essencial no suporte à saúde, bem-estar e autonomia do idoso.
- **Principais responsabilidades:** assistência à saúde, higiene, alimentação, mobilidade e apoio emocional, sempre respeitando a individualidade do idoso.
- **Habilidades essenciais:** empatia, paciência, escuta ativa, comunicação eficaz e atenção aos detalhes são fundamentais para um cuidado humanizado e de qualidade.
- **Desafios da profissão:** carga emocional, exigência física e necessidade de equilíbrio entre o cuidado ao idoso e o autocuidado do cuidador.
- **Importância do aprendizado contínuo:** buscar capacitação e apoio profissional é fundamental para garantir um cuidado eficiente e evitar sobrecarga emocional.



Agenda 02 – Aspectos do envelhecimento: mudanças físicas, psicológicas e sociais.

A terceira idade

*A terceira idade é a felicidade
A terceira idade é a voz da verdade
A terceira idade é a felicidade
A terceira idade é a voz da verdade.*

*Não faz só tricô e bolinho
Vai à praia e toma um chopinho
Também gosta de ouvir um chorinho um pagode
legal
Faz um grupo e sai por aí o negócio é se divertir
O amor é pra se dividir alegria geral
(...)
Leci Brandão*



Você conhece essa música da cantora e compositora Leci Brandão? Essa música trata a terceira idade com fase em que também se pode viver feliz e curtindo a vida. A música chama a atenção em seu refrão “A terceira idade é a felicidade / A terceira idade é a voz da verdade”.

Na internet, você encontra dezenas de sites e vídeos que remetem e reproduzem essa música. Pesquise “Terceira Idade” de Leci Brandão e curta essa música maravilhosa.

“O envelhecimento não deve ser visto como um período de perdas, mas como uma fase de novas possibilidades. Quem envelhece carrega em si a experiência do passado, a sabedoria do presente e a esperança do futuro.” (Guia de cuidados para a pessoa idosa, Ministério da Saúde, 2023.)

O tempo marca nossa trajetória. Com ele, vêm as mudanças físicas em nosso corpo, mente e emoções. O envelhecimento é um processo natural, mas muitas vezes é cercado por preconceitos e desafios sociais. Como podemos olhar para essa fase da vida com respeito e valorização?

Imagine um idoso que passou a vida ativa, trabalhando, cuidando da família e participando da sociedade. Agora, ele percebe que seu corpo não responde da mesma forma, sua memória pode falhar ocasionalmente e a sociedade, muitas vezes, o enxerga como alguém menos capaz. Mas será que isso define sua essência?



**MOMENTO
DE REFLEXÃO**

Você já parou para pensar em como podemos contribuir para que o envelhecimento seja visto de forma positiva e digna?

De que maneira o ambiente familiar e social pode influenciar na qualidade de vida da pessoa idosa?

O que significa envelhecer com autonomia e bem-estar?

Como se pode viver a terceira idade com felicidade?



**POR QUE
APRENDER?**



Figura 1 – Mudanças fisiológicas de uma pessoa idosa.
Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

O envelhecimento é um processo natural, mas muitas vezes cercado de desafios físicos, cognitivos, emocionais e sociais. Compreender essas mudanças é essencial para garantir que o idoso mantenha sua qualidade de vida, sua dignidade e sua autonomia pelo maior tempo possível. Como cuidador, familiar ou profissional da saúde, entender essas transformações permitirá um suporte mais eficaz, prevenindo complicações e promovendo um envelhecimento ativo e saudável.

As mudanças fisiológicas podem impactar a mobilidade, a resistência e a capacidade sensorial dos idosos, exigindo adaptações no ambiente e nos cuidados diários.

No campo cognitivo, compreender o declínio natural da memória e do raciocínio é fundamental para oferecer estímulos adequados e prevenir doenças como demência e Alzheimer. No aspecto emocional, o idoso pode enfrentar desafios como solidão, ansiedade

e depressão, tornando a empatia e o suporte social indispensáveis para seu bem-estar. Identificar as necessidades físicas, emocionais e sociais do idoso.

Além do impacto individual, o envelhecimento também afeta a dinâmica familiar e social. Muitas vezes, o idoso assume um novo papel dentro da família, podendo precisar de suporte, o que exige reorganização e compreensão por parte de todos. Ao aprender sobre essas questões, podemos contribuir para um ambiente mais inclusivo, onde o idoso seja valorizado, respeitado e estimulado a manter-se ativo na sociedade. Conhecer esses aspectos nos permite não apenas cuidar melhor, mas também transformar a forma como enxergamos essa fase da vida.



Figura 2 – Caricatura de uma idosa e itens antigos ao fundo. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Para compreender melhor os impactos do envelhecimento, imagine a história de Dona Elza, uma mulher de 72 anos que sempre levou uma vida ativa e independente. Professora aposentada, ela dedicou décadas ao ensino e à formação de jovens. Além disso, sempre gostou de cuidar da casa, reunir a família aos domingos e participar de um grupo comunitário no bairro. No entanto, nos últimos anos, começou a notar mudanças: os reflexos não eram mais os mesmos, os esquecimentos se tornaram frequentes e a disposição já não acompanhava sua rotina intensa.

A família, percebendo essas mudanças, começou a tratá-la de maneira diferente. Preocupados, passaram a evitar que ela realizasse tarefas simples, como cozinhar ou fazer compras, acreditando que assim estariam protegendo-a. Aos poucos, Dona Elza começou a sentir-se excluída das decisões e atividades cotidianas. Sentia-se amada, mas, ao mesmo tempo, limitada. A falta de autonomia a afetava emocionalmente, trazendo um sentimento de incapacidade que antes não existia.

Você sabia que a história de Dona Elza reflete a realidade de muitos idosos? As mudanças físicas, cognitivas e emocionais são naturais no envelhecimento, mas isso não significa que a pessoa idosa deva ser privada de sua independência. Ao contrário, o estímulo à autonomia e ao envelhecimento ativo é essencial para manter sua qualidade de vida. Como podemos equilibrar a necessidade de cuidado e atenção sem restringir desnecessariamente a liberdade e a participação do idoso na sociedade?



**MOMENTO
DE REFLEXÃO**

Você já presenciou uma situação em que um idoso foi tratado de forma superprotetora?

De que maneira a família e a sociedade podem apoiar o idoso sem limitar sua independência?

Como incentivar o envelhecimento ativo e a participação social da pessoa idosa?



**MERGULHANDO
NO TEMA...**

Agora que entendemos a importância do envelhecimento ativo e as mudanças que ocorrem ao longo da vida, vamos aprofundar o conhecimento sobre os aspectos fisiológicos, cognitivos e sociais do envelhecimento, analisando como essas transformações impactam a autonomia e a qualidade de vida dos idosos.

MUDANÇAS FISIOLÓGICAS, COGNITIVAS E EMOCIONAIS

O envelhecimento traz alterações naturais no corpo e na mente.

a) Fisiologicamente, há uma diminuição da massa muscular, da densidade óssea e da elasticidade da pele, além da redução da eficiência do sistema cardiovascular e respiratório. Essas mudanças podem levar à fadiga mais rápida, menor resistência física e maior risco de quedas. No sistema sensorial, a visão e a audição podem ser comprometidas, dificultando a percepção do ambiente e a comunicação.

Alguns exemplos de mudanças fisiológicas e respectivas consequências:

- 1. Declínio da massa muscular e densidade óssea:** aumento do risco de quedas e fraturas.
- 2. Redução da capacidade cardiovascular e respiratória:** maior a fadiga e menor resistência física.
- 3. Alterações nos sentidos (visão e audição):** dificuldade na percepção do ambiente e na comunicação.



Figura 3 – Caricatura de cinco idosos fazendo um show de rock. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

b) Cognitivamente, o idoso pode apresentar uma leve redução na velocidade do processamento de informações e da memória recente, embora a capacidade de aprendizado e raciocínio permaneça ativa. Algumas condições, como a demência e o Alzheimer, afetam uma parcela da população idosa, exigindo maior atenção e acompanhamento.

Alguns exemplos de mudanças cognitivas e respectivas consequências:

- 1. Diminuição na velocidade de processamento de informações:** o idoso pode precisar de mais tempo para compreender e reagir a estímulos.
- 2. Alterações na memória recente:** dificuldades para lembrar eventos recentes.
- 3. Doenças neurodegenerativas:** acompanhamento e estimulação cognitiva contínuos.

c) No aspecto emocional, o envelhecimento pode trazer desafios como a solidão, a ansiedade e, em alguns casos, a depressão, especialmente se houver perda de laços familiares ou sociais. O apoio da família e a participação em atividades recreativas e comunitárias são essenciais para manter o bem-estar emocional do idoso.

Alguns exemplos de mudanças emocionais e respectivas consequências:

- 1. Solidão e isolamento social:** isolamento e tristeza, impactando a qualidade de vida.
- 2. Ansiedade e insegurança:** sensação de dependência que pode gerar ansiedade e medo do futuro.
- 3. Depressão na terceira idade: perda de autonomia:** ausência de atividades estimulantes e o distanciamento social.

IMPACTO SOCIAL E FAMILIAR DO ENVELHECIMENTO



Figura 4 – Imagem realista de uma cuidadora “forçando” uma idosa na escovação dos dentes. Imagem utilizando IA, 2025. elaborada pela equipe da SEAD

Uma família superprotetora cuidando de um casal de idosos. A cena mostra carinho, mas também um excesso de zelo, que pode prejudicar a autonomia da pessoa idosa.

O envelhecimento não afeta apenas o indivíduo, mas também sua rede de relações. A forma como a família, os amigos e a sociedade enxergam e interagem com os idosos pode determinar sua qualidade de vida. Muitos enfrentam barreiras sociais, como a exclusão de eventos familiares, dificuldade de acesso ao mercado de trabalho e preconceitos relacionados à idade (idadismo), também conhecido como etarismo.

No ambiente familiar, pode haver um desequilíbrio entre o desejo de proteção e a necessidade de autonomia do idoso. Algumas famílias superprotegem, limitando atividades simples como sair sozinho ou tomar pequenas decisões, o que pode gerar sentimentos de inutilidade e frustração. Por outro lado, há casos

em que os idosos são negligenciados e deixados sem suporte adequado para lidar com suas necessidades.

Além disso, a mudança no papel social do idoso, que muitas vezes deixa de exercer atividades laborais, pode levá-lo a sentir-se menos útil ou isolado. A interação social contínua e o envolvimento em atividades comunitárias são essenciais para evitar esse tipo de impacto negativo, promovendo uma velhice mais ativa e participativa.

Para minimizar esses impactos, é fundamental incentivar o envolvimento do idoso em atividades sociais, culturais e educacionais, além de manter um diálogo aberto entre a família e a comunidade sobre a importância da inclusão e do respeito ao envelhecimento.

Tópicos para melhor esclarecimento do trecho analisado:

- 1. Impacto do Idadismo (etarismo) e da Exclusão Social no Envelhecimento:** restrição as oportunidades de participação dos idosos na sociedade, afetando seu acesso ao trabalho, à cultura e a eventos familiares.
- 2. Desequilíbrio Familiar: Superproteção ou Negligência:** limitação da autonomia do idoso, impedindo-o de realizar tarefas simples e prejudicando sua autoestima.
- 3. Promoção da Participação Social e Comunitária:** contribuição para a manutenção da saúde mental e emocional.

PROMOÇÃO DA AUTONOMIA E DO ENVELHECIMENTO ATIVO



Figura 5 – Foto de um banheiro claro, com barras de apoio para auxílio da pessoa idosa e uso de tapete antiderrapante. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

O **envelhecimento ativo** é um conceito fundamental para garantir qualidade de vida. Significa manter a capacidade funcional e a participação do idoso na sociedade pelo maior tempo possível. Isso inclui estimular a prática de atividades físicas, como caminhadas e alongamentos, promover a saúde mental com atividades cognitivas, como leitura e jogos, e incentivar a socialização por meio de grupos comunitários, voluntariado e encontros familiares.

A autonomia do idoso deve ser respeitada, oferecendo suporte quando necessário, mas sem tirar sua independência. Pequenas adaptações no ambiente, como corrimãos e iluminação adequada, podem garantir mais segurança sem restringir sua liberdade. Além disso, o incentivo ao autocuidado e à tomada de decisões fortalece a autoestima e o senso de propósito do idoso.

Em tempo, é essencial que o idoso tenha acesso a serviços de saúde preventivos e suporte psicológico para lidar com as mudanças da idade. O cuidador deve ser um facilitador desse processo, garantindo que o idoso tenha condições de realizar suas atividades diárias com autonomia e dignidade.

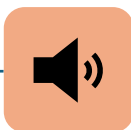


O envelhecimento faz parte da vida, e a forma como lidamos com essa fase impacta diretamente nossa experiência e a das pessoas ao nosso redor. Como podemos construir uma sociedade mais acolhedora, que valorize e respeite os idosos? De que forma cada um pode contribuir para garantir que o envelhecimento seja sinônimo de dignidade, independência e bem-estar?



Para se aprofundar no tema, leia:

- Páginas 14 a 30 e p. 60 do **Guia de cuidados para a pessoa idosa**. Ministério da Saúde. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/1_guia_cuidados_pessoa_idosa.pdf.
- Página 50 do **Manual para Cuidadores de Idosos**. Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSP). São Paulo, 2014. Disponível em:
https://qualificatec.cps.sp.gov.br/documentos/2_manual_cuidadores_iansp.pdf.
- Páginas 10 a 25, 29 a 46 e 138 a 155 do **Cuidar melhor e evitar a violência: manual do cuidador da pessoa idosa**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/5_cuidar_melhor_e_evitar_manual_do_cuidador_da_pessoa_idosa_2008_gov_federal.pdf.



Ouçá o Podcast desta agenda acessando o link
<https://spotifycreators-web.app.link/e/1X8UwSrW0Vb>.

Ele aborda o envelhecimento e o papel do cuidador durante esse processo: discute aspectos fisiológicos, cognitivos e emocionais da terceira idade. Ele enfatiza a promoção da autonomia e do envelhecimento ativo, combatendo o idadismo e a superproteção familiar.



ATIVIDADE

PRÁTICA REFLEXIVA: ESTIMULANDO A MENTE COM DONA LÚCIA

Essa atividade é de sensibilização. O mais importante é desenvolver a empatia e pensar como pequenos gestos podem ter grandes efeitos no bem-estar e na autonomia dos idosos.

Situação-Problema:

Carlos, cuidador de Dona Lúcia, foi contratado para apoiá-la em sua rotina. Com o diagnóstico de déficit cognitivo leve, Dona Lúcia precisa de atividades estimulantes para manter a memória ativa e preservar sua autonomia. A família relata dificuldades recentes com lembranças do cotidiano e perda de interesse por hobbies como leitura, palavras cruzadas e culinária.

Objetivo da Atividade:

Refletir sobre como o cuidador pode, no dia a dia, estimular habilidades cognitivas de forma leve e prazerosa, adaptando as ações à realidade do idoso.

Instruções da Atividade (não requer envio):

Durante a próxima semana, observe momentos simples do seu cotidiano e, por pelo menos 3 dias diferentes, faça o seguinte exercício de imaginação:

1. Imagine-se como Carlos, cuidando de Dona Lúcia em uma manhã ou tarde.
2. Escolha uma atividade simples do seu próprio dia (ex: preparar uma refeição, ler uma notícia, escutar música, arrumar uma gaveta).
3. Pense como essa atividade poderia ser adaptada para Dona Lúcia, de forma a estimular sua memória, atenção ou motivação?
4. Após imaginar a adaptação, anote em um caderno pessoal:
 - Qual foi a atividade?
 - Como ela poderia ser adaptada?
 - Qual habilidade cognitiva seria estimulada?

Exemplo:

- *Minha atividade: ouvi uma música antiga.*
- *Para Dona Lúcia: tocar músicas dos anos 60/70 e conversar com ela sobre as lembranças que surgirem.*
- *Estímulo: memória afetiva e linguagem.*

Após, reflita e responda em seu caderno:

1. Quais dessas ideias você considera mais eficazes?
2. Como seria o clima emocional da Dona Lúcia realizando essas atividades com alguém próximo?

Atenção: Depois de responder todas as questões da atividade, confira suas respostas com as contidas na seção “Respostas” ao final desta Unidade I. Caso não tenha acertado alguma, volte ao texto e releia-o a fim de fixar o aprendizado.



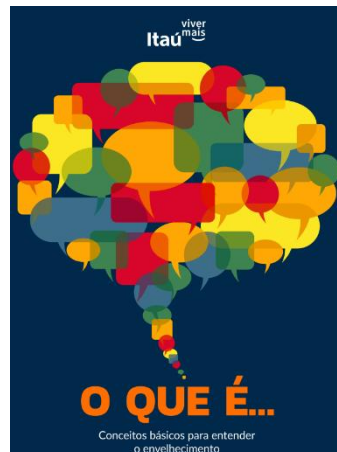
Para aprofundar ainda mais o conhecimento sobre o papel do cuidador de idosos, aqui estão algumas sugestões de materiais complementares:

1. Artigos

➤ **O que é... Conceitos básicos para entender o envelhecimento**

Este artigo aborda de forma didática os conceitos fundamentais relacionados ao envelhecimento, incluindo o envelhecimento ativo, enfatizando a participação das pessoas idosas em atividades sociais, culturais e educacionais para uma vida saudável e gratificante. MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO CEARÁ. O que é... Conceitos básicos para entender o envelhecimento. Fortaleza: MPCE, 2023. Disponível em: <https://mpce.mp.br/wp-content/uploads/2023/07/O-que-e...-Conceitos-basicos-para-entender-o-envelhecimento.pdf>.

Acesso em: 5 mar. 2025.



➤ **Site Público: Programa USP 60+**

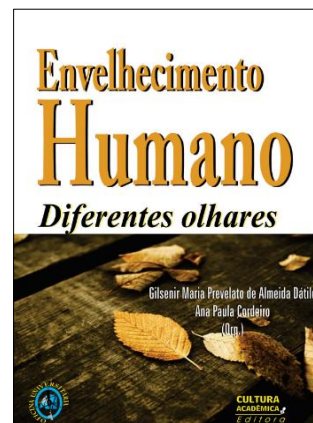
O Programa USP 60+ é uma iniciativa da Universidade de São Paulo que oferece atividades educativas, culturais e físicas para pessoas com mais de 60 anos, visando promover o envelhecimento ativo e a integração social. Disponível em: <https://jornal.usp.br/cadernodecultura/programa-usp-60-discute-desafios-do-envelhecimento-ativo-em-evento-gratuito-com-especialistas/>. Acesso em: 5 mar. 2025.

2. Livro

➤ Envelhecimento Humano

Este livro explora diversos aspectos do envelhecimento, desde as mudanças biológicas até as implicações sociais e culturais, oferecendo uma visão abrangente sobre o processo de envelhecer na sociedade contemporânea. DÁTILO, Gilsonir Maria Prevelato de Almeida; CORDEIRO, Ana Paula (Orgs.). Envelhecimento Humano. Marília: UNESP, 2015. Disponível em

https://www.marilia.unesp.br/Home/Publicacoes/envelhecimento-humano_ebook.pdf. Acesso em: 5 mar. 2025.



3. Vídeos

➤ O Envelhecimento Ativo como uma Forma de Vida

Este vídeo apresenta uma conferência sobre o envelhecimento ativo, discutindo estratégias para promover a saúde e a participação social das pessoas idosas, enfatizando a importância de um estilo de vida ativo e engajado. Disponível em

<https://www.youtube.com/watch?v=eopAZGs7NgA>.

Acesso em: 5 mar. 2025.



➤ Envelhecimento e Políticas Públicas para a Terceira Idade

Nesta entrevista, especialistas discutem os desafios e as políticas públicas relacionadas ao envelhecimento populacional no Brasil. O debate aborda a importância de cuidados adequados para os idosos, especialmente em áreas urbanas onde a estrutura familiar está cada vez mais fragmentada. Disponível em

<https://www.youtube.com/watch?v=YXnhLy3-8l4>.

Acesso em 20/02/2025.



“Envelhecer não significa parar, mas sim encontrar novas formas de viver com qualidade, respeito e dignidade”.

Que ações concretas uma pessoa pode fazer para promover um envelhecimento ativo na sua comunidade e na sua família?

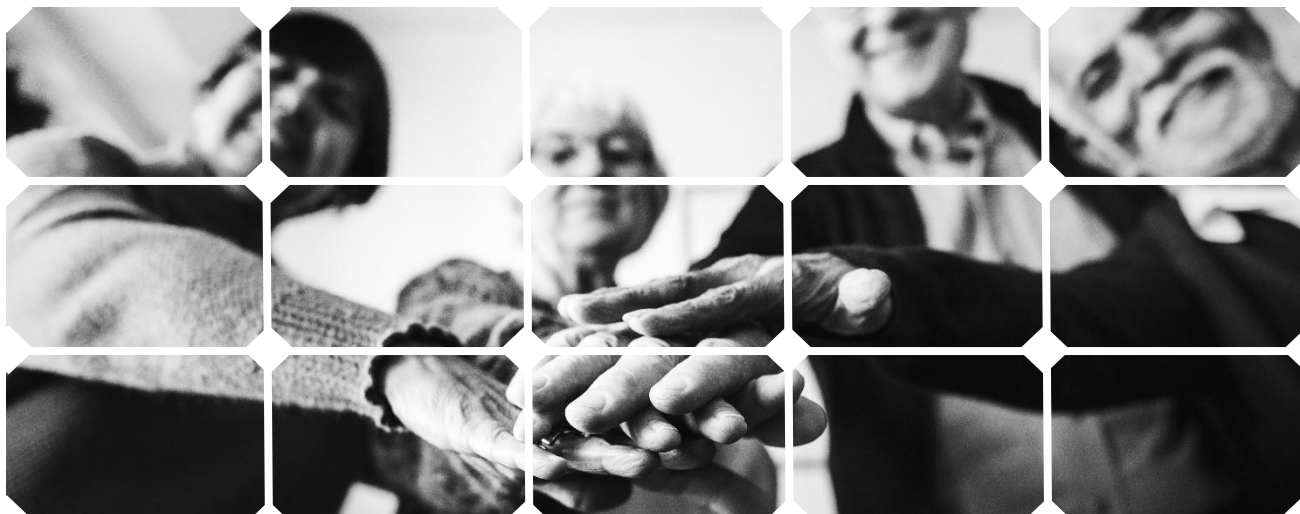


Para consolidar os aprendizados desta agenda, vamos revisar os principais pontos abordados sobre o envelhecimento e suas implicações.

- **O envelhecimento e suas mudanças:** O envelhecimento é um processo natural e irreversível, que traz transformações no corpo, na mente e na interação social do idoso. Essas mudanças podem ser:
 - fisiológicas,
 - cognitivas e
 - emocionais.
- **Impacto social e familiar do envelhecimento – Relações familiares:** Algumas famílias superprotegem o idoso, limitando sua autonomia, enquanto outras negligenciam seu papel ativo na sociedade. Deve-se, ainda, combater Idadismo (etarismo). Por outro lado, deve-se incentivar a inclusão do idoso em atividades comunitárias e culturais.
- **Promoção da autonomia e do envelhecimento ativo:** buscar, sempre, incentivar a autonomia, a saúde preventiva e realizar adaptação do ambiente.



Figura 6 – Caricatura de um lado um idoso jogando xadrez e fazendo palavras cruzadas e do outro lado tocando música. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.



Agenda 03 – Direitos da pessoa idosa e políticas públicas



Figura 1 – Caricatura do mapa do Brasil e do outro lado a Lei do estatuto da pessoa idosa nº10.741/2003. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

"Respeitar a pessoa idosa é tratar o próprio futuro com dignidade."

(Referência: Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741/2003.)

O envelhecimento faz parte da vida, e a forma como tratamos os idosos hoje define a sociedade que queremos construir para as próximas gerações. Garantir seus direitos significa reconhecer sua trajetória, valorizar sua experiência e

proporcionar condições para que vivam com dignidade, autonomia e segurança



Você já presenciou ou soube de casos em que os direitos de um idoso foram desrespeitados?

Quais são os principais desafios que os idosos enfrentam para acessar políticas públicas e serviços essenciais?

De que forma a sociedade pode contribuir para garantir o respeito e a inclusão da pessoa idosa?

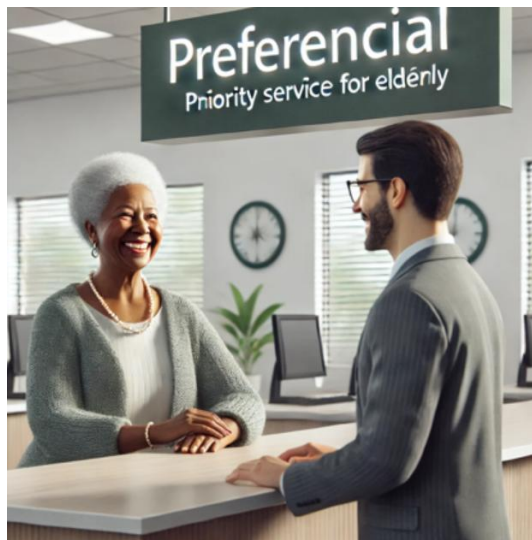


Figura 2 – Caricatura de uma pessoa idosa sendo atendida na fila preferencial. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

No Brasil, o Estatuto da Pessoa Idosa estabelece princípios fundamentais para proteger e garantir o acesso a direitos essenciais como saúde, moradia, transporte, lazer e participação social. No entanto, muitos idosos ainda enfrentam dificuldades no acesso a esses serviços e, em alguns casos, sofrem violações de seus direitos.

Compreender os direitos da pessoa idosa e as políticas públicas existentes é essencial para garantir um envelhecimento digno e ativo. O Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003) assegura diversos direitos fundamentais, como acesso à saúde, prioridade em atendimentos, transporte gratuito e proteção contra a violência. No entanto, muitos idosos ainda enfrentam desafios na garantia

desses direitos, seja por falta de informação, barreiras burocráticas ou violações diretas.

Os cuidadores de idosos desempenham um papel fundamental na defesa desses direitos, ajudando a identificar situações de risco, promovendo a inclusão social e orientando os idosos sobre como acessar os serviços disponíveis. Além disso, a sociedade tem responsabilidade na criação de um ambiente mais acessível e respeitoso para a população idosa.



Você conhece os principais direitos da pessoa idosa no Brasil?

Como os cuidadores podem atuar para garantir que os idosos tenham acesso

aos benefícios e políticas públicas existentes?

De que forma a sociedade pode contribuir para que esses direitos sejam cumpridos de maneira efetiva?



Figura 2 – Caricatura de uma pessoa idosa sendo atendida em um guichê com direito de desconto e do outro lado uma idosa realizando o pagamento integral. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Imagine a história de Dona Célia, uma senhora de 72 anos, viúva, que mora sozinha e sempre foi muito independente. Desde que se aposentou, ela dedica seu tempo a atividades culturais, gosta de visitar museus, viajar e adora ir ao cinema com suas amigas. Porém, recentemente, começou a enfrentar dificuldades para exercer seus direitos como idosa.

Um dia, ao pegar um ônibus para um compromisso médico, percebeu que todos os assentos preferenciais estavam ocupados por pessoas mais jovens que ignoravam sua presença. Ao pedir gentilmente para alguém ceder o assento, foi ignorada. Em outra ocasião, ao comprar um ingresso para um espetáculo teatral, o atendente se recusou a conceder o desconto de 50% previsto no Estatuto da Pessoa Idosa, alegando que a promoção não se aplicava àquele evento. Além disso, no banco, mesmo na fila preferencial, teve que esperar por mais de uma hora, pois os demais atendimentos não foram interrompidos para priorizar os idosos.

Diante dessas situações, Dona Célia ficou indignada. Apesar de conhecer alguns de seus direitos, percebeu que não sabia exatamente como exigí-los nem a quem recorrer para denunciar os abusos sofridos. Foi então que decidiu buscar informações sobre o Estatuto o Estatuto da Pessoa Idosa e as políticas públicas voltadas para a proteção e promoção do bem-estar da pessoa idosa.



Você entende como comuns as situações vivenciadas pela dona Célia?

Quais desafios os idosos enfrentam para garantir o acesso aos seus direitos?

Como a sociedade e os cuidadores podem contribuir para que o Estatuto do Idoso seja cumprido de maneira efetiva?



Figura 2 – Caricatura de uma autoridade sendo rodeada por vários idosos. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Agora que entendemos a importância dos direitos da pessoa idosa e das políticas públicas, vamos aprofundar nosso conhecimento sobre as principais leis, programas de assistência e formas de denúncia em casos de violação de direitos.

ESTATUTO DO IDOSO E DIREITOS SOCIAIS

O **Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003)** é a principal legislação que protege os direitos das pessoas com 60 anos ou mais no Brasil. Ele garante prioridade em serviços públicos e privados, proteção contra qualquer forma de violência e acesso à saúde, cultura, lazer e transporte gratuito.

Principais direitos assegurados pelo Estatuto da Pessoa Idosa:

Atendimento preferencial em órgãos públicos e

Dona Lúcia, de 72 anos, precisa renovar seu RG no posto de atendimento do governo. Ao chegar, nota uma fila grande, mas, por ser idosa, ela tem direito ao **atendimento prioritário**, sendo chamada antes dos demais para realizar o serviço.

Dona Cecília, de 70 anos, usa diariamente o transporte público para ir ao centro da cidade. Ela apresenta um documento de identidade ao motorista e tem direito à **passagem gratuita** nos ônibus municipais.

Seu Raimundo, de 68 anos, mora em uma cidade vizinha e precisa viajar até a capital para uma consulta médica. Ele solicita um **bilhete gratuito em transporte intermunicipal** dentro da cota reservada para idosos, garantindo sua viagem sem custos.

Gratuidade no transporte público urbano e semiurbano para idosos com 65 anos ou mais

Descontos de 50% em eventos culturais, esportivos e de lazer para idosos com mais de 60 anos

Dona Teresa, de 65 anos, adora ir ao cinema. Ao apresentar sua identidade no guichê, ela paga **metade do valor do ingresso**, conforme garantido pelo Estatuto do Idoso.

Seu Francisco, de 73 anos, é fã de futebol e deseja assistir ao jogo do seu time no estádio. Ele compra seu ingresso com **50% de desconto**, garantindo seu direito ao lazer.

**Proibição de
discriminação e
abandono em
instituições
públicas e**

Seu Pedro, de 80 anos, foi levado para um hospital público, mas a equipe médica se recusou a atendê-lo sob a justificativa de que ele já era muito idoso e precisava de cuidados paliativos em casa. A família denunciou o caso ao **Ministério Público**, pois a lei proíbe discriminação por idade no acesso à saúde.

Dona Clara, de 78 anos, morava com a família, mas foi deixada sozinha por dias sem alimentação adequada ou higiene. Um vizinho percebeu a situação e acionou o **Disque 100**, serviço do governo que protege os direitos humanos, denunciando abandono e negligência.

Dona Elvira, de 82 anos, precisa realizar exames médicos periódicos. No hospital público, ela tem **prioridade no atendimento**, sendo chamada antes de pacientes mais jovens.

Seu Antônio, de 76 anos, faz uso contínuo de medicamentos para pressão alta. Ele se dirige a uma Farmácia Popular e, ao apresentar sua receita médica, recebe seus remédios gratuitamente, conforme previsto no programa "**Farmácia Popular**" do SUS.

Dona Beatriz, de 69 anos, foi encaminhada para uma cirurgia de emergência. Como idosa, ela tem direito à **prioridade no agendamento e realização do procedimento**, reduzindo seu tempo de espera na fila do SUS.

**Atendimento
prioritário na área
da saúde,
incluindo
distribuição**

**Programas de Assistência e Políticas Públicas
Brasileiras**

O Brasil possui diversos programas e políticas voltadas para a proteção e promoção da qualidade de vida da população idosa.

- **Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS):** Garante um salário-mínimo mensal para idosos de baixa renda que não contribuíram com a Previdência Social.
- **Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS):** Oferece apoio a idosos vítimas de violência ou negligência, entre outros serviços.
- **Centros-Dia para Idosos:** Espaços públicos que oferecem atividades sociais e de reabilitação para idosos em situação de vulnerabilidade.
- **Plano Nacional de Saúde da Pessoa Idosa:** Estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) que prioriza o atendimento geriátrico e a prevenção de doenças relacionadas ao envelhecimento.



COMO IDENTIFICAR E DENUNCIAR VIOLAÇÃO DE DIREITOS

Infelizmente, muitos idosos enfrentam violência física, psicológica, financeira e negligência, muitas vezes dentro de casa ou em instituições. O cuidador e a sociedade devem estar atentos a sinais como isolamento, mudanças comportamentais e dificuldades no acesso aos seus direitos.

Violência Patrimonial Contra a Pessoa Idosa

Você sabe o que é violência patrimonial e financeira contra a pessoa idosa?

Segundo a **Cartilha de Apoio à Pessoa Idosa: enfrentamento à violência patrimonial e financeira**, a violência patrimonial ou financeira contra a pessoa idosa ocorre quando uma pessoa ou instituição usa ou se apropria indevidamente do dinheiro ou dos bens da pessoa idosa.

Esse tipo de violência contra a pessoa idosa pode causar danos, perdas, situações humilhantes ou vergonhosas, comprometimento da sobrevivência digna e violações aos seus direitos humanos e de cidadania, entre outras consequências.

Infelizmente, essa violência é bastante praticada. Pode-se dizer que há criminosos “especializados” em aplicar golpes em pessoas idosas.

Canais de denúncia:

- **Disque 100** – Canal nacional de denúncia de violações de direitos humanos.
- **Delegacias Especializadas no Atendimento ao Idoso** – Presentes em diversos estados para atendimento e investigação de crimes contra idosos.
- **Conselhos Municipais e Estaduais do Idoso** – Fiscalizam e atuam na proteção dos direitos da população idosa.

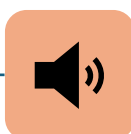


Figura 3 – Foto de um telefone com a descrição Disque 100. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.



Para se aprofundar no tema, leia:

- Artigos 1 a 50 do **Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003)** – Base legal para os direitos sociais e a proteção da pessoa idosa, disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm.
- Páginas 80 a 90 do **Guia de cuidados para a pessoa idosa**. Brasília, 2023. Programas e políticas públicas voltadas para o atendimento e a inclusão dos idosos. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/1_guia_cuidados_pessoa_idosa.pdf.
- Páginas 52 a 67 do **Cuidar melhor e evitar a violência: manual do cuidador da pessoa idosa**. Formas de identificar e denunciar violações de direitos contra idosos. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/5_cuidar_melhor_e_evitar_manual_do_cuidador_da_pessoa_idosa_2008_gov_federal.pdf.
- na íntegra, a **Cartilha de Apoio à Pessoa Idosa: enfrentamento à violência patrimonial e financeira**. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Governo Federal. Disponível em:
https://qualificatec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/cartilha_violencia_patrimonial_dezembro_2024_a5.pdf



Ouçá o Podcast desta agenda acessando o link
<https://spotifycreators-web.app.link/e/3PQjBRrW0Vb>.

Ele aborda o papel do cuidador, os aspectos do envelhecimento e os direitos dos idosos, com foco principal na Lei n.º 10.741/2003, conhecida como Estatuto da Pessoa Idosa. Destaca a importância de reconhecer, garantir e proteger os direitos da população idosa, que incluem atendimento prioritário, transporte gratuito e acesso à saúde.



ATIVIDADE

Questionário de múltipla escolha

Agora é o momento de testar os conhecimentos adquiridos sobre os direitos da pessoa idosa e as políticas públicas. Responda às questões abaixo escolhendo a alternativa correta.

1. **De acordo com o Estatuto da Pessoa Idosa, qual a idade mínima para que uma pessoa seja considerada idosa e tenha acesso aos direitos garantidos por essa legislação?**
 - (A) 50 anos
 - (B) 55 anos
 - (C) 60 anos
 - (D) 65 anos
 - (E) 70 anos
2. **Qual órgão é responsável por fiscalizar e proteger os direitos da pessoa idosa contra abusos e negligência?**
 - (A) Ministério da Saúde
 - (B) Ministério Público
 - (C) Defensoria Pública
 - (D) Polícia Militar
 - (E) Conselho Tutelar
3. **Qual desses direitos NÃO está previsto no Estatuto da Pessoa Idosa?**
 - (A) Prioridade no atendimento em serviços públicos
 - (B) Gratuidade no transporte coletivo urbano
 - (C) Isenção do pagamento de IPTU
 - (D) Atendimento preferencial na saúde pública
 - (E) Desconto de 50% em eventos culturais
4. **Qual alternativa apresenta um canal OFICIAL para denúncias de violência contra a pessoa idosa?**
 - (A) Disque 100
 - (B) Disque 190
 - (C) Disque 180
 - (D) PROCON
 - (E) Tribunal de Contas da União

- 5. Qual é o benefício oferecido pelo BPC/LOAS para idosos?**
- (A) Gratuidade no transporte público
 - (B) Pensão vitalícia independente da renda
 - (C) Um salário-mínimo mensal para idosos de baixa renda
 - (D) Aposentadoria especial
 - (E) Isenção total de impostos
- 6. Qual é a prioridade do idoso no atendimento hospitalar segundo o Estatuto da Pessoa Idosa?**
- (A) Atendimento apenas em hospitais privados
 - (B) Atendimento preferencial, mas sem prioridade em internações
 - (C) Atendimento prioritário, incluindo internação e exames
 - (D) Atendimento normal, sem preferência
 - (E) Atendimento apenas em emergências
- 7. Segundo o Estatuto da Pessoa Idosa, o abandono afetivo e a negligência contra idosos podem ser punidos. Qual das alternativas indica corretamente uma forma de punição prevista em lei?**
- (A) Advertência por escrito
 - (B) Obrigação de prestar assistência por meio de serviços comunitários
 - (C) Pena de reclusão de até três anos e multa
 - (D) Apenas a responsabilização civil, sem pena criminal
 - (E) Obrigação de pagamento de uma indenização simbólica
- 8. Quem tem a responsabilidade legal de garantir o cuidado e o bem-estar da pessoa idosa?**
- (A) Apenas o governo
 - (B) Somente a família direta
 - (C) A família, a comunidade, a sociedade e o Estado
 - (D) Apenas os filhos e netos
 - (E) Organizações privadas de assistência
- 9. Como deve ser feita a adaptação do espaço urbano para garantir acessibilidade aos idosos?**
- (A) Apenas calçadas mais largas
 - (B) Construção de áreas exclusivas para idosos
 - (C) Instalação de rampas, corrimãos, sinalização e pisos táteis
 - (D) Redução da circulação de veículos para evitar atropelamentos
 - (E) Criação de bairros exclusivos para idosos

10. Qual das alternativas a seguir é um exemplo de violência financeira contra a pessoa idosa?

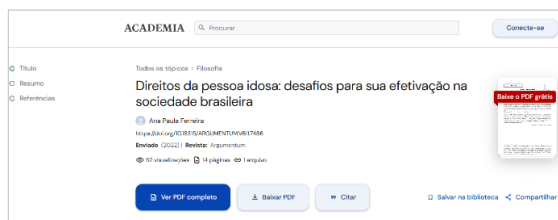
- (A) Impedir que o idoso use seu dinheiro sem justificativa
- (B) Comprar remédios para o idoso sem consultá-lo
- (C) Ajudar um idoso a organizar suas contas bancárias
- (D) Garantir que o idoso tenha uma aposentadoria estável
- (E) Aconselhar o idoso a economizar seu dinheiro para emergências

Atenção: Depois de responder todas as questões da atividade, confira suas respostas com as contidas na seção “Respostas” ao final desta Unidade I. Caso tenha errado alguma, volte ao texto e releia-o a fim de fixar o aprendizado.



Para aprofundar ainda mais o conhecimento sobre o papel do cuidador de idosos com relação aos Direitos da Pessoa Idosa, aqui estão algumas sugestões de materiais complementares:

1. Artigo



➤ **Direitos da pessoa idosa: desafios à sua efetivação na sociedade brasileira**

Este artigo aborda os desafios enfrentados na efetivação dos direitos das pessoas idosas no Brasil, destacando as barreiras sociais, econômicas e culturais que impedem

a plena realização desses direitos. Baixe a versão em PDF grátis em:

https://www.academia.edu/86911375/Direitos_da_pessoa_idosa_desafios_a_sua_efetiva%C3%A7%C3%A3o. Acesso em: 5 mar. 2025.

2. Vídeo



➤ **Justiça na Tarde – Quais são os direitos da pessoa idosa?**

Este vídeo apresenta uma entrevista oficial que discute os direitos das pessoas idosas no Brasil, abordando temas como saúde, assistência social e medidas de proteção. Disponível em:

<https://www.youtube.com/watch?v=jpA3tm7rpPU>. Acesso em: 5 mar. 2025.



"Respeitar a pessoa idosa é valorizar o passado e construir um futuro mais justo para todos."

Pense e anote em seu caderno que atitudes você pode adotar hoje para tornar isso realidade?



Figura 3 – Foto do mapa do Brasil com a Lei número 10.741 de 2003. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Nesta agenda, exploramos **os direitos da pessoa idosa e as políticas públicas** que garantem sua dignidade, proteção e inclusão social. O **Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003)** é a principal referência legal para assegurar atendimento prioritário, gratuidade no transporte, acesso à saúde, proteção contra a violência e outras garantias fundamentais.

O Brasil conta com diversas políticas públicas voltadas para a proteção e promoção da qualidade de vida da população idosa. Contudo, infelizmente, muitos idosos enfrentam **violência, negligência e exploração financeira**. É fundamental reconhecer os sinais de abuso e saber como denunciar.

➤ O **Disque 100** é o canal nacional de denúncias de violações de direitos humanos.





Respostas das atividades das agendas da Unidade I

AGENDA 1 – O PAPEL DO CUIDADOR DE IDOSOS

1. Alternativa Correta: C

Justificativas:

- (A) O cuidador auxilia em várias áreas, não apenas na administração de medicamentos.
- (B) O cuidador deve estimular a autonomia do idoso, e não substituí-lo completamente.
- (C) **Proporcionar assistência física, emocional e social ao idoso, respeitando sua autonomia.**
- (D) Decisões médicas devem ser feitas por profissionais da saúde.
- (E) O cuidador pode auxiliar, mas sua principal função é o cuidado com o idoso.

2. Alternativa Correta: A

Justificativas:

- (A) **Paciência e empatia.**
- (B) A força física pode ajudar, mas paciência e empatia são essenciais para um cuidado humanizado.
- (C) Decisões médicas devem ser feitas por profissionais da saúde.
- (D) Cuidar de um idoso exige atenção e calma, não pressa.
- (E) Respeitar a autonomia do idoso é fundamental para um bom cuidado.

3. Alternativa Correta: B

Justificativas:

- (A) O idoso deve ser incentivado a manter sua independência sempre que possível.
- (B) **Incentivando o idoso a participar das atividades diárias conforme suas capacidades.**
- (C) O idoso tem o direito de tomar decisões sobre sua vida.

- (D) Respeitar as preferências do idoso é fundamental para seu bem-estar.
- (E) O cuidador deve estar presente para oferecer suporte e não abandonar o idoso.

4. Alternativa Correta: **A**

Justificativas:

- (A) **O cuidador conversa com o idoso, respeita suas preferências e incentiva sua independência.**
- (B) O idoso deve ter suas vontades e preferências respeitadas.
- (C) A rotina deve ser adaptada em conjunto, considerando as necessidades do idoso.
- (D) O cuidado deve ser humanizado e envolvente.
- (E) A comunicação com o idoso deve ser empática, sem imposições rígidas.

5. Alternativa Correta: **A**

Justificativas:

- (A) **O estresse emocional e a necessidade de equilíbrio para evitar sobrecarga.**
- (B) O cuidador precisa de capacitação e conhecimento para prestar um bom atendimento.
- (C) O trabalho envolve comunicação com equipe médica, familiares e o próprio idoso.
- (D) O bem-estar do idoso deve ser sempre prioridade.
- (E) O envolvimento emocional é natural e faz parte do cuidado humanizado.

6. Alternativa Correta: **A**

Justificativas:

- (A) **Pedindo ajuda quando necessário e reservando tempo para autocuidado.**
- (B) O cuidador deve fazer pausas para evitar esgotamento.
- (C) O vínculo emocional pode ser positivo e fortalecer a relação com o idoso.
- (D) Conversar com outras pessoas pode ajudar a lidar com desafios.
- (E) O autocuidado é essencial para um bom desempenho profissional.

7. Alternativa Correta: **C**

Justificativas:

- (A), (B), (D) e (E) São atitudes corretas para um cuidador.
- (C) **Gritar com o idoso é desrespeitoso e prejudica a relação cuidador-idoso.**

8. Alternativa Correta: **A**

Justificativas:

- (A) **Apenas conforme a prescrição médica e com atenção aos horários corretos.**
- (B), (C), (D) e (E) São atitudes irresponsáveis que podem prejudicar a saúde do idoso.

9. Alternativa Correta: **A**

Justificativas:

- (A) **Usando técnicas de comunicação empática e respeitando a vontade do idoso.**

(B), (C), (D) e (E) São abordagens inadequadas e prejudiciais.

10. Alternativa Correta: A

Justificativas:

(A) Adaptar a casa com medidas de segurança e prevenir quedas.

(B), (C), (D) e (E) Representam riscos para a segurança do idoso.

AGENDA 2 – PRÁTICA REFLEXIVA: ESTIMULANDO A MENTE COM DONA LÚCIA

Aqui estão três sugestões de respostas para os três dias da atividade reflexiva proposta. Você poderá usá-las como inspiração para elaborar suas próprias ideias:

Atividade Dia 1: Organização da gaveta de panos de prato da cozinha

- Adaptação para Dona Lúcia: Convidá-la para dobrar e separar os panos de prato por cores ou tamanhos, de forma leve e descontraída.
- Habilidades cognitivas estimuladas:
 - a) Atenção e categorização ao separar por critérios;
 - b) Coordenação motora fina ao dobrar os panos;
 - c) Autonomia por participar da organização da casa.

Atividade Dia 2: Leitura de uma notícia no celular sobre um tema leve

- Adaptação para Dona Lúcia: Ler junto com ela uma notícia simples e atual (como uma curiosidade ou uma novidade do bairro), depois conversar sobre o que ela achou.
- Habilidades cognitivas estimuladas:
 - a) Compreensão verbal e memória de curto prazo;
 - b) Expressão oral e socialização.

Atividade Dia 3: Preparando uma receita simples de um bolo de cenoura

- Adaptação para Dona Lúcia: Envolver Dona Lúcia no preparo como: escolher os ingredientes, separar os utensílios e ajudar a mexer a massa.
- Habilidade cognitiva estimulada:
 - a) Sequência lógica (seguir o passo a passo);
 - b) Memória (recordar receitas antigas);
 - c) Socialização e autoestima (valorizar sua experiência na cozinha).

1. Quais dessas ideias você considera mais eficazes?

Das ideias imaginadas, considero mais eficaz a atividade de preparar uma receita simples junto com Dona Lúcia. Essa proposta estimula múltiplas funções cognitivas ao mesmo

tempo: memória (ao lembrar da receita), atenção (ao seguir o passo a passo), coordenação motora (ao manusear os ingredientes) e socialização (ao conversar durante o preparo). Além disso, traz um sentido afetivo e resgata uma atividade que ela já gostava.

A organização de panos por cor ou tamanho também é muito eficaz, pois traz sensação de utilidade, reforça a autonomia e exercita habilidades como categorização e foco.

2. Como seria o clima emocional da Dona Lúcia realizando essas atividades com alguém próximo?

Provavelmente, o clima seria acolhedor, leve e motivador. Ao realizar atividades com alguém de confiança e atenção, Dona Lúcia se sentiria valorizada, útil e respeitada, o que favorece o bem-estar emocional. Isso também contribuiria para reduzir a desmotivação e o isolamento social, já que ela se sentiria estimulada a participar mais da rotina, retomando gostos e interagindo com afeto. Atividades simples, feitas com empatia, têm um grande poder de fortalecer vínculos e promover alegria.

AGENDA 3 – OS DIREITOS DA PESSOA IDOSA E AS POLÍTICAS PÚBLICAS

1. Alternativa Correta: **C**

Justificativas:

- (A) 50 anos: Não há legislação que estabeleça essa faixa etária como critério para os direitos da pessoa idosa.
- (B) 55 anos: Não há legislação que estabeleça essa faixa etária como critério para os direitos da pessoa idosa.
- (C) Toda pessoa com 60 anos ou mais tem direito às garantias previstas na lei. (Fonte: Estatuto da Pessoa Idosa, artigo 1º.).
- (D) 65 anos: Embora alguns benefícios específicos sejam concedidos a partir dos 65 anos (como o BPC), a idade mínima para ser considerado idoso no Brasil é 60 anos.
- (E) 70 anos: Embora alguns benefícios específicos sejam concedidos a partir dos 65 anos (como o BPC), a idade mínima para ser considerado idoso no Brasil é 60 anos.

2. Alternativa Correta: **B**

Justificativas:

- (A) Ministério da Saúde: Atua na promoção da saúde dos idosos, mas não é o órgão responsável pela fiscalização de abusos.
- (B) **O Ministério Público tem a responsabilidade de proteger os direitos dos idosos, podendo investigar casos de violência, negligência ou abandono e tomar medidas judiciais para garantir sua segurança. (Fonte: Estatuto da Pessoa Idosa, artigo 74.).**
- (C) Defensoria Pública: Oferece assistência jurídica gratuita, mas não tem a função de fiscalização direta.
- (D) Polícia Militar: Pode atuar em casos de emergência, mas não é o órgão responsável por fiscalizar direitos dos idosos.

- (E) Conselho Tutelar: Atua na defesa dos direitos da criança e do adolescente, não sendo relacionado à proteção de idosos.

3. Alternativa Correta: **C**

Justificativas:

(A), (B), (D) e (E): Todos esses direitos são garantidos pelo Estatuto da Pessoa Idosa.

(C) O Estatuto da Pessoa Idosa não prevê a isenção do IPTU como um direito universal. Algumas prefeituras oferecem esse benefício para idosos de baixa renda, mas não é uma regra nacional. (Fonte: Estatuto da Pessoa Idosa, artigos 3 a 39.).

4. Alternativa Correta: **A**

Justificativas:

- (A) **O Disque 100 é o principal canal de denúncias de violações de direitos humanos, incluindo casos de violência contra idosos. (Fonte: Cuidar melhor e evitar a violência, Secretaria Especial dos Direitos Humanos, páginas 52-67.).**
- (B) Disque 190: Usado para emergências criminais, não para denúncias específicas de direitos humanos.
- (C) Disque 180: Canal específico para denúncias de violência contra mulheres.
- (D) PROCON: Destinado a reclamações de consumidores.
- (E) Tribunal de Contas da União: Fiscaliza recursos públicos, sem relação com denúncias de abusos contra idosos.

5. Alternativa Correta: **C**

Justificativas:

- (A) Gratuidade no transporte público: Esse é outro direito, mas não faz parte do BPC.
- (B) Pensão vitalícia: O BPC não é uma pensão e não gera herança.
- (C) O BPC/LOAS (Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social) garante um salário-mínimo mensal para idosos acima de 65 anos em situação de vulnerabilidade que não contribuíram com a Previdência. (Fonte: Guia de cuidados para a pessoa idosa, páginas 80-90.)**
- (D) Aposentadoria especial: A aposentadoria depende de contribuição ao INSS, enquanto o BPC é um benefício assistencial.
- (E) Isenção total de impostos: Não há isenção universal de impostos para idosos.

6. Alternativa Correta: **C**

Justificativas:

- (A) Atendimento apenas em hospitais privados: O direito se aplica tanto ao SUS quanto à rede privada.
- (B) Atendimento preferencial, mas sem prioridade em internações: O idoso tem prioridade também em internações.
- (C) Atendimento prioritário no SUS e nos serviços privados de saúde, incluindo exames e internações. (Fonte: Estatuto da Pessoa Idosa, artigo 15.)**

- (D) Atendimento normal: A lei exige prioridade.
- (E) Atendimento apenas em emergências: O atendimento prioritário não se restringe a emergências.

7. Alternativa Correta: **C**

Justificativas:

- (A) Advertência por escrito: Advertências podem ser aplicadas, mas não são a única punição.
- (B) Obrigação de prestar serviços comunitários: Essa penalidade não está prevista especificamente para abandono e negligência contra idosos.
- (C) **Reclusão de até três anos e multa para quem expõe a pessoa idosa a condições degradantes, privação de direitos ou abandono. (Fonte: Estatuto da Pessoa Idosa, artigo 98.)**
- (D) Apenas a responsabilização civil: Há também consequências criminais.
- (E) Obrigação de pagamento de uma indenização simbólica: A pena pode incluir multa, mas não se limita a indenizações simbólicas.

8. Alternativa Correta: **C**

Justificativas:

- (A) Apenas o governo: O cuidado com os idosos não é responsabilidade exclusiva do governo.
- (B) Somente a família direta: O cuidado envolve também a sociedade e o Estado.
- (C) **É dever de todos – família, sociedade e poder público – garantir os direitos do idoso, assegurando sua dignidade e bem-estar. (Fonte: Estatuto da Pessoa Idosa, artigo 3º.)**
- (D) Apenas os filhos e netos: Outros familiares e instituições também têm papel na proteção dos idosos.
- (E) Organizações privadas de assistência: Podem ajudar, mas a responsabilidade principal cabe à família, ao Estado e à sociedade.

9. Alternativa Correta: **C**

Justificativas:

- (A) Apenas calçadas mais largas: A acessibilidade exige mais do que apenas calçadas espaçosas.
- (B) Construção de áreas exclusivas para idosos: O ideal é adaptar todos os espaços, não criar exclusão.
- (C) **A acessibilidade para idosos deve incluir rampas, pisos táteis, corrimãos e sinalizações claras para garantir locomoção segura e independente. (Fonte: Estatuto da Pessoa Idosa, artigo 38.)**
- (D) Redução da circulação de veículos: Medidas de segurança devem ser tomadas, mas essa não é uma solução viável.
- (E) Criação de bairros exclusivos para idosos: Isso pode gerar segregação e não resolve o problema da acessibilidade em todas as áreas.

10. Alternativa Correta: **A**

Justificativas:

- (A) Impedir ou controlar indevidamente o acesso do idoso ao seu próprio dinheiro configura violência financeira, que pode ocorrer tanto em famílias quanto em instituições financeiras. (Fonte: Estatuto da Pessoa Idosa, artigo 102.)**
- (B)** Comprar remédios para o idoso sem consultá-lo: Essa ação pode ser feita em caso de necessidade e com o consentimento do idoso.
- (C)** Ajudar um idoso a organizar suas contas bancárias: Se for feito com o consentimento do idoso, não é considerado violência financeira.
- (D)** Garantir que o idoso tenha uma aposentadoria estável: Isso é um direito e não uma violação.
- (E)** Aconselhar o idoso a economizar: Incentivar boas práticas financeiras não é uma forma de violência.

UNIDADE II

SAÚDE E
NECESSIDADES
HUMANAS
BÁSICAS
DE HIGIENE
CORPORAL,
ALIMENTAÇÃO E
LOCOMOÇÃO/
MOBILIDADE DOS
IDOSOS





Agenda 04 – Higiene e cuidados pessoais do idoso

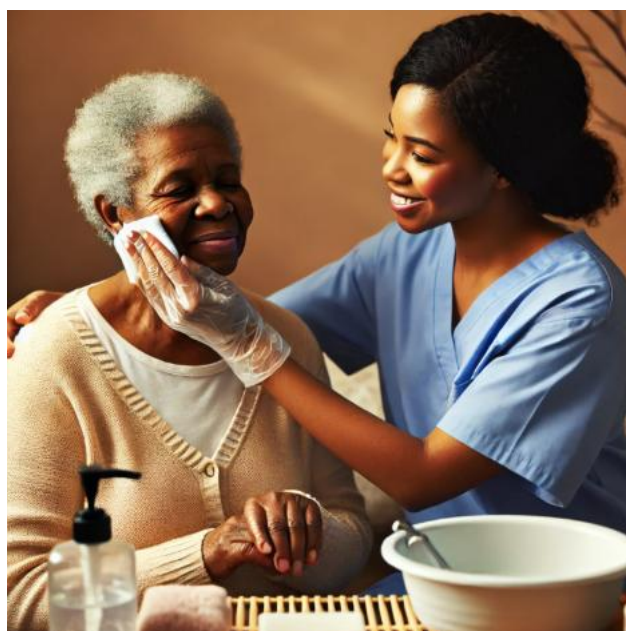


Figura 1 – Cuidadora auxiliando uma senhora na higienização. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

"Cuidar da higiene de uma pessoa idosa é mais do que um ato técnico — é um gesto de respeito e promoção da dignidade humana." (Texto adaptado do Guia de Cuidados para a Pessoa Idosa, Ministério da Saúde, 2023)

A higiene corporal pessoal é um aspecto essencial na manutenção da saúde física e emocional do idoso. Manter o corpo limpo e bem cuidado não só previne infecções e doenças, mas também fortalece a autoestima e a sensação de bem-estar.

Os cuidados de higiene incluem: higiene pessoal, limpeza e aparência corporal, os quais englobam tomar banho, higiene oral como escovar os dentes e usar fio dental.

Esses cuidados mantêm conforto, relaxamento, autoimagem positiva, pele saudável e auxilia na prevenção de doenças e infecções.

No entanto, para muitos idosos, a rotina de higiene pode se tornar um desafio devido à mobilidade reduzida, condições de saúde ou limitações físicas e cognitivas. Nessas situações, o cuidador desempenha um papel crucial, oferecendo apoio com paciência, respeito e empatia. É papel do cuidados também promover o autocuidado.



Você já percebeu como uma boa higiene corporal pode influenciar positivamente o humor e a disposição de uma pessoa idosa?

Quais estratégias podem ser adotadas para que o idoso se sinta confortável e seguro durante os cuidados com sua higiene pessoal?

Como adaptar as técnicas de higiene corporal, oral e íntima para respeitar as preferências e a autonomia do idoso?



Figura 2 – Caricatura representando uma idosa sorridente realizando a escovação de seus dentes brancos. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Manter a higiene e os cuidados pessoais adequados é essencial para a saúde e o bem-estar do idoso. A falta de uma rotina de higiene adequada pode levar ao surgimento de infecções, problemas de pele, doenças bucais e até mesmo afetar a autoestima do idoso, gerando desconforto físico e emocional.

O cuidador, seja ele formal ou informal, tem um papel fundamental na promoção dessas práticas, garantindo que o idoso se sinta limpo, confortável e respeitado. Para isso, é essencial dominar técnicas adequadas para a higiene corporal e oral, cuidados com a pele, cabelo e unhas, além de saber como conduzir de forma segura e respeitosa a troca de fraldas, quando necessário.

Aprender essas técnicas não é apenas uma questão de saúde física; é também um ato de empatia e respeito. Saber como conduzir esses cuidados com delicadeza e atenção fortalece a relação de confiança entre o cuidador e o idoso, promovendo sua autonomia sempre que possível.

A relação de confiança entre o cuidador e o idoso é fundamental para que as ações em saúde sejam desenvolvidas de forma respeitosa.



Como adaptar os cuidados de higiene para respeitar a privacidade e a dignidade do idoso?

Quais estratégias você pode adotar para incentivar o idoso a manter uma rotina de higiene adequada, mesmo quando ele demonstra resistência?

Como garantir que cada etapa do cuidado seja feita com segurança e conforto?



Imagine a história do Sr. Otávio, de 79 anos que sempre foi vaidoso e cuidadoso com sua higiene pessoal e com seus cabelos. Durante muitos anos, ele manteve uma rotina diária rigorosa, cuidando bem da pele, escovando os dentes após cada refeição e mantendo os cabelos sempre arrumados.

Com o tempo, porém, Dona Elvira passou a enfrentar dificuldades para manter esses cuidados sozinha. A mobilidade reduzida dificultava os movimentos para se abaixar e lavar os pés. Escovar os dentes tornou-se uma tarefa incômoda por causa das dores nas articulações. A higienização íntima também se tornou um desafio, especialmente nos dias em que se sentia mais cansada. E pentear os cabelos se tornou muito doloroso.

Sua neta, Rita, percebendo essas dificuldades, decidiu ajudar. No entanto, ao tentar auxiliar a avó durante o banho, Dona Elvira reagiu com resistência, sentindo-se envergonhada e incomodada por precisar de ajuda para realizar algo que sempre fez sozinha.

Para lidar com essa situação, Rita buscou orientação sobre como cuidar da higiene da avó com delicadeza e respeito. O amor que existia entre elas facilitou um pouco as coisas. Contudo, para ter sucesso com os cuidados com a avó, ela teve que estudar técnicas que garantiam a segurança e o conforto, além de criar uma rotina organizada, respeitando os horários e preferências da idosa. Aos poucos, com as adaptações realizadas pela neta, Dona Elvira se sentiu mais segura e confortável, retomando, com a ajuda

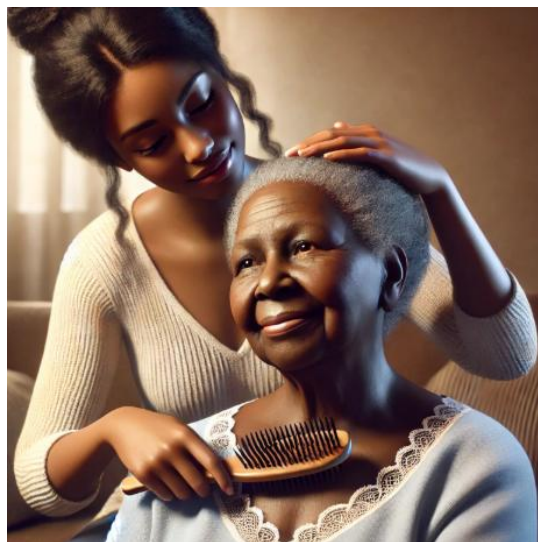


Figura 3 – Caricatura representando uma senhora idosa sendo penteada por sua cuidadora. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

da neta, seus cuidados pessoais com mais tranquilidade e confiança. Isso a deixou mais feliz e confiante.



**MOMENTO
DE REFLEXÃO**

Como você agiria se estivesse no lugar de Rita para garantir o respeito e a dignidade de um idoso durante os cuidados de higiene?

Quais estratégias podem ser utilizadas para encorajar o idoso a manter sua autonomia durante essas atividades?



**MERGULHANDO
NO TEMA...**

TÉCNICAS DE HIGIENE CORPORAL E ORAL

Você já teve dúvidas sobre como ajudar um idoso durante o banho ou na hora de escovar os dentes? Muitas vezes, essas tarefas podem gerar desconforto ou resistência. Para que esse momento seja tranquilo e eficaz, é importante conhecer algumas técnicas que promovem a segurança e o conforto do idoso.



Figura 4 – Caricatura representando um cuidador verificando a temperatura da água para iniciar o banho de uma senhora idosa, mantendo o respeito e a privacidade. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

➤ Higiene corporal

- Durante o banho, é importante verificar a temperatura da água para evitar queimaduras ou desconforto. O uso de esponjas macias e sabonetes neutros ajuda a proteger a pele do idoso, que tende a ser mais sensível. O uso de sabonete líquido pode facilitar.
- Para idosos com mobilidade reduzida, o banho pode ser realizado com o idoso sentado, sempre respeitando sua privacidade e promovendo sua autonomia sempre que possível.
- Durante a secagem, deve-se dar atenção especial às dobras do corpo (axilas, virilhas e entre os dedos) para evitar infecções, e assaduras e micoses.

➤ Higiene oral

- A escovação dos dentes deve ocorrer pelo menos três vezes ao dia, utilizando uma escova com cerdas macias e creme dental com flúor.
- Se o idoso utilizar prótese dentária, é essencial higienizá-la diariamente e garantir que a gengiva e a língua sejam limpas adequadamente para evitar acúmulo de alimentos e inflamações.
- É importante verificar a fixação adequada da prótese, pois ela pode lesionar a gengiva caso não esteja fixada de forma adequada.
- No caso de idosos que enfrentam dificuldades motoras, o cuidador pode auxiliar segurando a escova e realizando os movimentos suaves e precisos.
- O enxague bucal deve ser realizado sempre com o idoso na posição sentada, evitando engasgos.



Figura 5 – Caricatura representando um senhor idoso realizando a escovação da prótese dentária. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

CUIDADOS COM A PELE, CABELO, UNHAS E HIGIENE ÍNTIMA

Você sabia que a pele do idoso tende a ser mais seca e sensível, exigindo cuidados especiais? Que a higienização das unhas e do cabelo também influencia diretamente na saúde e no conforto do idoso?

Com algumas práticas simples, é possível manter esses cuidados de forma eficaz e segura.

Vamos ver quais são?



Figura 6 – Fonte Freepik

➤ Cuidados com a pele

- A pele do idoso tende a ser mais seca e frágil, exigindo o uso de hidratantes específicos para evitar rachaduras e irritações.
- Recomenda-se também a aplicação de protetor solar, especialmente para idosos que gostam de passear ao ar livre.
- A avaliação diária da pele também é um fator importante para o cuidado com os idosos, é necessário sempre atentar-se a presença de lesões, manchas ou fissuras. A pele sendo muito frágil facilmente podem ocorrer hematomas e fissuras de pele.



Figura 7 – Caricatura representando uma senhora idosa sendo acolhida por uma cuidadora. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

➤ Cuidados com o cabelo

- O cabelo do idoso pode se tornar mais fino e quebradiço, exigindo o uso de shampoos suaves e, se necessário, cremes de hidratação.
- Nunca se deve deixar os cabelos molhados por muito tempo pois isso pode trazer prejuízos tanto para o couro cabeludo, quanto para as cerdas, além de deixar o idoso com o local úmido. Dê preferência para lavar essa região pela manhã, ou próximo ao horário do banho de sol para que a secagem seja mais rápida, se não for possível, utilize o secador. Caricatura de uma idosa feliz apontando orgulhosamente para seus cabelos grisalhos brilhantes, transmitindo alegria e satisfação com sua aparência.
- É importante respeitar as preferências do idoso quanto ao estilo do cabelo, contribuindo para que ele se sinta bem com sua aparência.



Figura 8 – Caricatura representando uma senhora idosa com boa aparência sorrindo. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

➤ Cuidados com as unhas

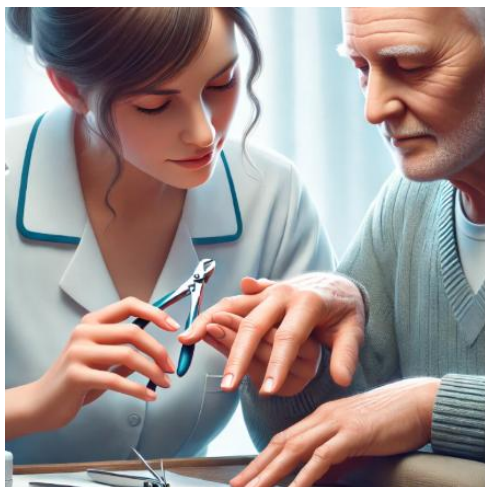


Figura 9 – Caricatura representando uma cuidadora cortando as unhas de um senhor idoso. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

- As unhas devem ser cortadas regularmente e lixadas para evitar que encravem ou causem ferimentos.
- Deve-se atentar a presença de cutículas soltas, para que elas não inflamem e nem causem lesões.
- Se houver sinais de micoses ou alterações na coloração, é recomendável procurar orientação médica.

➤ Higiene íntima

- Durante a higiene íntima, é essencial o uso de produtos suaves, sem fragrâncias agressivas, para evitar irritações.
- Essa prática deve ser conduzida com máximo respeito à privacidade e sempre explicando ao idoso cada etapa do cuidado para que ele se sinta confortável e seguro. Se a abordagem for para um idoso capaz de compreender, deve-se oferecer que ele faça sozinho a higiene íntima primeiro e depois o cuidador colabore com a finalização.
- Atenção especial a secagem desta região, permanecer úmido pode provocar assaduras.



Figura 10 – Caricatura representando uma cuidadora realizando a troca de roupas de um senhor idoso. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

TROCA DE FRALDAS



Se você já ajudou um idoso na troca de fraldas, sabe que esse momento pode ser delicado. Como podemos conduzir essa atividade de forma segura, respeitosa e eficaz? Algumas orientações podem facilitar esse cuidado e proporcionar bem-estar ao idoso.

Figura 11 – Caricatura representando um senhor idoso bem cuidado tomando um copo de água. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

DICAS PARA A TROCA DE FRALDAS COM SEGURANÇA E RESPEITO



1	Explique calmamente ao idoso que a troca será realizada;
2	Utilize luvas descartáveis e higienize bem a região com lenços umedecidos ou algodão com água morna;
3	Após a higienização, seque bem a pele e, se necessário, aplique cremes ou pomadas protetoras para prevenir irritações e assaduras;
4	Garanta que a fralda esteja bem posicionada, sem apertar demais nem deixar espaços que possam causar vazamentos;
5	Verifique se o elástico da fralda está acomodado adequadamente entre as pernas e a virilha, para que não faça lesão;
6	Respeite sempre o tempo e as condições do idoso;
7	Priorize a privacidade e cubra as partes do corpo que não estão sendo higienizadas;
8	Esteja atento a sinais de irritação na pele ou desconforto e, se necessário, procure orientação médica;
9	Mantenha um ambiente privativo, tranquilo, seguro e acolhedor durante todo o processo.

Preparação para a troca de fraldas

Antes de iniciar a troca, é essencial garantir que o ambiente esteja adequado e que todos os materiais necessários estejam ao alcance.



Materiais necessários

- | |
|---|
| • Par de luvas descartáveis |
| • Fralda geriátrica limpa |
| • Lenços umedecidos ou algodão com água morna para higienização |
| • Toalha ou pano seco para secar a pele |
| • Pomada ou creme protetor contra assaduras (se necessário) |
| • Saco plástico para descartar a fralda usada |

Passo a passo para trocar fraldas geriátricas com segurança e respeito

A troca de fraldas geriátricas é um cuidado essencial para garantir a higiene e o conforto do idoso, especialmente para aqueles com mobilidade reduzida ou dificuldades para controlar a eliminação. Para que esse processo seja conduzido com segurança e respeito, é importante seguir algumas orientações específicas.

Passo 1

Comunicação e acolhimento

- Explique ao idoso, de forma calma e respeitosa, que a troca de fralda será realizada.
- Se possível, envolva-o no processo, incentivando que ele participe conforme suas condições permitem. Isso contribui para manter sua autonomia e dignidade.
- Mantenha uma conversa leve e empática para que o idoso se sinta seguro e confortável.

**Passo
2**

Preparação do ambiente

- Certifique-se de que o local esteja limpo, arejado e com temperatura agradável.
- Feche portas ou cortinas para garantir a privacidade do idoso.
- Coloque uma toalha ou um protetor de cama para evitar sujeira excessiva.

**Passo
3**

Uso adequado de luvas e higiene das mãos

- Coloque as luvas descartáveis para garantir a segurança tanto do cuidador quanto do idoso.
- Caso o idoso esteja deitado, posicione-o de lado com cuidado, apoiando seu corpo para evitar quedas ou desconforto.

**Passo
4**

Retirada da fralda usada

- Descole as fitas adesivas da fralda usada e dobre cuidadosamente a parte frontal para trás, mantendo as fezes ou urina contidas.
- Se houver sujeira na pele, utilize lenços umedecidos ou algodão com água morna para realizar a limpeza.
- Limpe suavemente da frente para trás, especialmente nas mulheres, para evitar infecções.

**Passo
5**

Higienização da pele

- Utilize lenços umedecidos ou algodão com água morna para limpar bem todas as áreas íntimas.
- O movimento de higiene deve ser anteroposterior, ou seja, da genitália para o ânus, com a finalidade de não ocorrer contaminação.
- Certifique-se de secar bem a pele com uma toalha limpa, principalmente nas dobrinhas, para evitar assaduras e infecções.
- Se houver irritação ou sinais de vermelhidão, aplique pomada ou creme protetor conforme necessário.

**Passo
6**

Colocação da nova fralda

- Abra a fralda limpa e posicione-a sob o idoso, de forma que a parte posterior fique na altura da cintura.
- Puxe a parte frontal da fralda para cobrir a área íntima e ajuste as fitas adesivas de forma segura, mas sem apertar demais para evitar desconforto.
- Certifique-se de que as laterais da fralda estejam bem-posicionadas para prevenir vazamentos.
- Certifique-se de que o elástico entre as pernas esteja posicionado adequadamente para prevenir lesões.

**Passo
7**

Descarte adequado da fralda e luvas usadas

- Coloque a fralda usada no saco plástico e descarte-a em local apropriado.
- Remova as luvas e descarte-as imediatamente.
- Lave bem as mãos com água e sabão após concluir o procedimento.

**Passo
8**

Conforto final

- Certifique-se de que o idoso esteja confortável, com a roupa arrumada e bem-posicionado na cama ou na cadeira.
- Estique todos os lençóis de forma que não fiquem dobras ou rugas.
- Verifique se o idoso está aquecido e se precisa de água, uma troca de roupa ou algum outro cuidado.
- Finalize o processo com palavras gentis, agradecendo o idoso pela colaboração e mantendo um ambiente acolhedor.

**ESTRATÉGIAS PARA PRESERVAR A DIGNIDADE E O
BEM-ESTAR DO IDOSO**



Respeito e Individualidade

Respeite a individualidade do idoso, considerando suas preferências pessoais e culturais durante os cuidados.



Autonomia e Independência

Sempre que possível, incentive o idoso a realizar as atividades sozinho ou com o mínimo de ajuda, promovendo sua autonomia.



Compreensão e Segurança

Explique cada etapa do cuidado antes de realizá-la, garantindo que o idoso compreenda e se sinta seguro.



Para se aprofundar no tema, leia:

- Páginas 38-39; 54 e 55; 93, 111, 112 e 113 do **Guia de cuidados para a pessoa idosa**. Ministério da Saúde. Brasília, 2023. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/1_guia_cuidados_pessoa_idosa.pdf.
- Páginas 22 a 29 e 45 do **Manual para Cuidadores de Idosos**. Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSP). São Paulo, 2014. Disponível em:
https://qualificatec.cps.sp.gov.br/documentos/2_manual_cuidadores_iansp.pdf.
- Páginas 244 a 251 do **Cuidar melhor e evitar a violência: manual do cuidador da pessoa idosa**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/5_cuidar_melhor_e_evitar_manual_d_o_cuidador_da_pessoa_idosa_2008_gov_federal.pdf.
- Páginas 87 a 97 do **Manual dos Cuidadores**. Secretaria de Desenvolvimento. Disponível em:
https://qualificatec.cps.sp.gov.br/documentos/6_manual_dos_cuidadores_sec_de_de_senvolvimento.pdf.
- Páginas 07 a 09 do **Manual do cuidador de idosos**. Prefeitura de Campinas. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/4_manual_cuidadores_idosos_campinas.pdf.



Ouçã o Podcast desta agenda acessando o link:

<https://creators.spotify.com/pod/profile/geead--cps6/episodes/Gero-Sitter-Higiene-e-Cuidados-Pessoais-do-Idoso-ep--4-e374o5u/a-ac45sis>.

O podcast apresenta os temas higiene e cuidados pessoais para idosos. Ele enfatiza a importância da dignidade e do respeito ao auxiliar pessoas idosas com a higiene corporal, oral, da pele, cabelo, unhas e íntima, além da troca de fraldas. O material oferece diretrizes detalhadas e técnicas seguras, incluindo um passo a passo para a troca de fraldas, sempre visando o conforto, a autonomia e o bem-estar do idoso.



Assista aos vídeos sobre troca de fraldas (colocação e retirada) em uma pessoa idosa e uso correto do utensílio sanitário “comadre”.

Este vídeo faz parte do nosso percurso formativo no curso “Atenção à Pessoa Idosa – Gero Sitter”. Ao assisti-lo terá informações que complementam os conteúdos trabalhados nas aulas e aprofundam a reflexão sobre o papel da(o) profissional no cuidado com a pessoa idosa. Além disso, terá orientações práticas, situações reais ou depoimentos significativos, que contribuirão diretamente para a sua formação.

Os **dois primeiros vídeos** você verá na prática a colocação e retirada corretas de fraldas geriátricas em pessoa idosa acamada. A cuidadora higieniza as mãos, prepara os materiais, explica o passo a passo e realiza a troca com atenção à higiene íntima, conforto e privacidade da pessoa cuidada. O vídeo enfatiza o cuidado humanizado, a técnica segura e a postura corporal adequada do cuidador para evitar lesões.

No caso da retirada mostra os cuidados com a higiene, a postura correta do cuidador, o uso de luvas descartáveis, e a forma delicada de remoção da fralda para preservar o conforto, a integridade da pele e a dignidade da pessoa cuidada. São ressaltadas boas práticas de biossegurança e atenção à comunicação com a pessoa idosa durante todo o processo.

O **terceiro vídeo** demonstra como utilizar corretamente a comadre (utensílio sanitário) para auxiliar uma pessoa idosa acamada a urinar. O vídeo orienta sobre o posicionamento adequado da comadre, os cuidados com a higiene, o conforto da pessoa assistida e o uso de luvas descartáveis. A apresentação reforça a importância do acolhimento, da preservação da intimidade e da técnica segura para evitar vazamentos e desconfortos.

Assista aos vídeos até o final e anote os pontos principais, pois certamente, lhe serão úteis.

Acesse os links abaixo para iniciar. Bons estudos!

- **Vídeo 1 – COLOCAÇÃO DE FRALDA:** <https://youtu.be/-2f3HJvA2HA>
- **Vídeo 2 – RETIRADA DA FRALDA:** <https://youtu.be/drZW5-WdODo>
- **Vídeo 3 - USO DA COMADRE:** <https://youtu.be/HunG8U81KBM>



ATIVIDADE

Situação-problema

Dona Lúcia, uma idosa de 82 anos, mora com sua filha Maria e precisa de assistência para realizar sua rotina de higiene diária. Por ter mobilidade reduzida, Dona Lúcia enfrenta dificuldades para se banhar sozinha, cuidar da pele ressecada e manter a higiene oral. Apesar de sua filha fazer o possível para ajudá-la, Maria não possui treinamento específico e sente insegurança sobre como realizar os cuidados de forma correta e confortável para a mãe.

Maria percebeu que, ao lavar as pernas da mãe durante o banho, não conseguia secá-las completamente, o que acabou causando irritações na pele. Além disso, na tentativa de higienizar a prótese dentária, Maria utilizou produtos inadequados que comprometeram a estrutura da prótese, obrigando-a a recorrer ao dentista.

Tarefa:

Com base no que foi estudado, você deverá elaborar, no seu caderno de anotações, uma pequena orientação, utilizando uma linguagem clara e respeitosa, para Maria, explicando:

1. **Como realizar o banho com segurança e respeito**, garantindo que Dona Lúcia fique confortável e que todas as áreas do corpo sejam secas adequadamente para evitar assaduras e irritações.
2. **A importância de utilizar produtos adequados para a pele e para a prótese dentária**, indicando quais tipos de produtos são mais recomendados e como aplicá-los de forma correta.
3. **Passos práticos para realizar a higiene íntima com cuidado e privacidade**, promovendo o bem-estar e a dignidade de Dona Lúcia.

A atividade deverá conter:

- clareza e organização das informações.
- aplicação prática dos conceitos aprendidos.
- respeito e atenção à privacidade e dignidade da pessoa idosa.
- indicação de soluções que promovam conforto e segurança.

Atenção: Depois de responder todas as questões da atividade, confira suas respostas com as contidas na seção “Respostas” ao final desta Unidade II. Caso tenha errado alguma, volte ao texto e releia-o a fim de fixar o aprendizado.



Para aprofundar ainda mais o conhecimento sobre o papel do cuidador de idosos com relação aos Direitos da Pessoa Idosa, aqui estão algumas sugestões de materiais complementares:

1. Artigo



- Sousa VLP, Moreira ACA, Fernandes MC, Silva MAM, Teixeira IX, Dourado Jr FW. **Tecnologia educacional para banho/higiene do idoso em domicílio: contribuição para o saber-fazer dos cuidadores**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 75, n. 3, p. 482-489, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/BCsVv8vZxjDWKYMMffYX5N/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14/03/2025.

2. Vídeo



- **Higiene e Conforto. Como Cuidar do Idoso em casa - Programa de Assistência Domiciliária Hospital Universitário** Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=QD5jqZP495k>. Acesso em 14/03/2025.

➤ Site Público - Conselho Federal de Odontologia.

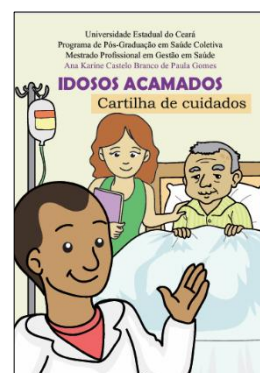
O site indica uma pequena reportagem sobre a importância da saúde bucal na terceira idade.

Dia Mundial do Idoso: Cuidando da Saúde Bucal na Terceira Idade. Conselho Federal de Odontologia. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/dia-mundial-do-idoso-cuidando-da-saude-bucal-na-terceira-idade/>. Acesso em 14/03/2025.



3. Apostila

GOMES, Ana Karine B. P. **Idosos Acamados - Cartilha de Cuidados**. Universidade Estadual do Ceará. Disponível em [ANA-KARINE-CASTELO-BRANCO-DE-PAULA.pdf](#). Acesso em 14/03/2025.





Os cuidados de higiene com idosos vão além da manutenção da saúde física — eles envolvem a construção de um ambiente de respeito, carinho e confiança.



Nesta agenda, exploramos práticas essenciais para a manutenção da saúde, do bem-estar e da dignidade do idoso, destacando técnicas de higiene corporal e oral, cuidados com a pele, cabelo, unhas e higiene íntima, além de abordarmos a troca de fraldas geriátricas com respeito e segurança.

Pontos principais abordados:

- **Higiene corporal e oral:** Como adaptar os cuidados diários, incluindo banho e escovação dos dentes, para garantir o conforto e a saúde do idoso.
- **Cuidados com a pele, cabelo e unhas:** A importância de manter a pele hidratada, o cabelo limpo e bem cuidado, e as unhas cortadas e higienizadas.
- **Troca de fraldas geriátricas:** Um passo a passo detalhado para realizar a troca com segurança, respeito e atenção à privacidade do idoso.
- **Respeito e empatia:** Técnicas para preservar a autonomia e a dignidade do idoso durante os cuidados de higiene, promovendo sua participação e confiança.



Agenda 05 – Alimentação e nutrição para idosos

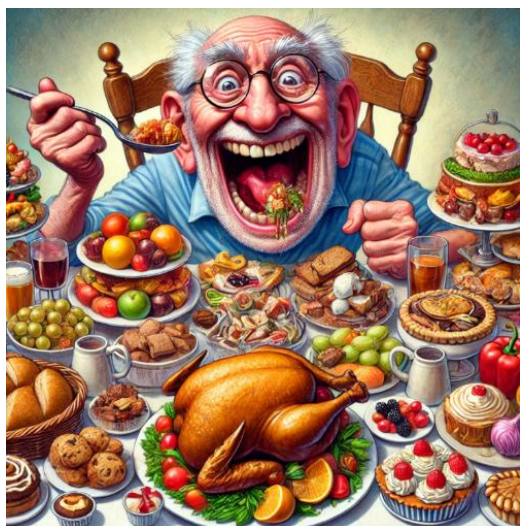


Figura 1 – Caricatura mostra idoso rodeado de alimentos fazendo sua refeição. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Qual é a impressão ao olhar essa imagem? Para você, o que significa uma alimentação saudável? Você entende que comendo de tudo e sem limites podemos ter uma velhice saudável? E na velhice, como se deve alimentar?

"A nutrição é a base para o envelhecimento com saúde e qualidade de vida. Cada refeição equilibrada e cada escolha alimentar consciente contribuem para o bem-estar e a vitalidade do idoso." (Fonte: Guia Alimentar para a População Brasileira, 2021)

A alimentação vai além do simples ato de comer — é uma forma de cuidar do corpo e da mente, fortalecendo a saúde e prevenindo diversas condições que podem surgir com o envelhecimento. Uma nutrição adequada não apenas aumenta a expectativa de vida, mas também melhora a capacidade funcional, o humor e a independência do idoso.



Você já parou para pensar como pequenas mudanças na alimentação podem impactar positivamente a saúde de um idoso?

Quais alimentos ou hábitos alimentares podem ser ajustados para garantir mais energia e disposição no dia a dia?

Como a nutrição pode ajudar na prevenção de doenças e na melhoria da qualidade de vida?

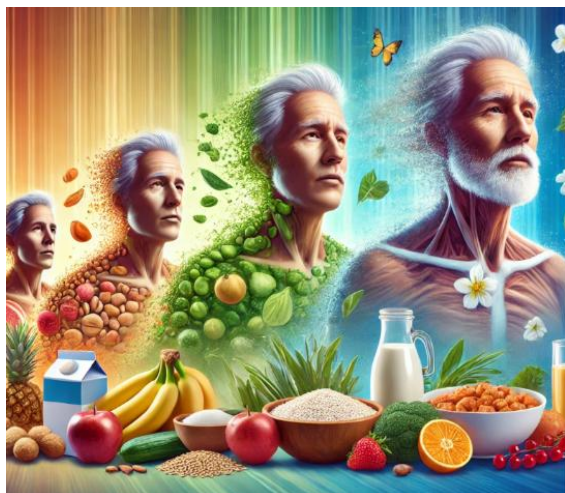


Figura 1 – Caricatura mostra evolução/envelhecimento do homem associado ao consumo de alimentos saudáveis. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Já ouviu dizer que somos o que comemos? A ilustração acima indica bem isso e ainda mostra muitos alimentos saudáveis, não é? Na velhice, alimentar-se bem é ainda mais necessário, pois não se tem mais a energia da juventude e, naturalmente, surgem limitações físicas que podem ser atenuadas com alimentação saudável e boa hidratação.

A ingestão de alimento satisfaz e promove um senso de conforto. Alimento e nutrição são aspectos importantes do cuidado do idoso.

A alimentação é um dos pilares fundamentais para a saúde e o bem-estar, especialmente na terceira idade. Com o passar dos anos, o corpo passa por transformações que alteram as necessidades nutricionais. Há redução da massa muscular, diminuição da densidade óssea e alterações no sistema digestivo e no metabolismo. Isso significa que uma dieta equilibrada pode ajudar a prevenir doenças crônicas, melhorar a imunidade e promover a longevidade com qualidade de vida.

Para o cuidador, entender a relação entre alimentação e envelhecimento é essencial, pois é ele quem, muitas vezes, organiza as refeições, orienta sobre escolhas alimentares e garante que o idoso consuma uma dieta variada e rica em nutrientes. Aprender sobre nutrição significa ir além de preparar pratos — é oferecer ao idoso a chance de manter sua autonomia, fortalecer seu corpo e mente e, acima de tudo, desfrutar do prazer de se alimentar.



Como você pode ajudar o idoso a fazer escolhas alimentares saudáveis e saborosas?

Quais alimentos são importantes para reforçar a saúde óssea, muscular e imunológica na terceira idade?

De que forma a nutrição e a hidratação podem influenciar positivamente o humor e a disposição do idoso?



Figura 3 – Caricatura mostra, lado a lado, pessoa idosa se alimentando com alimentos nutritivos, e de outro com excesso de açúcar. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

De um lado, uma idosa triste diante de uma grande variedade de comidas saudáveis, frutas e verduras; de outro, a mesma idosa muito feliz diante de uma grande variedade de doces, bolos e salgados, tudo com muito açúcar e sal. Será que é assim mesmo que funciona a cabeça das pessoas, sobretudo, dos idosos?

Imagine a história de Dona Cecília, uma idosa de 72 anos que sempre foi apaixonada por culinária. Durante anos, ela preparou refeições saudáveis e saborosas para toda a família. No entanto, nos últimos tempos, Dona Cecília começou a perder o apetite e a sentir dificuldades para mastigar alguns alimentos que antes adorava. Além disso, passou a se sentir mais cansada e, em algumas ocasiões, teve episódios de tontura.

Preocupada, sua filha começou a observar mais atentamente as escolhas alimentares da mãe. Ela percebeu que Dona Cecília não consumia proteínas adequadas nem incluía fibras suficientes em sua dieta. Os carboidratos simples estavam presentes em quase todas as refeições, mas faltavam alimentos ricos em vitaminas e minerais, essenciais para a saúde óssea e a energia diária.

Dona Cecília também se queixava de que a comida “já não tinha o mesmo gosto” e, por isso, muitas vezes optava por bolachas e bebidas açucaradas em vez de refeições balanceadas. Isso resultou em um ganho de peso que, combinado com a menor ingestão de nutrientes, afetou ainda mais sua disposição e bem-estar.



Como você lidaria com a situação de Dona Cecília para incentivá-la a se alimentar melhor?

Quais estratégias poderiam ser usadas para melhorar o sabor dos alimentos e torná-los mais atraentes?

De que maneira pequenas mudanças na dieta podem influenciar positivamente a saúde e a qualidade de vida do idoso?



NECESSIDADES NUTRICIONAIS E HIDRATAÇÃO.

No retrato ao lado são apresentados dois traços no mesmo rosto: do lado esquerdo, sinais de pele desidratada; do lado direito, pele hidratada.

Um idoso com necessidades nutricionais e de hidratação frequentemente não atendidas pode manifestar diversos sinais e sintomas.

Sintomas possivelmente resultantes da ingestão insuficiente de nutrientes essenciais, líquidos ou ambos.	
➤ Perda de peso não intencional:	Quando o idoso não consome calorias ou proteínas suficientes, pode haver uma redução significativa de peso e massa muscular.
➤ Fadiga e fraqueza:	Quando o idoso não consome calorias ou proteínas suficientes, pode haver uma redução significativa de peso e massa muscular.
➤ Ressecamento da pele e das mucosas:	A hidratação inadequada pode deixar a pele seca, mais propensa a rachaduras, e as mucosas da boca e dos olhos menos lubrificadas, causando desconforto.



Figura 4 – Caricatura mostra o rosto de uma mulher, de um lado com marcas de envelhecimento e do outro pele lisa. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

➤ Diminuição da elasticidade da pele:	A falta de líquidos no corpo pode ser percebida pela pele que demora a retornar ao normal quando pinçada
➤ Dificuldades de cicatrização:	A falta de proteínas e vitaminas essenciais, como a vitamina C e o zinco, pode retardar o processo de cicatrização de feridas e aumentar o risco de infecções.
➤ Tontura e confusão mental:	Uma hidratação insuficiente pode levar a quedas de pressão arterial, causando tontura ao se levantar, além de desorientação e problemas de memória.
➤ Alterações no apetite:	O idoso pode sentir menos fome ou desinteresse por alimentos, o que agrava ainda mais o quadro nutricional.
➤ Queda de cabelo e unhas frágeis:	A falta de nutrientes como ferro, proteínas e ácidos graxos pode enfraquecer cabelos e unhas.
➤ Aumento de infecções:	A imunidade comprometida devido à má nutrição e à baixa ingestão de vitaminas e minerais pode tornar o idoso mais suscetível a doenças.

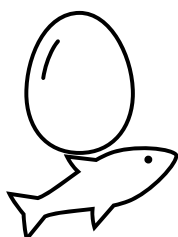
Os sintomas listados são um alerta de que as necessidades nutricionais e de hidratação do idoso não estão sendo atendidas adequadamente. É fundamental identificar essas manifestações cedo e buscar orientação profissional para ajustar a dieta, melhorar a ingestão de líquidos e prevenir complicações

Modificações anatômicas e fisiológicas com o envelhecimento:

Diminuição do paladar, Diminuição do paladar, limitações gustativas, perda de coordenação motora, dificuldade na deglutição, xerostomia (sensação de secura na boca, geralmente causada pela diminuição ou ausência de saliva), diminuição das repetições mastigatórias e mudanças na digestão.

ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO

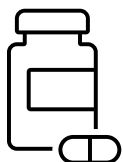
Ao falar das necessidades nutricionais, é útil ir além de uma lista genérica de nutrientes. Por exemplo:



Proteínas:

Uma idosa de 70 anos que começou a perder massa muscular pode incorporar na sua dieta um ovo cozido no café da manhã e uma porção de peixe grelhado no almoço. O objetivo é atingir cerca de 1 a 1,2 gramas de proteína por quilo de peso corporal por dia, conforme recomendado por especialistas em nutrição geriátrica.

Exemplo real: Dona Cecília, que havia perdido parte de sua mobilidade, começou a incluir frango desfiado e iogurte natural nas refeições diárias. Em um mês, relatou mais disposição e uma leve recuperação na força muscular.



Vitaminas e minerais:

Para combater a baixa densidade óssea, idosos podem consumir alimentos como couve refogada, laranja e queijo cottage. Essas escolhas ajudam a garantir a ingestão adequada de cálcio e vitamina D.

Exemplo real: Seu João, um idoso com diagnóstico inicial de osteopenia, passou a tomar leite fortificado com vitamina D e a comer sardinhas, percebendo uma estabilização em seus exames de densitometria óssea.



Hidratação:

Muitas vezes, idosos relatam que “não sentem sede”. Uma estratégia prática é oferecer opções além da água pura: chás suaves, água de coco ou sopas leves. A ideia é chegar a pelo menos 1,5 a 2 litros de líquidos por dia, ajustando conforme a condição de saúde.

Exemplo real: Dona Laura, que tem Alzheimer leve, recebeu orientação para manter uma garrafa térmica com chá morno próximo da poltrona onde passa as tardes. Essa prática simples aumentou significativamente sua ingestão de líquidos.

CUIDADOS COM A ALIMENTAÇÃO DE IDOSOS COM DIFICULDADES DE MASTIGAÇÃO E DEGLUTIÇÃO

A imagem traz a caricatura de um idoso tossindo ou engasgado. Vamos falar agora de idosos com dificuldade de mastigação e ou deglutição.

Uma pessoa idosa que enfrenta dificuldades de mastigação e deglutição pode exibir vários sinais e sintomas o quais o cuidador deve ficar atento.

Entre os sintomas mais comuns estão:



Figura 5 – Figura mostra um idoso com tosse a frente de um carrinho de hot dog. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Sintomas resultantes das dificuldades de mastigação e de deglutição	
➤ Tosse ou engasgos frequentes ao comer ou beber:	A dificuldade em engolir alimentos sólidos ou líquidos pode causar aspiração de partículas de alimentos ou líquidos para as vias respiratórias, desencadeando tosse ou até quadros mais graves, como pneumonia aspirativa.
➤ Sensação de comida presa na garganta ou no peito:	O idoso pode relatar desconforto ou uma sensação de que o alimento não está descendo normalmente, especialmente com alimentos sólidos ou texturas mais firmes.
➤ Lentidão na alimentação:	A pessoa idosa pode demorar muito tempo para mastigar e engolir, o que pode prolongar as refeições e reduzir a quantidade total de alimentos ingeridos.
➤ Alterações na voz após comer:	A voz pode soar rouca ou úmida logo após engolir, um sinal de que o alimento ou líquido está se acumulando nas vias aéreas ou que a deglutição não foi eficaz.
➤ Perda de peso ou desnutrição:	A dificuldade em ingerir alimentos adequados pode levar à redução de peso e à carência de nutrientes essenciais, resultando em fraqueza muscular, fadiga e maior vulnerabilidade a doenças.
➤ Desidratação:	Quando o idoso evita líquidos por medo de se engasgar, pode ocorrer desidratação, o que agrava outros problemas de saúde e pode causar sintomas como boca seca, fadiga e confusão mental.
➤ Queda de interesse em alimentos:	Devido ao esforço necessário para mastigar e engolir, o idoso pode desenvolver uma relutância em comer, limitando a variedade de alimentos consumidos e agravando o quadro nutricional.
➤ Infecções respiratórias recorrentes:	A aspiração de pequenos pedaços de alimentos ou líquidos pode provocar infecções pulmonares, como pneumonia, que se tornam mais frequentes nesses casos.
➤ Dores ou desconforto ao mastigar e engolir:	Algumas pessoas relatam dor na mandíbula, na língua ou na garganta, o que também pode reduzir o consumo alimentar
➤ Sensação de estômago cheio:	O estômago não consegue acomodar a mesma quantidade de alimentos (por causa da redução da elasticidade) e a velocidade na qual o estômago se esvazia e transporta os alimentos para o intestino delgado diminui.

Estratégias de prevenção:

Adaptar a alimentação para idosos com dificuldades de mastigação e deglutição exige criatividade e sensibilidade. Por exemplo:

- **Textura dos alimentos:**

Para um idoso com problemas dentários, transformar vegetais em purês e carnes em carne moída com molho é uma solução que facilita a mastigação sem comprometer os nutrientes.

Exemplo real: Após a remoção de alguns dentes, Seu Francisco passou a consumir purê de abóbora com carne moída. Com isso, conseguiu manter sua ingestão de proteínas e fibras, evitando constipação e perda de peso.

- **Adaptações na apresentação:**

Molhos leves, como um molho branco ou de tomate caseiro, podem tornar carnes e legumes mais palatáveis. O uso de espessantes em líquidos pode prevenir engasgos em idosos com disfagia.

Exemplo real: Dona Antônia, que tinha dificuldade para engolir líquidos, passou a consumir sucos naturais com espessantes. Isso reduziu significativamente os episódios de tosse e engasgo durante as refeições.

- **Orientação profissional:**

A consulta com uma fonoaudióloga ajudou a identificar a melhor consistência dos alimentos para Dona Clarice, que sofria de Parkinson. Com o acompanhamento, ela passou a ingerir caldos cremosos, ovos mexidos e batata doce amassada, melhorando a nutrição sem risco de aspiração.

Cuidar da mastigação e da deglutição é garantir que o idoso continue sentindo prazer à mesa com segurança.

DIETAS ESPECIAIS E PREVENÇÃO DA DESNUTRIÇÃO.

A imagem ao lado nos provoca a pensar diretamente em nutrição e desnutrição. O personagem da direita aparece apenas de cueca e bastante magro, com os ossos aparentes, com sinais claros de desnutrição. Popularmente falando: pele e osso. O personagem da direita, também um idoso, apresenta traços de que está bem nutrido.

Certamente, você já deve ter visto idosos que estão bem abaixo do peso, magrinhos. Para evitar que isso aconteça, deve-se pensar em uma alimentação saudável e equilibrada para esse momento da vida, ou seja, organizar uma dieta diferenciada.

Quando uma pessoa idosa não segue uma dieta especial que previna a desnutrição, pode manifestar diversos sintomas relacionados à deficiência de nutrientes e ao impacto disso no funcionamento geral do organismo.

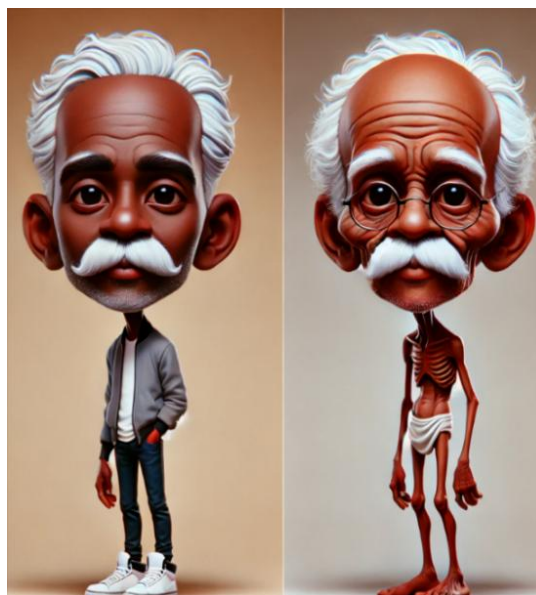


Figura 4 – Caricatura mostra de um lado idoso com boa aparência e de outro lado idoso muito emagrecido. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Sintomas relacionados à deficiência de nutrientes essenciais e respectivos impactos no funcionamento do organismo.	
➤ Perda de peso não intencional:	A redução de calorias e nutrientes essenciais pode levar ao emagrecimento progressivo, incluindo a perda de massa muscular e gordura corporal.
➤ Fraqueza muscular e fadiga:	A falta de proteínas e calorias adequadas prejudica a manutenção e a recuperação dos músculos, resultando em cansaço excessivo e dificuldade para realizar atividades diárias.
➤ Imunidade Reduzida:	Sem as vitaminas e minerais necessários, o sistema imunológico se torna menos eficiente, aumentando o risco de infecções frequentes e retardando a recuperação de doenças.
➤ Cicatrização lenta:	A insuficiência de proteínas, zinco e vitamina C, por exemplo, pode dificultar a reparação de feridas e cortes, prolongando o tempo de recuperação.
➤ Pele ressecada e cabelo quebradiço:	A falta de ácidos graxos essenciais, vitaminas e minerais pode deixar a pele seca, sem elasticidade, e o cabelo mais fino, opaco e suscetível a quebras.

➤ Unhas frágeis e descoloração da pele:	Alterações na textura e na cor das unhas, bem como palidez ou coloração anormal da pele, podem ser sinais de deficiência nutricional.
➤ Apetite reduzido:	A desnutrição pode criar um ciclo vicioso, em que o idoso sente menos fome, o que por sua vez reduz ainda mais a ingestão alimentar e piora o quadro geral.
➤ Problemas cognitivos:	A falta de nutrientes, como as vitaminas do complexo B e os ácidos graxos ômega-3, pode afetar a memória, a concentração e até mesmo o humor, contribuindo para confusão e desorientação.

A nutrição é fundamental em todas as fases da vida, mas no envelhecimento ela ganha ainda mais importância. A desnutrição pode comprometer a saúde física, a disposição e até a autonomia do idoso.

ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO

Garantir que o idoso não caia em um estado de desnutrição envolve medidas simples, mas eficazes, como:

- **Dietas personalizadas:**

Um idoso com diabetes pode substituir sobremesas açucaradas por frutas frescas, como maçã ou pera cozida com canela. Ajustar as porções de carboidratos para equilibrar com proteínas e gorduras saudáveis ajuda a manter o controle glicêmico.

Exemplo real: Dona Margarida, diagnosticada com diabetes tipo 2, passou a consumir porções menores de arroz integral acompanhadas de filé de frango grelhado e salada de rúcula com azeite. Em poucas semanas, seus níveis de glicose no sangue ficaram mais estáveis.

- **Suplementação:**

Em casos de desnutrição ou perda de peso involuntária, um suplemento proteico sabor chocolate misturado ao leite desnatado pode complementar a dieta sem sobrecarregar o apetite do idoso.

Exemplo real: Após uma cirurgia, Seu Carlos perdeu 5 kg em um mês. O nutricionista recomendou um suplemento de proteína isolada, que ele passou a tomar duas vezes ao dia. Como resultado, ele recuperou peso e energia em dois meses.

- **Monitoramento regular:**

Pesagens semanais, acompanhamento da circunferência do braço e consultas regulares com um nutricionista ajudam a detectar rapidamente mudanças no estado nutricional.

Exemplo real: Dona Irene, que vivia sozinha, começou a registrar seu peso toda semana e a manter um diário alimentar. Quando identificou uma perda de 2 kg sem motivo aparente, conseguiu ajustar a dieta a tempo de evitar complicações maiores.



Ao aplicar essas estratégias, promovemos mais do que uma alimentação saudável — proporcionamos ao idoso a oportunidade de viver com mais autonomia, prazer à mesa e qualidade de vida. A nutrição adequada é uma das formas mais simples e poderosas de investir na saúde e no bem-estar ao longo dos anos.



Para se aprofundar no tema, leia:

- Páginas 40 a 42 e 114 do **Guia de cuidados para a pessoa idosa**. Ministério da Saúde. Brasília, 2023. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/1_guia_cuidados_pessoa_idosa.pdf.
- Páginas 29 a 36 do **Manual para Cuidadores de Idosos**. Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSP). São Paulo, 2014. Disponível em:
https://qualificatec.cps.sp.gov.br/documentos/2_manual_cuidadores_iansp.pdf.
- Páginas 252 a 260 do manual **Cuidar Melhor e Evitar a Violência: Manual do Cuidador da Pessoa Idosa**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/5_cuidar_melhor_e_evitar_manual_do_cuidador_da_pessoa_idosa_2008_gov_federal.pdf.
- Páginas 77 a 86 do **Manual dos Cuidadores**. Secretaria de Desenvolvimento. Disponível em:
https://qualificatec.cps.sp.gov.br/documentos/6_manual_dos_cuidadores_sec_de_desenvolvimento.pdf.
- Páginas 36 a 48 do **Manual do cuidador de idosos** da Prefeitura de Campinas. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/4_manual_cuidadores_idosos_campinas.pdf



Ouçá o podcast da desta agenda acessando o link
<https://spotifycreators-web.app.link/e/wFXbqPrW0Vb>.

Ele enfatiza a importância da nutrição para o envelhecimento saudável, abordando as necessidades nutricionais e hidratação específicas dessa população. O texto também explora os cuidados com a alimentação para idosos com dificuldades de mastigação e deglutição, oferecendo estratégias para adaptar texturas e apresentações. Além disso, discute dietas especiais e a prevenção da desnutrição, destacando sintomas de deficiência nutricional e métodos de intervenção.



ATIVIDADE

Questionário de Múltipla Escolha

1. **Qual é o principal objetivo de uma alimentação equilibrada para idosos?**
 - (A) Promover o ganho rápido de peso
 - (B) Fortalecer os ossos e prevenir quedas
 - (C) Substituir alimentos naturais por industrializados
 - (D) Aumentar exclusivamente a ingestão de carboidratos
 - (E) Eliminar completamente as gorduras da dieta
2. **Qual dos seguintes alimentos é mais indicado para ajudar na saúde óssea de um idoso?**
 - (A) Refrigerantes dietéticos
 - (B) Doces e balas
 - (C) Queijo cottage
 - (D) Batatas fritas
 - (E) Sorvete de chocolate

- 3. Por que é importante incluir proteínas na dieta de idosos?**
- (A) Para aumentar o colesterol
 - (B) Para manter a massa muscular
 - (C) Para substituir carboidratos
 - (D) Para evitar o consumo de frutas
 - (E) Para reduzir a necessidade de exercícios
- 4. Quais alimentos são mais indicados para idosos com dificuldade de mastigação?**
- (A) Carnes duras e sem molho
 - (B) Vegetais crus e fibrosos
 - (C) Sopas e purês
 - (D) Castanhas e nozes inteiras
 - (E) Pães secos e duros
- 5. Qual é o principal sinal de desidratação em idosos?**
- (A) Pele excessivamente oleosa
 - (B) Lábios rachados e boca seca
 - (C) Ganho repentino de peso
 - (D) Aumento da frequência urinária
 - (E) Pele sem rugas
- 6. Por que os idosos precisam de atenção especial ao consumo de vitamina B12?**
- (A) Para evitar a formação de cálculos renais
 - (B) Para manter a energia e prevenir anemia
 - (C) Para diminuir a produção de colesterol
 - (D) Para reduzir a absorção de ferro
 - (E) Para evitar ganho de peso excessivo
- 7. Qual é a melhor estratégia para incentivar um idoso a consumir mais líquidos?**
- (A) Forçar o idoso a beber grandes volumes de água de uma vez
 - (B) Substituir todas as refeições por líquidos
 - (C) Oferecer opções como chás suaves e água de coco ao longo do dia
 - (D) Reduzir a quantidade de alimentos sólidos
 - (E) Dar refrigerantes para estimular o consumo de líquidos

8. **Por que a desnutrição é mais difícil de ser identificada em idosos?**
- (A) Porque os sintomas são sempre visíveis
 - (B) Porque o peso corporal tende a ser estável mesmo sem nutrientes
 - (C) Porque a perda de apetite pode ser vista como parte normal do envelhecimento
 - (D) Porque os exames de sangue não mostram deficiências
 - (E) Porque idosos comem muito mais do que o necessário
9. **O que caracteriza um alimento in natura?**
- (A) Alimentos que passaram por vários processos industriais
 - (B) Alimentos com conservantes químicos
 - (C) Alimentos frescos ou minimamente processados
 - (D) Alimentos congelados prontos para o consumo
 - (E) Alimentos com aditivos e corantes
10. **Por que as fibras alimentares são importantes na dieta do idoso?**
- (A) Para aumentar a produção de gordura
 - (B) Para melhorar a digestão e prevenir constipação
 - (C) Para reduzir a absorção de vitaminas
 - (D) Para aumentar o consumo de açúcar
 - (E) Para evitar a necessidade de exercícios físicos

Atenção: Depois de responder todas as questões da atividade, confira suas respostas com as contidas na seção “Respostas” ao final desta Unidade II. Caso tenha errado alguma, volte ao texto e releia-o a fim de fixar o aprendizado.



Para aprofundar ainda mais o conhecimento sobre o papel do cuidador de idosos, aqui estão algumas sugestões de materiais complementares:

1. Livros

➤ Guia Alimentar para a População Brasileira

Este guia do Ministério da Saúde apresenta recomendações detalhadas sobre a escolha de alimentos in natura, refeições equilibradas e como adaptar a dieta às necessidades dos idosos.

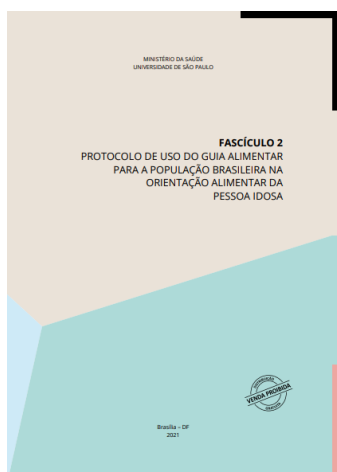
BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 14 mar. 2025.



➤ Guia Alimentar para a População Brasileira na Orientação Alimentar da Pessoa Idosa

O Guia Alimentar para a População Brasileira na Orientação da Pessoa Idosa, publicação do Ministério da Saúde, recomenda que a alimentação saudável seja composta por alimentos in natura, minimamente processados e preparações culinárias - aquela comida caseira. Alimentos ultraprocessados devem ser evitados.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira na Orientação Alimentar da Pessoa Idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_guia_alimentar_fasciculo2.pdf. Acesso em: 14 mar. 2025.



2. Artigo

- CAMPOS, M.T.F.S, MONTEIRO, J.B.R, ORNELAS, A.P.R.C. **Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição do idoso.** *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 31, n. 3, p. 391-404, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/QJmdTgcwFkDt74cxPH5BNwc>. Acesso em: 14 mar. 2025.

Este artigo apresenta os fatores que afetam o consumo alimentar das pessoas idosas são reconhecidos como de risco para o desenvolvimento da má nutrição. Este artigo busca fazer uma revisão abrangente sobre esses fatores, procurando também elucidar as condições de nutrição dos idosos brasileiros.

3. Vídeo

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar adultos e idosos.** Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Ng7oA2M4f7o>. Acesso em: 14 mar. 2025.

Este vídeo educativo mostra a importância de uma alimentação variada e equilibrada. O consumo de alimentos ultraprocessados é alto entre a população idosa pela praticidade e alta palatabilidade. Mas pessoas dessa faixa etária podem apresentar dificuldade na absorção de nutrientes e, em função disso, a alimentação saudável é fundamental para a prevenção e controle de doenças. Fique atento(a)!



Ao aplicar essas estratégias, promovemos mais do que uma alimentação saudável — proporcionamos ao idoso a oportunidade de viver com mais autonomia, prazer à mesa e qualidade de vida. A nutrição adequada é uma das formas mais simples e poderosas de investir na saúde e no bem-estar ao longo dos anos.



Nesta agenda, exploramos a importância de uma alimentação adequada na terceira idade e as estratégias necessárias para lidar com as mudanças que ocorrem no organismo ao longo do envelhecimento. Ao entender as necessidades nutricionais específicas, os cuidados com a mastigação e deglutição, e a prevenção da desnutrição, o cuidador e a família podem garantir uma dieta balanceada e nutritiva que contribua para a saúde física e emocional do idoso.

Pontos-chave do estudo:

- **Necessidades Nutricionais e Hidratação:** A importância de ajustar a ingestão de calorias, proteínas, vitaminas e minerais para atender às mudanças metabólicas da idade, promovendo energia, força muscular e saúde óssea.
- **Cuidados com Dificuldades de Mastigação e Deglutição:** Técnicas e adaptações na consistência dos alimentos, como purês e líquidos espessados, para garantir refeições seguras e confortáveis.
- **Dietas Especiais e Prevenção da Desnutrição:** A personalização das refeições com base em condições específicas (como diabetes ou hipertensão), o uso de suplementos quando necessário e o monitoramento regular do estado nutricional.



Agenda 06 – Mobilidade, prevenção de quedas e transferências



Figura 1 – Caricatura mostra idoso escorregando em escada. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Qual Analise a imagem considerando a questão da segurança. Você acha que está faltando algo nessa escada? O quê? Isso mesmo, você deve ter notado que faltam mais corrimãos no percurso da escada. Isso é um perigo para todos, sobretudo, para a pessoa idosa.

Talvez, se houvesse corrimãos adequados, nossa personagem estaria em segurança e não se desequilibrado e caindo.

"Prevenir quedas não é apenas uma questão de segurança; é preservar a dignidade e a independência do idoso. Cada gesto cuidadoso e cada técnica aprendida contribuem para um envelhecimento mais ativo e confiante."

Manter a mobilidade de forma segura é um ato de cuidado e respeito. A mobilidade, que muitas vezes consideramos algo natural, pode se tornar um desafio com o envelhecimento. Se o idoso estiver acamado, os desafios de locomoção e mobilidade são ainda maiores. No entanto, pequenas mudanças no ambiente, o uso correto de dispositivos de apoio e técnicas adequadas de transferência podem fazer uma grande diferença. Eles não apenas ajudam a prevenir quedas e lesões, mas também promovem a autonomia e a autoestima do idoso, permitindo que ele continue participando de suas atividades diárias e mantendo um estilo de vida ativo.



MOMENTO
DE REFLEXÃO

O que você pode fazer hoje para tornar o ambiente ao seu redor mais seguro para os idosos?

Quais hábitos podem ser incorporados para aumentar a estabilidade e a confiança na movimentação?

Como você pode ajudar um idoso a se sentir mais confortável e seguro ao realizar transferências ou caminhar com dispositivos de apoio?



POR QUE
APRENDER?



Figura 1 – Caricatura mostra cuidador auxiliando senhora idosa na mobilização. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Analise a imagem. Ela lhe chama a atenção por algum motivo? Por quê? Isso mesmo, a idosa é amparada duas vezes: pelo cuidador e pelo andador que, certamente, a ajudará a na mobilidade. Além disso, nota-se que o ambiente está organizado com suportes ou barras de apoio. Saiba que adequar o ambiente ajuda na mobilidade e segurança dos idosos.

A mobilidade segura é um elemento fundamental para a qualidade de vida na terceira idade. Ao aprender técnicas eficazes e conhecer as ferramentas disponíveis, cuidadores e familiares podem ajudar os idosos a se movimentarem com mais confiança, reduzir o risco de quedas e preservar sua independência. Pequenas adaptações no ambiente, como corrimões e tapetes

antiderrapantes, podem prevenir acidentes e garantir que o idoso continue participando de atividades cotidianas com segurança.

Por meio do conhecimento adequado, é possível promover a autonomia e o bem-estar, evitando complicações como escaras, fraturas e hospitalizações prolongadas. Além disso, a aplicação correta de técnicas de mobilização e transferência contribui para o conforto do idoso e do próprio cuidador, reduzindo esforços desnecessários e preservando a saúde física de ambos.



MOMENTO
DE REFLEXÃO

Como pequenas adaptações no ambiente podem impactar a segurança do idoso? Por que é importante conhecer os dispositivos de apoio adequados e saber utilizá-los corretamente?

Como o aprendizado de técnicas seguras pode melhorar a qualidade de vida do idoso e simplificar a rotina do cuidador?



Figura 3 – Caricatura mostra de um lado idoso cuidando do jardim e do outro idoso subindo escadas com auxílio de muletas. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Analise as imagens. Considerando a segurança e mobilidade da pessoa idosa, você sente falta de alguma coisa? Do quê? Por quê?

Isso mesmo. Do ponto de vista da segurança - não só da pessoa idosa-, mas principalmente dessa população, entendemos que faltam corrimãos para contribuir com uma movimentação segura.

Imagine a história de Seu Antônio, um idoso de 78 anos que sempre gostou de cuidar do jardim da sua casa. Com o passar dos anos, no entanto, ele começou a enfrentar dificuldades para caminhar sem apoio e ficou mais suscetível a desequilíbrios. Apesar de se sentir mais vulnerável, ele insistia em se levantar da cama ou da poltrona sem pedir ajuda, o que acabou resultando em algumas quedas.

Sua filha, preocupada com a segurança do pai, notou que a casa não estava preparada para essa nova realidade. Não havia corrimãos nos corredores, os tapetes eram escorregadios e o banheiro tinha superfícies lisas e sem apoios. Além disso, Seu Antônio não tinha nenhum dispositivo de mobilidade, como bengala ou andador, para dar mais segurança ao se deslocar.

Após uma queda mais séria, a família percebeu a importância de adaptar o ambiente e de aprender técnicas seguras de transferência e mobilização. Eles buscaram orientação para instalar barras de apoio, organizar os móveis para facilitar a circulação e entender como ajudar Seu Antônio a se levantar e se mover sem causar desconforto ou novos acidentes.



**MOMENTO
DE REFLEXÃO**

Como você ajudaria Seu Antônio a se sentir mais seguro ao caminhar pela casa?

Quais mudanças simples poderiam ser feitas no ambiente para prevenir quedas?

Como a família e os cuidadores podem contribuir para aumentar a confiança de Seu Antônio em sua mobilidade?



**MERGULHANDO
NO TEMA...**

A mobilidade segura é um elemento central para a qualidade de vida na terceira idade. É por meio dela que os idosos mantêm sua autonomia, realizam suas atividades diárias e continuam a participar da vida social. No entanto, com o avanço da idade, ocorrem mudanças no equilíbrio, na força muscular e na percepção espacial, tornando-os mais vulneráveis a quedas e dificuldades de locomoção. Nesta seção, exploraremos as melhores práticas para preservar a mobilidade, prevenir lesões por pressão, facilitar transferências seguras e adaptar os ambientes para reduzir os riscos de quedas.

TÉCNICAS DE MOBILIDADE PARA PREVENIR FERIDAS, COMO AS LESÕES POR PRESSÃO

- **Definição:** “Área de pressão tecidual que resulta em comprometimento dos tecidos moles com a superfície externa. Ou seja, são danos na pele e/ou tecidos subjacentes causados pela pressão contínua sobre determinada área do corpo. Geralmente, ocorrem em proeminências ósseas, como calcanhares, nádegas e omoplatas. ”

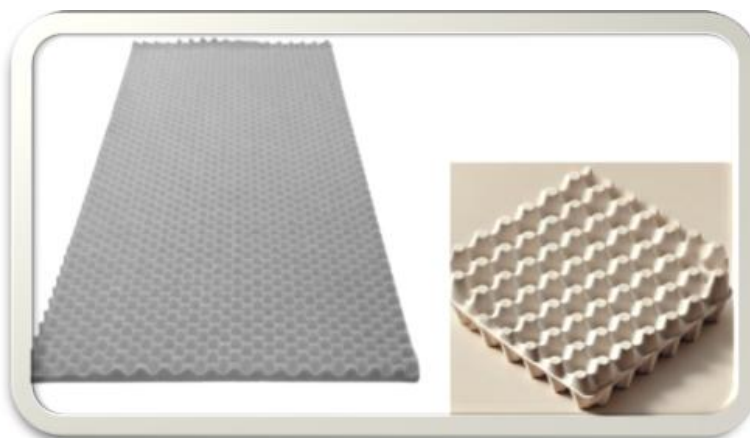


Figura 4 – Foto mostra estrutura do colchão caixa de ovo. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Você sabia que existe um tipo de colchão chamado de “caixa de ovos” que ajuda muito na prevenção de lesões em pessoas acamadas ou com alta dependência? Naturalmente, o colchão recebeu esse nome por causa de sua semelhança com uma caixa de ovos.



Figura 5 – Caricatura mostra idoso deitado em colchão caixa de ovo. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

A imagem acima mostra um idoso deitado em uma cama com o chamado colchão “caixa de ovos”. Trata-se de um colchão que previne as lesões por pressão, pois aliviam as áreas que recebem pressão contínua e podem ser utilizados principalmente para pessoas que passam longos períodos na cama, ou que tem mobilidade reduzida.

À medida que o idoso permanece por longos períodos em uma mesma posição, surgem áreas de pressão constante que podem evoluir para lesões. Essas lesões afetam não apenas a pele, mas também os tecidos mais profundos, causando dor, infecções e redução da qualidade de vida.

- **Reposicionamento frequente:** Ajude o idoso a mudar de posição a cada duas horas. Além de aliviar pontos de pressão, o reposicionamento estimula a circulação sanguínea e melhora o conforto geral.
- **Uso de superfícies terapêuticas:** Almofadas, colchonetes e colchões de pressão alternada reduzem significativamente o risco de lesões, distribuindo o peso corporal de maneira uniforme.

- **Incentivo à mobilidade:** Mesmo em idosos acamados, realizar movimentos passivos nos membros, como flexão e extensão de pernas e braços, ajuda a prevenir a estase sanguínea e mantém as articulações mais flexíveis.

Principais locais onde podem surgir lesões por pressão: ombros, escapula, cotovelos, quadril, base da espinha (região sacra), lateral das nádegas, joelhos, tornozelo e calcanhar. Vale observar que a pele avermelhada caracteriza Lesão por Pressão (LPP) estágio 1, que se caracteriza como pele íntegra com hiperemia de uma área localizada que apresenta mudança de temperatura, alteração da perfusão local.

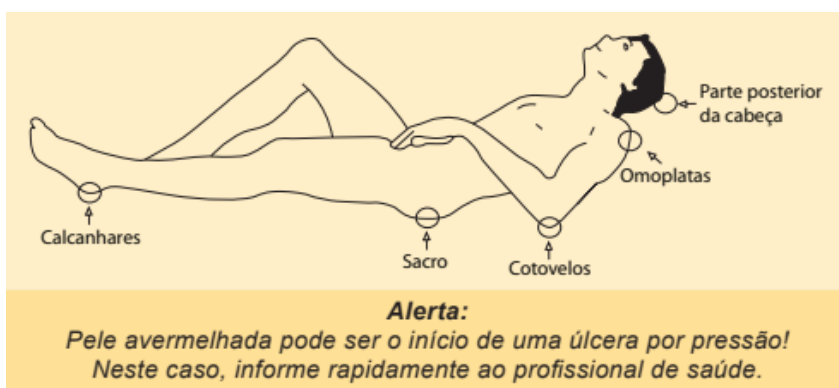


Figura 6 – Figura mostra principais áreas para desenvolver lesão por pressão. Fonte: Manual para cuidadores de idosos/lamsp.

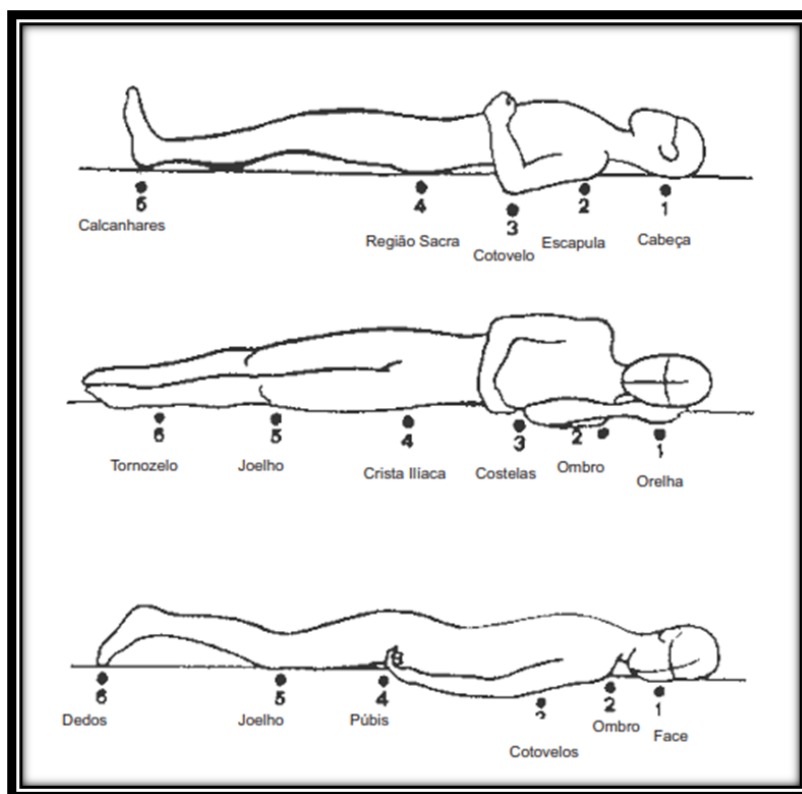


Figura 7 – Figura mostra diferentes posições e principais áreas com risco para desenvolver lesão por pressão. Fonte: Manual para Cuidadores Informais de Idosos. Guia Prático. Prefeitura de Campinas.

Essas práticas podem ser reforçadas por orientações de manuais especializados, como o "Guia de Cuidados para a Pessoa Idosa" (Ministério da Saúde, 2023) e o "Manual do Cuidador de Idosos" (IAMSP, 2014), que fornecem instruções detalhadas sobre prevenção de escaras e os benefícios do movimento regular. Leituras obrigatórias.

O livro Cuidar melhor e evitar a violência: manual do cuidador da pessoa idosa disponibiliza o artigo Identificação e prevenção das úlceras por pressão (p. 229 – 231). Entre outros pontos, chama a atenção indicando as úlceras por pressão ocorrem em pessoas acamadas ou que ficam sentadas muito tempo na mesma posição. Complementa afirmando que essas lesões são decorrentes de diminuição da circulação sanguínea sobretudo nas áreas do corpo onde os ossos causam pressão nos tecidos moles como músculo e pele. Recomendamos a leitura na íntegra do artigo.

TÉCNICAS SEGURAS DE MOBILIZAÇÃO E TRANSFERÊNCIA

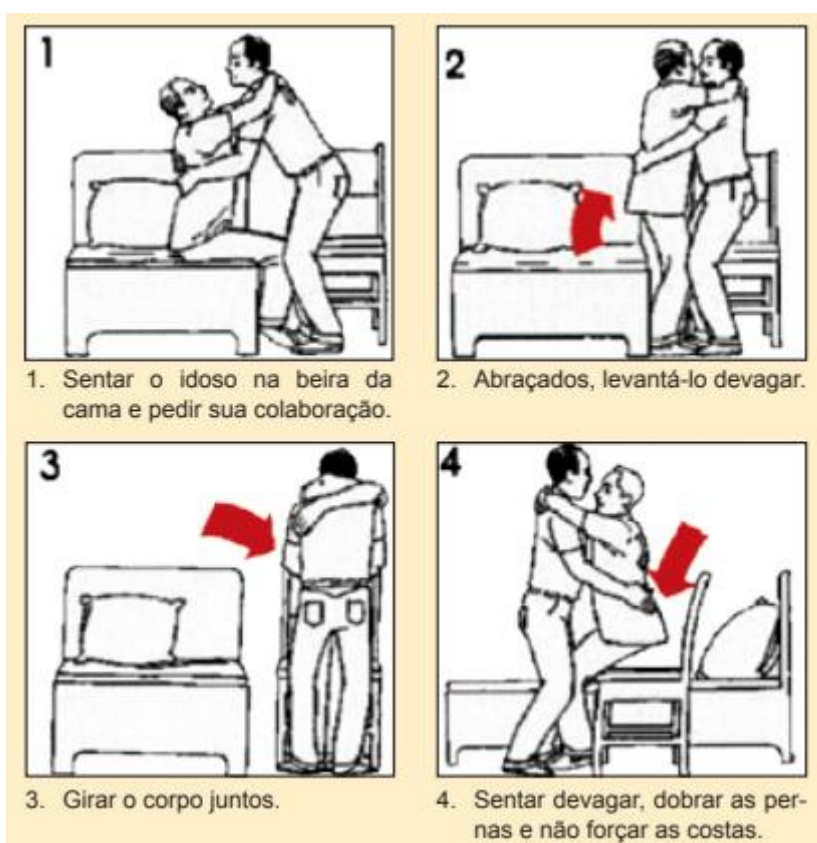


Figura 8 – Figura mostra cuidador reposicionando idoso da cama para a cadeira. Fonte: . Fonte: Manual para cuidadores de idosos/iampsp.

Você sabe o que representa a imagem acima? Trata-se de um “Esquema de transferência de pessoa com mobilidade reduzida e acamada com apoio cuidador”.



Figura 9 – Figura mostra cuidador reposicionando uma idosa. Caricatura elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

O mesmo manual da Prefeitura de Campinas, tal qual representa a imagem, afirma que “a melhor maneira de auxiliar o paciente a passar de sentado para em pé é apoiá-lo pela cintura e colocar o joelho do paciente entre os joelhos do cuidador”.

A mobilização e a transferência de um idoso demandam técnicas adequadas para evitar lesões tanto no cuidador quanto no próprio idoso. Essas ações são fundamentais não apenas para realizar atividades como levantar-se da cama ou sentar-se à mesa, mas também para prevenir contraturas e promover a sensação de independência.

➤ **Preparar o ambiente:** certifique-se de que o local está livre de obstáculos e que os dispositivos de apoio, como cadeiras de rodas e barras de apoio, estão bem posicionados e funcionais.

- **Adotar uma postura ergonômica:** antes de realizar qualquer mobilização, posicione seus pés firmemente no chão, dobre os joelhos e use as pernas para levantar a pessoa. Evite dobrar a coluna para prevenir dores lombares e lesões musculares.
- **Utilizar equipamentos apropriados:** cintos de transferência e pranchas deslizantes facilitam a movimentação, proporcionando segurança e conforto para ambas as partes.
- **Explicar cada etapa ao idoso:** a comunicação clara é crucial. Informe ao idoso o que será feito, garantindo que ele compreenda e colabore durante o processo.

O “Cuidar melhor e evitar a violência: manual do cuidador da pessoa idosa” (Born, 2008) oferece exemplos detalhados de técnicas de transferência e boas práticas de comunicação que ajudam a manter o idoso confiante e seguro durante os deslocamentos.

USO CORRETO DE DISPOSITIVOS DE APOIO (BENGALAS, CADEIRAS DE RODAS)



Figura 10 – Caricatura mostra idoso subindo escadas para acessar cadeira de banho e cadeira de rodas. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

As imagens acima, de maneira caricatural, chamam a atenção para o quê? Ironizam alturas inadequadas dos objetos que visam dar apoio e autonomia aos idosos. Naturalmente, os objetos de auxílio à marcha devem estar adequados à altura do usuário.

As imagens a seguir apresentam alguns modelos de andadores, bengalas e muletas. São acessórios utilizados para auxílio à marcha.



Figura 11 – Foto demonstra principais equipamentos para auxiliar na deambulação. Fonte: Manual para Cuidadores Informais de Idosos. Guia Prático. Prefeitura de Campinas.

Dispositivos de apoio são aliados importantes na prevenção de quedas e na promoção da autonomia. No entanto, para que sejam eficazes, precisam ser ajustados à altura e às necessidades específicas do idoso, além de serem utilizados de maneira correta.

A definição de queda é o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial com a incapacidade de correção em tempo hábil.

IMPACTO DAS QUEDAS NA SAÚDE E BEM-ESTAR DOS IDOSOS				
Declínio Fisiológico	Sintomas de Patologia	Lesões Físicas	Impacto Psicossocial	Degeneração Geral
Declínio nas funções corporais como visão e audição.	Condições médicas que contribuem para queda.	Fraturas e traumatismos cranianos resultantes de quedas.	Sentimentos de medo e falta de confiança após quedas.	Redução na mobilidade e atividades sociais e recreativas.

Para evitar a queda, é necessário:

	Ajustar a altura de bengala e andador	Uma bengala ou um andador na altura inadequada pode causar dores nos ombros ou nas costas. O ajuste correto é feito com o idoso em pé, mantendo o cotovelo levemente dobrado.
	Realizar a manutenção e inspeção regular	Freios de cadeiras de rodas devem ser testados com frequência, rodas precisam estar bem calibradas e as extremidades de borracha das bengalas devem ser verificadas para evitar deslizamentos.
	Treinar o idoso na utilização dos equipamentos	Mostre como usar o dispositivo de forma segura e pratique com ele em um ambiente controlado. Encoraje-o a colocar o peso sobre o andador ou bengala ao iniciar a caminhada.
	Cuidar dos ambientes da casa	Evite superfícies escorregadias, instale rampas quando necessário e mantenha o local bem iluminado.

COMO ADAPTAR O AMBIENTE PARA EVITAR QUEDAS



Figura 12 – Foto mostra banheiro adaptado adequado a pessoa idosa. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Você já entrou em um banheiro adaptado? Quais foram as adaptações que viu? A instalação estava apropriada para uso de um idoso com mobilidade reduzida?

Na imagem acima encontramos um banheiro adaptado com barras laterais, tapete antiderrapante e bastante iluminado. Pequenas modificações podem fazer uma grande diferença na segurança, na independência e na confiabilidade do idoso durante utilização do espaço.

A adaptação do ambiente é uma medida preventiva crucial para reduzir os riscos de quedas e garantir que o idoso se sinta seguro em sua própria casa.

Melhorias simples que fazem a diferença:

➤ **Eliminação de tapetes soltos:**

Tapetes mal fixados são uma das principais causas de escorregões. Substitua-os por pisos antiderrapantes ou fixe-os firmemente ao chão com fitas adesivas.

➤ **Instalação de barras de apoio:**

Corrimãos em corredores e barras nas paredes do banheiro garantem que o idoso tenha um ponto de apoio ao se deslocar.

➤ **Iluminação adequada:**

Luzes noturnas em corredores e banheiros ajudam o idoso a enxergar melhor durante a noite, reduzindo o risco de acidentes.

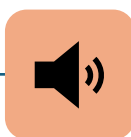
➤ **Organização do espaço:**

Mantenha os caminhos livres de objetos, como caixas, sapatos e fios elétricos. Garanta espaços amplos para que o idoso circule com segurança.

Estes conceitos são detalhados no "*Manual para cuidadores de idosos*" (IAMSP, 2014), que fornece instruções sobre como reorganizar o ambiente doméstico para minimizar riscos e melhorar a segurança do idoso.



Ao aplicar essas técnicas e adaptações, estamos investindo na qualidade de vida dos idosos, ajudando-os a manter sua independência, prevenindo lesões e promovendo um envelhecimento com dignidade e segurança. Com prática e atenção, a mobilidade pode ser um caminho para um dia a dia mais tranquilo e confiante.



Ouçá o podcast desta agenda acessando o link

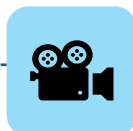
<https://spotifycreators-web.app.link/e/jxG8sOrW0Vb>.

Ele aborda a mobilidade e prevenção de quedas em idosos, fornecendo um guia detalhado para cuidadores. Ele enfatiza a importância de técnicas seguras de mobilização e transferência, o uso correto de dispositivos de apoio como bengalas e cadeiras de rodas, e a adaptação do ambiente para evitar acidentes.



Para se aprofundar no tema, leia:

- Página 117 do **Guia de cuidados para a pessoa idosa**. Ministério da Saúde. Brasília, 2023. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/1_guia_cuidados_pessoa_idosa.pdf
- Página 45 do **Manual para Cuidadores de Idosos**. Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSP). São Paulo, 2014. Disponível em:
https://qualificatec.cps.sp.gov.br/documentos/2_manual_cuidadores_iansp.pdf
- Páginas 229 até 231 e 261 até 282 do manual **Cuidar Melhor e Evitar a Violência: Manual do Cuidador da Pessoa Idosa**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/5_cuidar_melhor_e_evitar_manual_do_cuidador_da_pessoa_idosa_2008_gov_federal.pdf
- Páginas 106 a 117 do **Manual dos Cuidadores**. Secretaria de Desenvolvimento. Disponível em:
https://qualificatec.cps.sp.gov.br/documentos/6_manual_dos_cuidadores_sec_de_desenvolvimento.pdf
- Páginas 18 a 22 e 52 a 57 do **Manual do cuidador de idosos**. Prefeitura de Campinas. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/4_manual_cuidadores_idosos_campinas.pdf



Assista aos vídeos 1, 2 e 3 sobre deambulação uma pessoa idosa.

Estes vídeos fazem parte do nosso percurso formativo no curso “Atenção à Pessoa Idosa – Gero Sitter”. Ao assisti-los terá informações que complementam os conteúdos trabalhados nas aulas e aprofundam a reflexão sobre o papel da(o) profissional no cuidado com a pessoa idosa. Além disso, terá orientações práticas, situações reais ou depoimentos significativos, que contribuirão diretamente para a sua formação.

Nestes vídeos você verá na prática como oferecer auxílio adequado na deambulação (ato de andar) de uma pessoa idosa. São mostradas posturas corretas, o uso de apoio e a importância da segurança e da empatia durante o processo. Os vídeos destacam cuidados com equilíbrio, ritmo da marcha e prevenção de quedas.

Assista aos vídeos até o final e anote os pontos principais, pois certamente, lhe serão úteis.

Clique nos links a seguir para iniciar. Bons estudos!

- **VÍDEO 1 - auxílio na deambulação:** <https://youtu.be/N59rUxOCLfg>
- **VÍDEO 2 - movimentação da cadeira para cama:** <https://youtu.be/i6BVMa4iF08>
- **VÍDEO 3 - uso do lençol como passante:** <https://youtu.be/9A8usTLtSKw>



ATIVIDADE

Para consolidar o aprendizado, propomos um exercício prático que permita aplicar as técnicas discutidas e refletir sobre os cuidados com a mobilidade e a prevenção de quedas.

Situação-Problema

Seu Joaquim, de 85 anos, recentemente passou a usar uma bengala para caminhar dentro de casa. Ele tem boa capacidade cognitiva, mas perdeu um pouco de força nas pernas e confiança nos movimentos. A casa tem corredores estreitos, um banheiro sem barras de apoio e tapetes escorregadios. Nos últimos dois meses, ele teve duas quedas leves, sem maiores consequências, mas que o deixaram inseguro. A filha, que mora com ele, pediu orientações sobre como adaptar o ambiente e ajudá-lo a se mover com mais segurança.

Tarefa:

Com base no que foi aprendido nesta agenda, você deverá elaborar, em seu caderno, um plano de ação para o caso do Seu Joaquim. O plano deve incluir:

- 1. Adaptações no ambiente:** Descreva as mudanças a serem feitas nos corredores, no banheiro e nos cômodos principais para tornar o espaço mais seguro.
- 2. Técnicas de mobilidade:** Explique como a filha de Seu Joaquim pode ajudá-lo a caminhar com a bengala, levantá-lo de uma cadeira e garantir que ele consiga se mover sem medo.
- 3. Uso de dispositivos de apoio:** Detalhe como ajustar a bengala à altura correta e identificar se há necessidade de outros dispositivos, como barras de apoio ou um assento elevado no banheiro.
- 4. Dicas de prevenção de quedas:** Proponha hábitos e pequenas rotinas que aumentem a confiança e a estabilidade de Seu Joaquim, como exercícios simples de fortalecimento, práticas para melhorar o equilíbrio e como incentivá-lo a usar sapatos adequados.

O plano deve conter:

- **Clareza e organização:** As informações devem ser apresentadas de forma clara e fácil de entender, com um título claro e uma breve introdução sobre o objetivo do plano. Poderá conter imagens ou diagramas simples para ilustrar as adaptações sugeridas.
- **Aplicabilidade prática:** O plano deve ser realista, considerando as limitações físicas de Seu Joaquim e a estrutura da casa.

- **Criatividade:** Sugestões inovadoras e detalhadas que demonstrem o conhecimento adquirido ao longo da agenda.
- **Atenção à segurança e ao conforto:** As propostas devem garantir um ambiente mais seguro e confortável, reduzindo o risco de novas quedas.



Para consolidar o aprendizado e explorar ainda mais as estratégias de mobilidade e prevenção de quedas, sugerimos alguns materiais complementares que poderão enriquecer sua prática e compreensão. Estes recursos são voltados para cuidadores, familiares e profissionais de saúde que buscam soluções eficazes e acessíveis para melhorar a segurança e a qualidade de vida de pessoas idosas.

1. Livro

- ARSIE, N.E.G. et al. **Manual de prevenção de quedas para idosos.** Guia de cuidados para a pessoa idosa. Universidade Federal do Paraná, 2021. Disponível em:
https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2021-06/manual_de_prevencao_de_quedas_em_idosos_digitalpdf.pdf.

O Manual é destinado a idosos, familiares, cuidadores e profissionais que atendem idosos. Este manual prático oferece recomendações sobre prevenção de quedas de idosos.



2. Vídeo



- FIOCRUZ, Ciência e Saúde pela Vida. **Ligado em Saúde – Prevenção de quedas de idosos.** Disponível em:
<https://portal.fiocruz.br/video/ligado-em-saude-prevencao-de-quedas-em-idosos>. Acesso em: 17/03/2025.

Neste programa, a apresentadora Marcela Morato conversa com a fisioterapeuta gerontóloga Terezinha de Jesus Filha sobre como prevenir quedas de pessoas idosas, que são mais suscetíveis a esse tipo de acidente devido à perda de mobilidade que vem com a velhice.

3. Artigo Científico

- ALEXANDRE, N. M. C; ROGANTE, M. M. **Movimentação e transferência de pacientes:** aspectos posturais e ergonômicos. Rev.Esc.Enf.USP, v. 34, n. 2, p. 165-73, jun. 2000. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/GsLKstbT6V9n7YMTYbWGZQb/?format=pdf>.

O artigo explora os procedimentos que envolvem a movimentação e o transporte de pacientes. Segundo o artigo, tais procedimentos são considerados os mais penosos e perigosos para os trabalhadores da saúde. Embora explore mais a questão da ergonomia para o trabalhador da saúde que faz esse tipo de transporte, o texto traz dicas valiosas para a movimentação de pacientes com materiais auxiliares.



Investir em práticas de mobilidade segura não apenas reduz os riscos de quedas e lesões, mas também fortalece a autoestima e a confiança dos idosos.

Cada adaptação e cada técnica aplicada representam um passo a mais em direção a um envelhecimento com dignidade, segurança e bem-estar.



Nesta agenda abordamos as principais estratégias para promover a mobilidade segura, prevenir quedas e realizar transferências adequadas, garantindo que os idosos mantenham sua autonomia e qualidade de vida. Exploramos desde técnicas para prevenir úlceras por pressão, até o uso correto de dispositivos de apoio e a adaptação de ambientes domésticos para reduzir os riscos.

Pontos-chave do estudo:

- **Mobilidade para prevenir úlceras por pressão:** A importância de reposicionar o idoso regularmente e estimular movimentos passivos para evitar lesões cutâneas.
- **Técnicas seguras de transferência:** Como a postura correta do cuidador, o uso de cintos de transferência e a comunicação clara podem assegurar um processo mais seguro e confortável para todos.
- **Uso de dispositivos de apoio:** A necessidade de ajustes adequados, manutenção regular e instruções claras para que bengalas, andadores e cadeiras de rodas sejam realmente eficazes.
- **Adaptação do ambiente:** Medidas simples, como instalação de barras de apoio, iluminação adequada e pisos antiderrapantes, podem fazer toda a diferença na prevenção de quedas e no aumento da segurança doméstica.



Respostas das atividades das agendas da Unidade II

AGENDA 4 – HIGIENE E CUIDADOS PESSOAIS DO IDOSO

Aqui estão algumas sugestões de respostas que poderão ser utilizadas na elaboração das orientações dos cuidados de Dona Lúcia que serão utilizadas por Maria, sua cuidadora. Elabore as orientações, utilizando suas próprias ideias:

1. Banho com segurança e respeito

- Verifique a temperatura da água antes de iniciar, garantindo que esteja morna e agradável .
- Utilize esponja macia e sabonete neutro ou líquido, evitando produtos agressivos que ressecam a pele .
- Sempre que possível, mantenha Dona Lúcia sentada em cadeira de banho ou banqueta para maior segurança .
- Durante a secagem, dê atenção especial às dobras do corpo (axilas, virilhas, atrás dos joelhos, entre os dedos dos pés) para evitar assaduras, infecções e micoses .
- Respeite sua privacidade, cobrindo-a com toalhas durante o banho e explicando cada passo para que se sinta segura.

2. Produtos adequados para pele e prótese dentária

- Pele: Utilize hidratantes específicos para idosos, de preferência sem fragrância forte, após o banho, para evitar ressecamento e rachaduras .
- Prótese dentária: Higienize diariamente com escova própria para prótese e sabonete neutro ou produtos indicados pelo dentista, evitando pasta de dente abrasiva ou produtos de limpeza domésticos . A gengiva e a língua também devem ser limpas suavemente.
- Realize o enxágue sempre com a idosa sentada, para prevenir engasgos.

3. Higiene íntima com cuidado e privacidade

- Utilize sabonete íntimo suave ou sabonete neutro, sem fragrâncias agressivas .
- Explique cada etapa e, se possível, incentive que Dona Lúcia realize parte do processo sozinha, preservando sua autonomia .
- Se for necessário auxiliar, mantenha o máximo de privacidade, cobrindo outras partes do corpo e utilizando luvas descartáveis.
- Seque bem a região íntima após a lavagem, pois a umidade favorece assaduras e infecções.

AGENDA 5 – ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO PARA IDOSOS

1. Alternativa Correta: **B – Fortalecer os ossos e prevenir quedas.**

Justificativas:

- (A) O objetivo principal não é o ganho rápido de peso, mas sim a saúde geral e a prevenção de condições associadas à idade.
- (B) **Uma dieta equilibrada ajuda a manter a densidade óssea com nutrientes como cálcio e vitamina D, prevenindo quedas e fraturas.**
- (C) Alimentos industrializados não substituem a necessidade de alimentos in natura ricos em nutrientes.
- (D) A dieta não deve ser baseada exclusivamente em carboidratos, pois também é necessário ingerir proteínas, vitaminas e gorduras saudáveis.
- (E) As gorduras boas, como ômega-3, são essenciais para a saúde cardiovascular e cerebral, especialmente na terceira idade.

2. Alternativa Correta: **C – Queijo cottage.**

Justificativas:

- (A) Refrigerantes, mesmo dietéticos, podem causar perda de cálcio ósseo.
- (B) Doces não fornecem nutrientes essenciais para os ossos.
- (C) **O queijo cottage é rico em cálcio e proteínas, contribuindo para a saúde óssea.**
- (D) Batatas fritas são ricas em gordura trans e não promovem saúde óssea.
- (E) Sorvete de chocolate é pobre em nutrientes essenciais para os ossos.

3. Alternativa Correta: **B – Para manter a massa muscular.**

Justificativas:

- (A) Proteínas não têm como objetivo aumentar o colesterol.
- (B) **Proteínas são fundamentais para prevenir sarcopenia, a perda de massa muscular comum no envelhecimento.**
- (C) Não se trata de substituir carboidratos, mas de complementar a dieta com todos os nutrientes essenciais.
- (D) Frutas são importantes para fornecer vitaminas e minerais, e a ingestão de proteínas não visa evitá-las.
- (E) A inclusão de proteínas não reduz a necessidade de exercícios físicos.

4. Alternativa Correta: **C – Sopas e purês.**

Justificativas:

- (A) Carnes duras são difíceis de mastigar e podem causar desconforto.
- (B) Vegetais crus são fibrosos e podem ser difíceis de mastigar.
- (C) **Sopas e purês são de fácil mastigação e deglutição, adequados para idosos com dificuldades.**
- (D) Castanhas inteiras são duras e aumentam o risco de engasgo.
- (E) Pães secos e duros também dificultam a mastigação.

5. Alternativa Correta: **B – Lábios rachados e boca seca.**

Justificativas:

- (A) A pele oleosa não está associada à desidratação.
- (B) **Esses são sinais claros de desidratação, comuns em idosos.**
- (C) O ganho de peso repentino não é sintoma de desidratação.
- (D) A desidratação geralmente causa redução, e não aumento, da frequência urinária.
- (E) Rugas são naturais com a idade, não indicadores de hidratação.

6. Alternativa Correta: **B – Para manter a energia e prevenir anemia.**

Justificativas:

- (A) Não há relação direta entre vitamina B12 e cálculos renais.
- (B) **A vitamina B12 é fundamental para a formação de glóbulos vermelhos e a manutenção de energia.**
- (C) A vitamina B12 não reduz diretamente o colesterol.
- (D) A B12 não diminui a absorção de ferro, mas a anemia por falta de B12 pode ser confundida com anemia ferropriva.
- (E) A vitamina B12 não está relacionada ao ganho de peso.

7. Alternativa Correta: **C – Oferecer opções como chás suaves e água de coco ao longo do dia.**

Justificativas:

- (A) Forçar grandes volumes pode ser desconfortável e desestimulante.
- (B) Refeições não devem ser substituídas por líquidos; ambos são importantes
- (C) **Chás suaves e água de coco são opções agradáveis e hidratantes, que podem ser oferecidas de forma regular.**
- (D) Reduzir alimentos sólidos não incentiva a hidratação.
- (E) Refrigerantes não são a melhor escolha por causa do alto teor de açúcar e aditivos.

8. Alternativa Correta: **C – Porque a perda de apetite pode ser vista como parte normal do envelhecimento**

Justificativas:

- (A) Os sintomas nem sempre são visíveis.

- (B) O peso pode ser enganoso, já que a desnutrição pode ocorrer mesmo com peso estável.
- (C) **Muitas vezes, a perda de apetite é subestimada, dificultando a identificação precoce da desnutrição.**
- (D) Exames de sangue podem indicar deficiências nutricionais.
- (E) A desnutrição ocorre justamente porque o idoso não consome nutrientes suficientes.

9. Alternativa Correta: C – Alimentos frescos ou minimamente processados.

Justificativas:

- (A) Vários processos industriais descaracterizam o alimento in natura.
- (B) Alimentos in natura não têm conservantes químicos.
- (C) **Alimentos in natura são aqueles que não passaram por processos industriais significativos, mantendo suas características naturais.**
- (D) Congelados prontos para consumo não são in natura.
- (E) Alimentos com aditivos e corantes são processados.

10. Alternativa Correta: B – Para melhorar a digestão e prevenir constipação.

Justificativas:

- (A) Fibras não aumentam a produção de gordura.
- (B) **As fibras promovem a regularidade intestinal e previnem constipação, um problema comum em idosos.**
- (C) Fibras ajudam na absorção de nutrientes e não a reduzem.
- (D) Fibras não aumentam o consumo de açúcar.
- (E) A ingestão de fibras não elimina a necessidade de exercícios físicos.

AGENDA 6 – MOBILIDADE, PREVENÇÃO DE QUEDAS E TRANSFERÊNCIAS

Aqui estão algumas sugestões de respostas que poderão ser utilizadas na elaboração do plano de ação para mobilidade e prevenção de queda do Seu Joaquim, solicitado por sua filha. O plano deverá ser elaborado conforme as orientações contidas na atividade, utilizando suas próprias ideias:

1. Adaptações no ambiente

- **Corredores:** retirar obstáculos, móveis desnecessários e tapetes soltos; garantir iluminação adequada, de preferência com luz noturna de presença.
- **Banheiro:** instalar barras de apoio próximas ao vaso sanitário e no boxe; usar tapete antiderrapante dentro e fora do boxe; se necessário, colocar assento elevado no vaso sanitário.
- **Cômodos principais:** organizar móveis de modo a permitir circulação livre; fixar fios elétricos junto à parede para não atrapalharem a passagem; utilizar poltronas e cadeiras firmes, com braços de apoio, que facilitem levantar-se.

2. Técnicas de mobilidade

- **Uso da bengala:** deve ser usada sempre do lado oposto à perna com menor força. A filha pode caminhar ao lado, oferecendo apoio pelo braço, mas sem puxar ou apressar os passos.
- **Ao levantar da cadeira:** orientar Seu Joaquim a apoiar os pés no chão, inclinar-se levemente para frente e usar os braços do assento para impulsionar o corpo, somente depois firmar-se na bengala.
- **Ao caminhar:** incentivar passos curtos, em ritmo constante, evitando giros bruscos. Se sentir insegurança, fazer pequenas pausas.

3. Uso de dispositivos de apoio

- **Bengala:** deve ser ajustada à altura do punho de Seu Joaquim quando ele estiver de pé, com os braços relaxados. Assim, o cotovelo ficará levemente dobrado (cerca de 15 a 20 graus).
- **Barras de apoio:** instalar em pontos estratégicos do banheiro (boxe e próximo ao vaso) e, se possível, em locais onde ele costuma se apoiar (entrada da casa ou junto à cama).
- **Assento elevado:** usar sobre o vaso sanitário para facilitar o sentar e o levantar, reduzindo esforço nas pernas.

4. Dicas de prevenção de quedas

- **Exercícios simples:** alongamentos diários, levantar-se da cadeira e sentar algumas vezes, exercícios de equilíbrio como segurar-se em uma mesa firme e apoiar-se em um pé de cada vez, sempre com supervisão.
- **Calçados adequados:** sapatos fechados, com solado antiderrapante e firmes nos pés (evitar chinelos frouxos e meias lisas no piso).
- **Rotina segura:** manter garrafinha de água e objetos de uso frequente ao alcance, evitando deslocamentos desnecessários.
- **Confiança:** incentivar Seu Joaquim a movimentar-se devagar, reforçando que ele está seguro com os apoios e adaptações feitas em casa.

UNIDADE III

DOENÇAS MAIS
COMUNS À
TERCEIRA IDADE E
ADMINISTRAÇÃO
SEGURA DE
MEDICAMENTOS





Agenda 07 – Doenças crônicas mais comuns na terceira idade



Figura 1 – Caricatura mostra uma cuidadora aferindo a pressão de um idoso suando e assustado. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Na rua da cidade crua

Todos nos cruzamos

*Mas nunca paramos, nem damos atenção
(...)*

A hipertensão

O maior problema é o coração

A hipertensão

Vivemos num estado de total

Permanente tensão

Banda Táxi



Na internet, você encontra sites e vídeos que remetem e reproduzem essa música. Pesquise “**Hipertensão**” da Banda Táxi.

A imagem acima ilustra uma doença muito comum, sobretudo na terceira idade. Você sabe dizer qual é? O sintoma e equipamento apresentados na imagem lhe são familiar?

Você já ouviu falar que fulano ou beltrano tem pressão alta? E que fulana ou beltrana tem diabetes? E que o pai ou a mãe, já idosos, de alguém está com osteoporose ou que sofreu um AVC? Aliás, você sabe o que significa AVC? Significa Acidente Vascular Cerebral, conhecido popularmente como derrame.

A música Hipertensão, da Banda Táxi, fazendo crítica à correria da vida cotidiana, usa o nome correto para o que popularmente chamamos de “pressão alta”: Hipertensão. Pois é, hipertensão é doença comum em idosos. É importante para o cuidador conhecer bem os sintomas e como eventualmente prestar alguma assistência em caso de crise hipertensão.

Nesta agenda, vamos falar de doenças físicas mais comuns na terceira idade.

Com o avanço da idade, algumas condições tornam-se mais frequentes, exigindo atenção especial de cuidadores e profissionais de saúde. Reconhecer os sinais de doenças como hipertensão, diabetes, osteoporose e acidente vascular cerebral (AVC) permite intervenções precoces e o manejo adequado, prevenindo complicações e promovendo o bem-estar dos idosos.

“Entender as doenças mais comuns na terceira idade é mais do que uma questão de saúde; é um ato de cuidado, respeito e promoção da qualidade de vida. E mais, pode salvar vidas”.

(Fonte: Adaptado de Guia de Cuidados para a Pessoa Idosa, Ministério da Saúde, 2023)



Você já percebeu como uma boa compreensão dessas doenças pode fazer a diferença na vida de um idoso?

O que pode ser feito para identificar precocemente essas condições e garantir um acompanhamento médico contínuo?

Como os cuidadores podem contribuir para a prevenção de complicações e a manutenção da saúde física dos idosos?



Figura 2 – Cartaz contendo os dizeres “O Conhecimento Salva Vidas”. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Certamente, já ouviu falar que conhecimento salva vidas. Pois é, conhecer sinais iniciais de algumas doenças faz toda a diferença. No caso de uma crise de hipertensão ou um começo de um AVC, podemos dizer que é fundamental reconhecer esses sinais iniciais.

Você já ouviu falar no método SAMU para identificar um princípio de AVC? Já pensou que satisfação é contribuir para o salvamento de uma vida?

Em 2023, em entrevista a CNN Brasil, o neurologista Eli Faria Evaristo, da Sociedade Brasileira de AVC, explicou que a rápida identificação de sintomas e pronto atendimento reduz significativamente o risco de morte. Acesse e leia a entrevista completa,

clicando em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/identificar-sintomas-do-avc-reduz-riscos-conheca-metodo-samu/>.

Segundo o neurologista, o método “SAMU” consiste em quatro etapas simples:

MÉTODO SAMU PARA IDENTIFICAR AVC			
			
S orrir	A braçar	M ensagem	U rgência
Peça para sorrir	Peça para erguer os braços	Peça para repetir uma frase	caso haja algum dos três anteriores, procurar atendimento médico.
para avaliar se existe falha de movimento;	para checar o movimento de braço e se há fraqueza;	para ver se a pessoa consegue falar letras completas de forma normal e	

Assim, compreender as doenças físicas mais comuns na terceira idade é fundamental para promover um envelhecimento saudável e ativo. Muitas dessas condições — como hipertensão, diabetes, osteoporose e AVC — podem ser controladas e até prevenidas quando se tem conhecimento sobre os fatores de risco, sinais iniciais e práticas de acompanhamento. Além disso, a administração segura de medicamentos e o manejo de sintomas e complicações garantem maior conforto, segurança e qualidade de vida ao idoso.

Aprender sobre essas doenças também capacita cuidadores e familiares a agir de forma preventiva, evitando agravamentos que possam comprometer a independência e o bem-estar do idoso. Ao adquirir esse conhecimento, é possível proporcionar uma assistência mais eficaz, colaborando com profissionais de saúde e ajudando o idoso a manter-se funcional, engajado e com melhor estado de saúde geral.



**MOMENTO
DE REFLEXÃO**

Como a identificação precoce de sinais pode evitar complicações?

Por que é importante conhecer os medicamentos mais usados e seus efeitos no organismo envelhecido?

De que forma a conscientização sobre essas doenças impacta a qualidade de vida do idoso e de sua família?



Figura 3 – Caricatura mostra um coração dentro de uma panela de pressão. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Podemos relacionar a imagem ao lado com hipertensão? Por quê? Qual mensagem que essa imagem tenta nos passar? Por quê?

Você deve saber que a hipertensão é uma condição que está diretamente relacionada ao sistema cardiovascular, embora não seja uma doença específica do coração. Trata-se de uma condição crônica caracterizada pela elevação persistente da pressão sanguínea nas artérias. A imagem representa bem isso, não é?

Imagine a história de **Dona Rosa**, uma idosa de 74 anos que há anos enfrenta a hipertensão. No entanto, ela sempre foi relutante em tomar seus remédios regularmente, alegando que não se sentia doente. Recentemente, após um episódio de tontura e visão turva, sua filha a levou ao pronto-socorro. Lá, descobriu-se que sua pressão estava perigosamente alta e que ela havia interrompido os medicamentos há semanas.

A equipe médica ajustou a medicação e recomendou um acompanhamento mais frequente. Após o episódio, Dona Rosa percebeu a importância de seguir as orientações do médico, não apenas para evitar novas crises, mas também para melhorar sua qualidade de vida. Com o suporte da família, ela passou a monitorar sua pressão em casa, a organizar os horários dos medicamentos e a fazer pequenos ajustes na alimentação.



O que podemos aprender com a experiência de Dona Rosa sobre a necessidade de cuidar da saúde continuamente?

Como o apoio familiar pode fazer a diferença na adesão ao tratamento e na prevenção de complicações?

Quais mudanças simples podem ser implementadas para evitar problemas semelhantes no futuro?



Com o envelhecimento, algumas doenças se tornam mais comuns, exigindo atenção redobrada tanto dos próprios idosos quanto dos cuidadores. Conhecer as condições mais frequentes na terceira idade, como hipertensão, diabetes, osteoporose e AVC, permite identificar precocemente os sinais, tomar medidas preventivas e assegurar uma administração segura de medicamentos. Neste módulo, exploraremos as características dessas doenças, os impactos no dia a dia do idoso, as principais estratégias de manejo e como o acompanhamento médico pode garantir uma melhor qualidade de vida.

HIPERTENSÃO

A hipertensão é uma condição crônica que afeta milhões de idosos em todo o mundo. Embora muitas vezes assintomática, pode levar a complicações graves, como doenças cardiovasculares e insuficiência renal.

Imagine um coração nessas condições e prestes a explodir, senão já explodindo. Muitos são os motivos que podem levar a uma situação dessas, uma delas é a hipertensão. Vamos conhecer melhor essa doença?



Figura 4 – Caricatura mostra a aferição de pressão em um coração, cercado de veias e sangue. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Prevalência e causas:

Estudos mostram que mais de 60% das pessoas acima de 60 anos têm hipertensão arterial (Ministério da Saúde, 2023). Entre as causas mais comuns estão o enrijecimento dos vasos sanguíneos, alterações hormonais e histórico familiar.

Impactos na saúde:

O controle inadequado da hipertensão aumenta significativamente o risco de infarto do miocárdio, AVC e insuficiência cardíaca. Além disso, pode causar danos aos rins e afetar a visão.

Manejo eficaz:

- **Monitoramento regular:** Medir a pressão arterial frequentemente, com o auxílio de equipamentos confiáveis, é essencial para identificar elevações precoces.
- **Adesão ao tratamento:** Seguir as orientações médicas, incluindo o uso correto de medicamentos anti-hipertensivos.

- **Mudanças no estilo de vida:** Adotar uma dieta com baixo teor de sódio, praticar atividade física regular, evitar o tabagismo e controlar o peso corporal são medidas eficazes para manter a pressão em níveis adequados.

DIABETES

O diabetes tipo 2 é uma das doenças crônicas mais frequentes em idosos, caracterizado por níveis elevados de glicose no sangue devido à resistência à insulina ou à produção insuficiente desse hormônio.

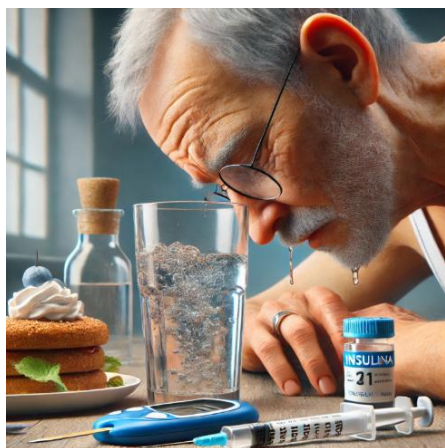


Figura 5 – Caricatura de um idoso com sintomas de diabetes ao lado de uma pequena seringa e um frasco de insulina. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA. 2025.

Você conhece alguém com diabetes? Sabe reconhecer os sintomas de quem tem essa enfermidade? Embora tratável, qualquer descuido pode levar a uma crise. Muitas pessoas têm essa doença, que é bastante comum em pessoas idosas, mas sequer sabem.

O impacto do diabetes na vida do idoso vai muito além do controle glicêmico. Ele pode provocar complicações em diversos sistemas do corpo, desde danos aos nervos periféricos (neuropatia) até doenças cardiovasculares. Além disso, a cicatrização mais lenta e a maior suscetibilidade a infecções tornam o acompanhamento médico contínuo indispensável.

Tópicos detalhados:

- **Sinais e sintomas:**

- Sede excessiva (polidipsia) e aumento da micção (poliúria).
- Fome constante (polifagia), mesmo após as refeições.
- Perda de peso inexplicável, fadiga e visão turva.

- **Prevenção de complicações:**

- Manutenção de uma dieta equilibrada, priorizando alimentos de baixo índice glicêmico.
- Monitoramento frequente da glicemia e controle da pressão arterial.
- Exames regulares dos pés e cuidados com a pele para evitar feridas e infecções.

Aqui estão alguns alimentos com baixo índice glicêmico que podem ser recomendados para pessoas com diabetes:

- **Vegetais sem amido:** espinafre, brócolis, couve-flor, abobrinha, berinjela.

- **Leguminosas:** lentilhas, grão-de-bico, feijão preto, ervilhas.
- **Frutas com baixo índice glicêmico:** maçã, pera, morango, cereja, ameixa, grapefruit.
- **Oleaginosas:** nozes, amêndoas, castanha-do-pará.
- **Cereais integrais:** aveia, quinoa, cevada.
- **Laticínios magros e sem açúcar:** iogurte natural, leite desnatado.
- **Proteínas magras:** peito de frango, peixe, ovos.
- **Gorduras saudáveis:** abacate, azeite de oliva extra virgem.

Esses alimentos ajudam a manter níveis mais estáveis de glicose no sangue, favorecendo um melhor controle glicêmico. É importante consultar um nutricionista para ajustar as porções e equilibrar a dieta com base nas necessidades individuais.

OSTEOPOROSE

A osteoporose é definida pela redução da densidade óssea, que aumenta a fragilidade dos ossos e o risco de fraturas.

A palavra **osteoporose** tem origem no grego. Ela é formada por dois termos:

- **"ostéon" (ὀστέον)** – que significa **osso**;
- **"poros" (πόρος)** – que significa **poro, passagem ou abertura**.

Assim, **osteoporose** pode ser interpretada como **"osso poroso"**, o que descreve bem a condição caracterizada pela diminuição da densidade óssea e pelo aumento da fragilidade dos ossos, tornando-os mais suscetíveis a fraturas. Essa etimologia reflete a principal característica da doença, que é a perda de massa e qualidade óssea.

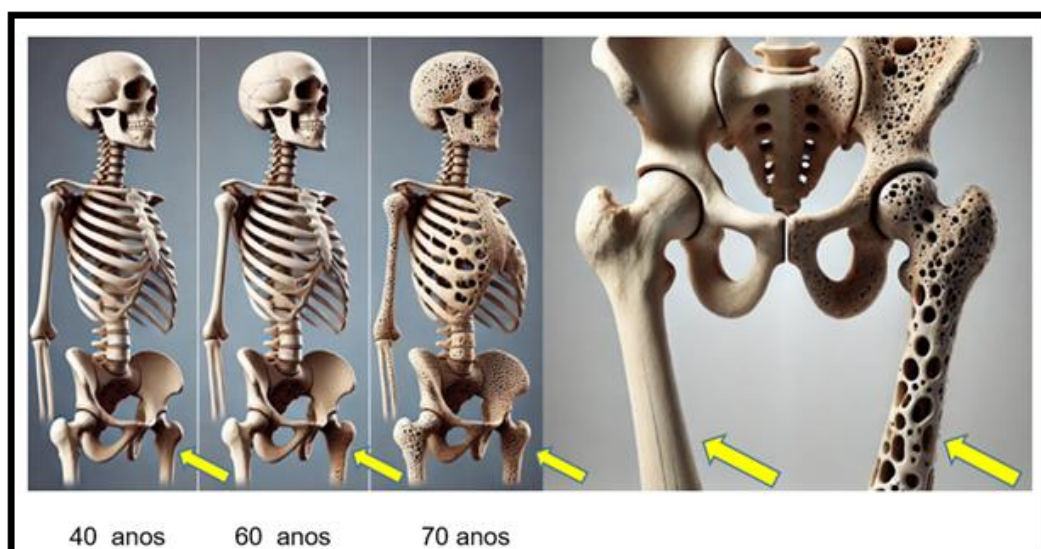


Figura 6 – Caricatura mostrando a evolução da osteoporose nos ossos do corpo humano ao passar dos anos. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Considerando que já conheceu a origem das palavras que dão origem ao nome osteoporose, observando as imagens acima, é fácil notar tanto a evolução dos anos quanto a evolução da osteoporose nos ossos do corpo humano. Embora a osteoporose afete os ossos do corpo todo, é mais comum ocorrerem fraturas nas vértebras, nos pulsos e no quadril, fêmur.

Fraturas no fêmur são bastante preocupantes porque essa região suporta grande parte do peso corporal e está diretamente envolvida na mobilidade. Quando ocorre uma fratura nessa área, o risco de complicações graves, como perda de independência, dificuldades de locomoção e até mortalidade, aumenta significativamente.

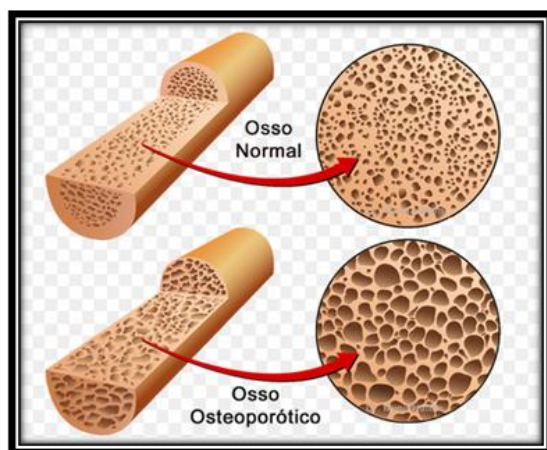


Figura 7 – Desenho de corte de dois ossos. Um normal e outro com osteoporose. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Com o avançar da idade, a remodelação óssea torna-se mais lenta. A osteoporose é muitas vezes chamada de "doença silenciosa" porque pode progredir sem sintomas visíveis até que ocorra uma fratura. Essas fraturas, especialmente no quadril, coluna e punho, podem ser incapacitantes e reduzir drasticamente a qualidade de vida.

Tópicos práticos:

- **Prevenção:**

- Ingestão adequada de cálcio e vitamina D, presentes em alimentos como leite, queijos, sardinhas e ovos.
- Exposição moderada ao sol, especialmente nas primeiras horas da manhã, para estimular a produção de vitamina D.
- Prática de exercícios de fortalecimento muscular e atividades de impacto leve, como caminhadas e dança.

- **Diagnóstico e tratamento:**

- Exames de densitometria óssea são essenciais para avaliar a saúde dos ossos.
- Uso de medicamentos específicos, como bifosfonatos e suplementos vitamínicos, sob orientação médica.
- Acompanhamento regular com reumatologistas ou endocrinologistas.

ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)

O AVC, tanto isquêmico quanto hemorrágico, é uma das principais causas de incapacidade em idosos. Identificar os fatores de risco e agir rapidamente ao primeiro sinal de um AVC pode salvar vidas e minimizar sequelas.

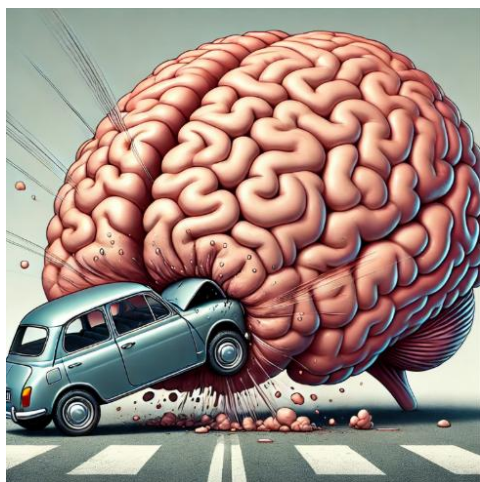


Figura 8 – Caricatura de acidente de um carro se chocando de frente em um cérebro. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

O que lhe chama a atenção nesta imagem? A imagem é risível, né? Ironicamente, brinca com a ideia de um acidente entre um carro e um cérebro implicando em um “acidente veicular cerebral”.

Sabemos que um acidente é um evento inesperado e não planejado que resulta em danos físicos, materiais ou ambientais. Entre outras coisas, deve-se considerar inesperado como não é intencional e que geralmente ocorre de forma súbita; já o dano pode gerar lesões corporais, prejuízos financeiros ou impactos ambientais.

Quando trazemos essa reflexão para o que vamos estudar, AVC (Acidente Vascular Cerebral), de maneira bastante básica, podemos relacionar a algo que ocorreu subitamente no cérebro e gerou lesões. Vamos entender melhor isso?

TIPOS DE ACIDENTE VASCULAR CREBRAL (AVC)

Um AVC (Acidente Vascular Cerebral) pode ser classificado principalmente como isquêmico ou hemorrágico, dependendo da causa subjacente e da forma como ele afeta os vasos sanguíneos no cérebro.

Agora que você já sabe a diferença entre os dois tipos de AVC, as imagens a seguir vão ilustrar bem a diferença entre eles: o isquêmico com obstrução de vaso sanguíneo e o hemorrágico com o rompimento do vaso sanguíneo.

Certamente, não está no curso de Atenção à Pessoa Idosa - Gero Sitter para sair do curso com conhecimentos clínicos avançados. Contudo, saber as principais características de algumas doenças comuns aos idosos ajuda a compreender melhor, inclusive, os diagnósticos repassados pela equipe médica.

RESUMO DAS DIFENÇAS PRINCIPAIS

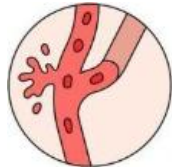
AVC ISQUÊMICO	AVC HEMORRÁGICO
	
	
Ocorre quando um vaso sanguíneo que fornece sangue ao cérebro é bloqueado, normalmente devido a um coágulo ou a uma placa de gordura (aterosclerose). Essa obstrução impede o fluxo sanguíneo e, conseqüentemente, o fornecimento de oxigênio e nutrientes para as células cerebrais, causando a morte celular em poucas horas. Esse tipo de AVC é o mais comum, representando cerca de 85% dos casos, e pode ser causado por trombose (formação de um coágulo no local) ou embolia (um coágulo ou outro material que se desloca para o cérebro).	Ocorre quando um vaso sanguíneo no cérebro se rompe, causando sangramento (hemorragia) no tecido cerebral ou ao redor dele. Esse tipo de AVC pode resultar de condições como hipertensão mal controlada, aneurismas (dilatações anormais das paredes dos vasos) ou malformações vasculares. A hemorragia causa inchaço e compressão do tecido cerebral, podendo levar à morte celular e danos mais extensos. Apesar de ser menos comum que o AVC isquêmico, o hemorrágico tende a ser mais grave e está associado a maiores taxas de mortalidade.

Figura 9 – Caricaturas de dois cérebros, lado a lado. O do lado esquerdo representa o AVC isquêmico e o do lado direito, o AVC Hemorrágico. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Conhecer essas diferenças, é fundamental para o diagnóstico rápido e para a escolha da abordagem de tratamento mais apropriada.

Tópicos detalhados:



Sinais de alerta

- Fraqueza súbita ou dormência em um lado do corpo.
- Confusão, dificuldade para falar ou compreender.
- Perda de visão parcial ou total em um ou ambos os olhos.
- Tontura, perda de equilíbrio ou coordenação.

- Controle rigoroso da hipertensão, já que é o principal fator de risco.
- Monitoramento do colesterol e uso de medicamentos anticoagulantes ou antiagregantes plaquetários, conforme prescrição médica.
- Abandono do tabagismo e redução do consumo de álcool.

Prevenção



Acompanhamento após AVC

- Reabilitação com fisioterapeutas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais.
- Ajustes no ambiente domiciliar para prevenir novas quedas e melhorar a mobilidade.
- Suporte psicológico e social para o paciente e sua família.

Reforçando, lembre-se do método SAMU para identificar principais sintomas de AVC
Essa sigla ajuda a lembrar os principais sinais de um AVC e agir com urgência.

	S (SORRISO)	Peça para a pessoa sorrir. ➤ Se um dos lados do rosto não se mexer ou cair, isso pode ser um sinal de AVC.
	A (ABRAÇO)	Peça para a pessoa levantar os dois braços. ➤ Se um dos braços não se levantar ou cair rapidamente, é outro indicativo.
	M (MENSAGEM)	Peça para a pessoa dizer uma frase simples, como “Hoje está um belo dia”. ➤ Se a fala estiver enrolada ou incoerente, isso pode indicar um AVC.
	U (URGÊNCIA)	Aja rapidamente e chame o SAMU (192) imediatamente. ➤ O tempo é essencial para minimizar os danos cerebrais.

(Imagem Freepik)



Compreender as doenças mais comuns na terceira idade não é apenas uma questão de conhecimento médico; é um passo essencial para garantir que o idoso tenha acesso a cuidados preventivos, intervenções eficazes e, principalmente, uma vida mais plena e independente. A educação contínua dos cuidadores e familiares é a chave para melhorar a saúde e a qualidade de vida dos idosos que enfrentam essas condições.



Para se aprofundar no tema, leia:

- Páginas 31 e 32; 51 e 52; e 117 do **Guia de cuidados para a pessoa idosa**. Ministério da Saúde. Brasília, 2023. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/1_guia_cuidados_pessoa_idosa.pdf.
- Capítulo 4 do **Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003)** – Do Direito à Saúde, disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm.
- Páginas 29 a 36 do **Manual para Cuidadores de Idosos**. Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSP). São Paulo, 2014. Disponível em:
https://qualificatec.cps.sp.gov.br/documentos/2_manual_cuidadores_iansp.pdf.
- Páginas 157 a 174 e 213 a 216 do manual **Cuidar Melhor e Evitar a Violência: Manual do Cuidador da Pessoa Idosa**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/5_cuidar_melhor_e_evitar_manual_d_o_cuidador_da_pessoa_idosa_2008_gov_federal.pdf.
- Páginas 43 a 45 do **Manual do cuidador de idosos**. Prefeitura de Campinas. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/4_manual_cuidadores_idosos_campinas.pdf.



Ouçã o podcast desta agenda acessando o link

<https://spotifycreators-web.app.link/e/kOTyJMrW0Vb>.

Ele aborda as doenças crônicas mais comuns na terceira idade. Ele enfatiza doenças como: hipertensão, diabetes, osteoporose e AVC, a importância da prevenção para melhoria da qualidade de vida e da ação rápida na busca de atendimento para minimizar danos.



ATIVIDADE

Para consolidar o aprendizado, propomos um exercício prático que permita aplicar as técnicas discutidas e refletir sobre identificação de sintomas e cuidados de doenças na terceira idade.

- 1. Identificação de sintomas e cuidados:** Descreva em seu caderno os principais sintomas associados a cada uma das doenças abordadas nesta agenda (hipertensão, diabetes, osteoporose e AVC) e explique quais são as melhores práticas de cuidados e prevenção para cada uma delas. Escreva ao menos dois parágrafos para cada doença.
- 2. Estudo de caso: Dona Maria (hipertensão e osteoporose):** Leia o seguinte estudo de caso:

“Dona Maria, 72 anos, foi diagnosticada com hipertensão e osteoporose. Recentemente, apresentou uma queda em casa devido à fraqueza óssea e pressão descontrolada. Sua casa possui poucos dispositivos de apoio, e ela não segue um cronograma regular de medicação.”

Como você poderia propor melhorias no cuidado de Dona Maria, fazendo o planejamento de um dia de cuidado (que será referência para semana), considerando as estratégias de prevenção, manejo e acompanhamento médico discutidas nesta agenda?

Critérios para elaboração do plano:

- **Clareza e organização:** As informações devem ser claras e fáceis de entender.
- **Aplicabilidade prática:** O plano deve ser realista, considerando as limitações físicas de Dona Maria.
- **Criatividade:** Sugestões inovadoras e detalhadas que demonstrem o conhecimento adquirido ao longo da agenda.
- **Atenção à segurança e ao conforto:** As propostas devem propor ações que visem à melhoria na saúde da Dona Maria.



Nesta seção, vamos explorar recursos adicionais que oferecem mais informações e perspectivas sobre as doenças físicas mais comuns na terceira idade. São materiais que ajudam a ampliar o conhecimento e fornecem orientações práticas para o manejo e o acompanhamento de condições como hipertensão, diabetes, osteoporose e AVC.

1. Vídeo



- RODRIGUES, A.C.C. **Saúde do Idoso - Hipertensão em Idosos**. TV UCP. Universidade Católica de Petrópolis. Youtube, 20/11/2020. Duração 36 min e 21 seg. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=_hAAanyp2gA. Acesso em: 20 mar. 2025.

2. Blog

- **Blog Sabin: diagnóstico e saúde**

O Blog apresenta uma série de doenças mais comuns na pessoa idosa. Para cada doença descrita, faz um breve esclarecimento sobre como ela se manifesta, sintomas e tratamentos. Disponível em:

<https://blog.sabin.com.br/saude/quais-as-principais-doencas-da-terceira-idade/>.

Acesso em: 20 mar. 2025.

5. Site Público



- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portal 60 + Saúde da Pessoa Idosa**. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-idosa>.

Acesso em: 20 mar. 2025.

O portal reúne informações e diretrizes que garantem direitos às pessoas idosas. Além disso, traz orientações sobre alimentação saudável, caderneta da saúde, datas importantes, notas técnicas e informativas, publicações, saúde bucal, uso e armazenamentos de medicamentos.



MOMENTO DE REFLEXÃO

Compreender essas condições não apenas melhora a assistência aos idosos, mas também contribui para um envelhecimento mais saudável, seguro e ativo. A educação dos cuidadores e familiares é essencial para prevenir complicações e promover o bem-estar contínuo dos idosos.



RESUMINDO O ESTUDO

Nesta agenda, abordamos as principais doenças físicas que acometem a terceira idade, suas características, implicações e estratégias de manejo. Hipertensão, diabetes, osteoporose e AVC são condições que exigem atenção contínua e cuidados específicos para garantir uma boa qualidade de vida. Exploramos as bases tecnológicas, incluindo o manejo dos sintomas, a administração segura de medicamentos e a importância do acompanhamento médico.

Pontos-chave do estudo:

- **Hipertensão:** Destacamos a necessidade de monitoramento regular da pressão arterial, mudanças no estilo de vida e adesão ao tratamento para prevenir complicações graves.
- **Diabetes:** Abordamos a importância do controle glicêmico, da alimentação balanceada e da prevenção de complicações como neuropatia e retinopatia.
- **Osteoporose:** Ressaltamos as estratégias de prevenção, como ingestão de cálcio e vitamina D, exercícios de resistência e diagnóstico precoce para evitar fraturas.
- **AVC:** Enfatizamos os sinais de alerta, os fatores de risco e as abordagens de reabilitação para minimizar as sequelas e promover a recuperação funcional.



Agenda 08 – Saúde mental do idoso: Alzheimer, demência e depressão

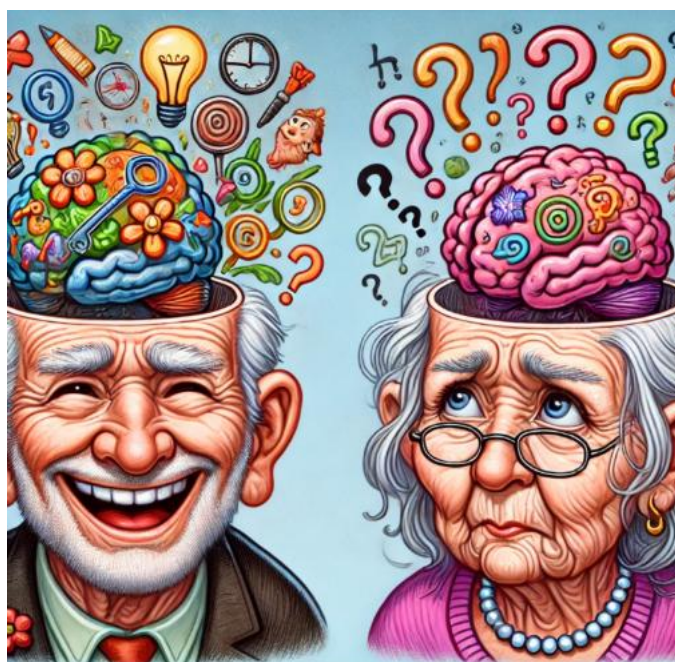


Figura 1 – Caricatura de dois idosos com o cérebro cheio de informações, para um deles a interpretação é clara e para a outra cheia de interrogações. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Analise detalhadamente a imagem acima. Que mensagem você acha que ela quer nos passar? Você entende que os personagens estão nos sensibilizando para falar sobre o quê? Por que chegou a essa conclusão? Saúde mental não é apenas a ausência de transtornos, mas também a presença de bem-estar.

Você já parou para pensar o que realmente significa saúde mental e o quanto ela é importante ao longo de nossas vidas? Quando falamos nisso, estamos nos referindo ao estado emocional, psicológico e social de uma pessoa. É a forma como lidamos com o dia a dia,

como encaramos os desafios, como interagimos com os outros e como encontramos equilíbrio em momentos difíceis. Imagine um idoso sem saúde mental e, além disso, com transtornos mentais?

Enfim, isso mesmo, cuidar da mente é tão importante quanto cuidar do corpo, não é?

Na terceira idade, questões relacionadas à saúde mental muitas vezes passam despercebidas, mesmo quando impactam significativamente a qualidade de vida. Problemas como demência, Alzheimer e depressão não são apenas parte natural do envelhecimento, mas sim condições que podem e devem ser identificadas, tratadas e acompanhadas. Refletir sobre esses desafios é o primeiro passo para oferecer um cuidado mais atento e compassivo.



O que você faria ao perceber que um idoso próximo está se isolando ou demonstrando sinais de esquecimento frequente?

Como a compreensão sobre saúde mental pode ajudar a melhorar o relacionamento entre cuidadores, familiares e idosos?

Que pequenas ações podem ser tomadas no dia a dia para melhorar a saúde emocional e cognitiva de um idoso?



Figura 2 – Caricatura de um idoso isolado em um ambiente escuro e desarrumado. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Você já ouviu dizer que transtornos mentais podem levar à tristeza, ao profundo isolamento e à dependência? Algumas doenças psicológicas são comuns na velhice. Você saberia dizer quais são?

Com o envelhecimento, as alterações na saúde mental tornam-se mais comuns, podendo afetar tanto a qualidade de vida quanto a autonomia dos idosos. Doenças como demência, Alzheimer e depressão não são apenas desafios clínicos, mas também questões que impactam a relação do idoso com sua família, seu ambiente e até consigo mesmo. Entender esses transtornos e suas manifestações não só nos ajuda a

identificar os sinais precoces, mas também a agir de maneira mais compassiva e eficaz.

Ao aprender sobre essas condições, estamos mais bem preparados para oferecer suporte, desenvolver estratégias de comunicação e estimular as funções cognitivas. Isso não só promove um envelhecimento mais saudável, como também fortalece os laços familiares e melhora a convivência no dia a dia. Além disso, o conhecimento sobre saúde mental na terceira idade nos permite colaborar melhor com os profissionais de saúde, garantindo um acompanhamento mais adequado e resultados mais positivos.



**MOMENTO
DE REFLEXÃO**

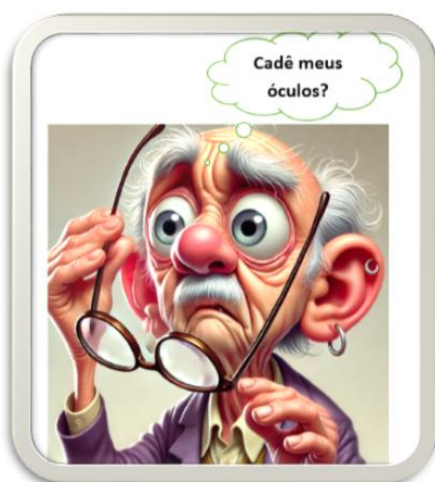
*Como o aprendizado sobre transtornos mentais
pode impactar positivamente o cuidado de
idosos?*

*De que maneira esse conhecimento pode
ajudar na prevenção de complicações e na promoção de bem-estar?*

*Por que é importante envolver a família e os cuidadores nesse processo
de aprendizagem?*



**PARA COMEÇAR
O ASSUNTO...**



utilizando IA, 2025.

Você certamente já se esqueceu onde deixou algo que estava próximo de você, às vezes, até em suas mãos. Essa ilustração ao lado é cômica por quê? A graça está na fala do personagem que com os óculos nas mãos pergunta “Cadê meus óculos?”.

Por se tratar de uma ilustração podemos achar certa graça. Agora, pensando em uma pessoa idosa que está passando por um processo rotineiro de esquecimento, podemos dizer que a ilustração não tem graça alguma, não é?

Imagine a história de Seu Antônio, um idoso de 82 anos que sempre foi uma pessoa sociável e ativa, participando de festas comunitárias, jogando cartas com os amigos e compartilhando histórias. Nos últimos meses, porém, ele começou a se isolar, tornando-se mais confuso e esquecendo de encontros importantes e onde deixou objetos de seu uso cotidiano como óculos, celular e carteira com documentos. A família percebeu que ele estava repetindo as mesmas perguntas várias vezes, sem lembrar que já tinha as respondido.

Além disso, Seu Antônio começou a perder interesse nas atividades de que gostava, demonstrando tristeza e apatia. Situações simples, como preparar o café da manhã ou lembrar onde colocou o controle remoto da televisão, tornaram-se desafiadoras. Sua esposa e filhos estão preocupados e não sabem como ajudá-lo a recuperar a vivacidade de antes.



**MOMENTO
DE REFLEXÃO**

*O que poderia estar acontecendo com
Seu Antônio?*

*Como podemos identificar sinais
iniciais de problemas de saúde mental?*

*Que tipos de apoio e estratégias podem ajudar Seu Antônio a
melhorar sua qualidade de vida e recuperar sua alegria?*



**MERGULHANDO
NO TEMA...**



Figura 4 – Figura da face de um idoso cheia de nuvens e um relógio. Imagem elaborada pela equipe da SEAD

Você já imaginou ficar com a cabeça confusa ou com a sensação de vazio? A **ilustração, com traços surrealistas**, pode nos passar essa sensação. O idoso, com os olhos fechados, como se estivesse pensando... Mas o que será que se passa na cabeça dele? Será que seus pensamentos estão organizados?

Parece um fluxo de pensamento confuso. Será que é assim que fica a cabeça de alguém que tem um transtorno mental. Alguns transtornos aparecem na velhice.

Vamos conhecer melhor alguns deles?

*O **Surrealismo** foi um movimento artístico e literário que surgiu na década de 1920 na Europa, principalmente na França, como uma evolução do Dadaísmo. Liderado por André Breton, que publicou o Manifesto Surrealista em 1924, o movimento buscava explorar o inconsciente, os sonhos e a imaginação como formas de expressão criativa.*

DOENÇAS MENTAIS MAIS COMUNS NA TERCEIRA IDADE: ALZHEIMER, DEMÊNCIA E DEPRESSÃO

A saúde mental na terceira idade é um tema que merece atenção especial, pois, com o envelhecimento, surgem mudanças significativas na cognição, no comportamento e na regulação emocional. Essas mudanças podem ser sutis, mas também podem se manifestar de forma mais evidente, impactando não apenas a vida do idoso, mas também de sua família e cuidadores. Transtornos como **Alzheimer, demência e depressão** são exemplos de condições que exigem um olhar atento e uma abordagem estruturada para garantir um envelhecimento saudável e digno.

ALZHEIMER



Figura 5 – Imagem realista de um idoso pensando nos óculos e celular. No outro quadro, a caricatura de um idoso não conseguindo se lembrar de nada. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025

Já imaginou esquecer de quase tudo a todo tempo? Já cogitou esquecer de eventos recentes com frequência? Já passou por isso? Pense como isso pode impactar a vida de uma pessoa jovem? E a vida dos idosos? Certamente, um nível agravado de esquecimento pode levar a perda de autonomia da pessoa idosa a qual, muitas vezes, já tem outras limitações físicas. Vamos entender melhor o que é a doença e Alzheimer.

O Alzheimer é uma forma de demência progressiva que compromete a memória, o raciocínio, a linguagem e a habilidade de realizar tarefas cotidianas. De acordo com a "Cartilha de apoio à pessoa idosa" (Secretaria Especial dos Direitos Humanos), os primeiros sinais incluem pequenos esquecimentos e dificuldades em lembrar eventos recentes. Com o tempo, a doença pode avançar para desorientação espacial, alterações de humor e perda da

autonomia. É fundamental que cuidadores e familiares estejam cientes dos sintomas iniciais e busquem diagnóstico precoce. Isso permite planejar o acompanhamento médico e definir estratégias para prolongar a qualidade de vida.

A doença de Alzheimer é uma desordem neurodegenerativa progressiva que afeta principalmente a memória, o raciocínio e o comportamento. É a forma mais comum de demência, representando cerca de 60 a 80% dos casos, e ocorre principalmente em idosos. Apesar de não ter cura, o diagnóstico precoce e o manejo adequado podem melhorar a qualidade de vida do paciente e de seus familiares.

Causas e Fatores de Risco

A principal característica do Alzheimer é o acúmulo anormal de proteínas no cérebro: **placas de beta-amiloide (1)** entre as células nervosas e emaranhados de **proteína tau (2)** dentro das células. Esses depósitos interferem na comunicação neuronal, levando à morte celular progressiva e ao encolhimento do tecido cerebral.

Os fatores de risco incluem:

- **Idade:** O risco aumenta significativamente após os 65 anos.
- **Histórico familiar:** Pessoas com parentes próximos que têm Alzheimer estão em maior risco.
- **Genética:** Algumas variantes genéticas, como a **APOE-ε42 (3)**, estão associadas ao desenvolvimento da doença.
- **Condições de saúde:** Doenças cardiovasculares, diabetes e hipertensão estão associadas a um maior risco.
- **Estilo de vida:** Fatores como sedentarismo, tabagismo, baixa atividade social e falta de estimulação cognitiva também podem contribuir.

(1) A **proteína beta-amiloide** é um fragmento da APP (proteína precursora amiloide), presente nas membranas dos neurônios e normalmente eliminado pelo organismo. No Alzheimer, esses fragmentos se acumulam e formam placas entre os neurônios.

(2) A **proteína tau** estabiliza os microtúbulos dos neurônios, que transportam nutrientes. No Alzheimer, sofre alterações anormais, forma emaranhados dentro das células e desorganiza os microtúbulos, interrompendo o transporte desses nutrientes.

(3) **APOE-ε4** é uma das variantes genéticas (alelos) do gene APOE (apolipoproteína E), localizado no cromossomo 19. Esse gene codifica uma proteína que desempenha um papel fundamental no transporte e metabolismo de lipídios, como o colesterol, dentro do corpo. A apolipoproteína E (APOE) é particularmente importante no cérebro, onde ajuda a transportar colesterol e outros lipídios necessários para manter as membranas celulares e as sinapses saudáveis.

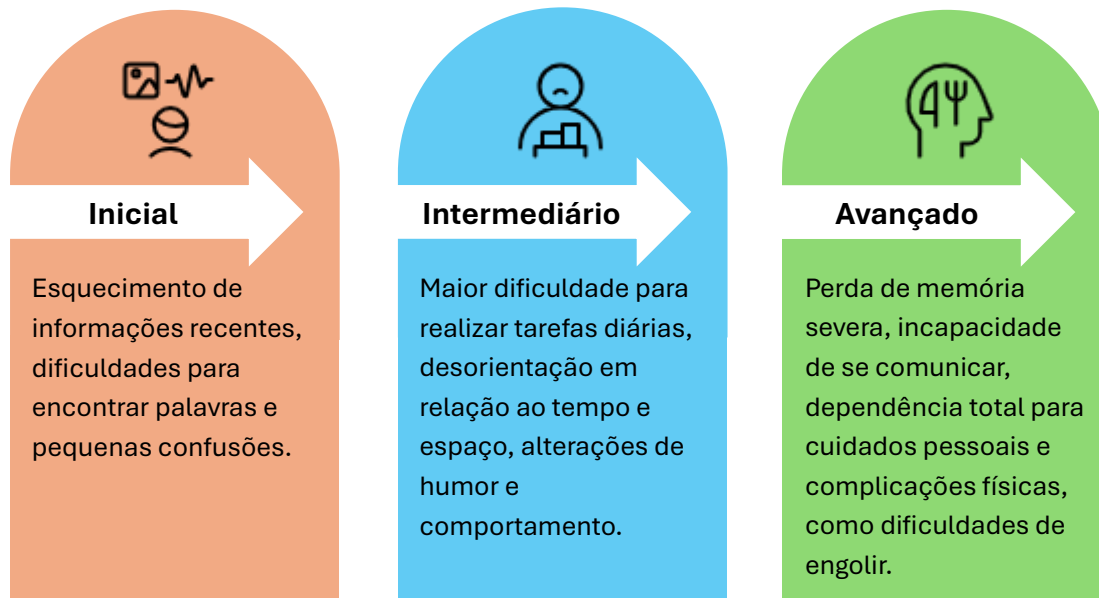
A APOE-ε4 e o risco de Alzheimer:

A variante ε4 do gene APOE está fortemente associada a um aumento no risco de desenvolver a doença de Alzheimer, especialmente a forma esporádica e de início tardio.

Sintomas e Progressão

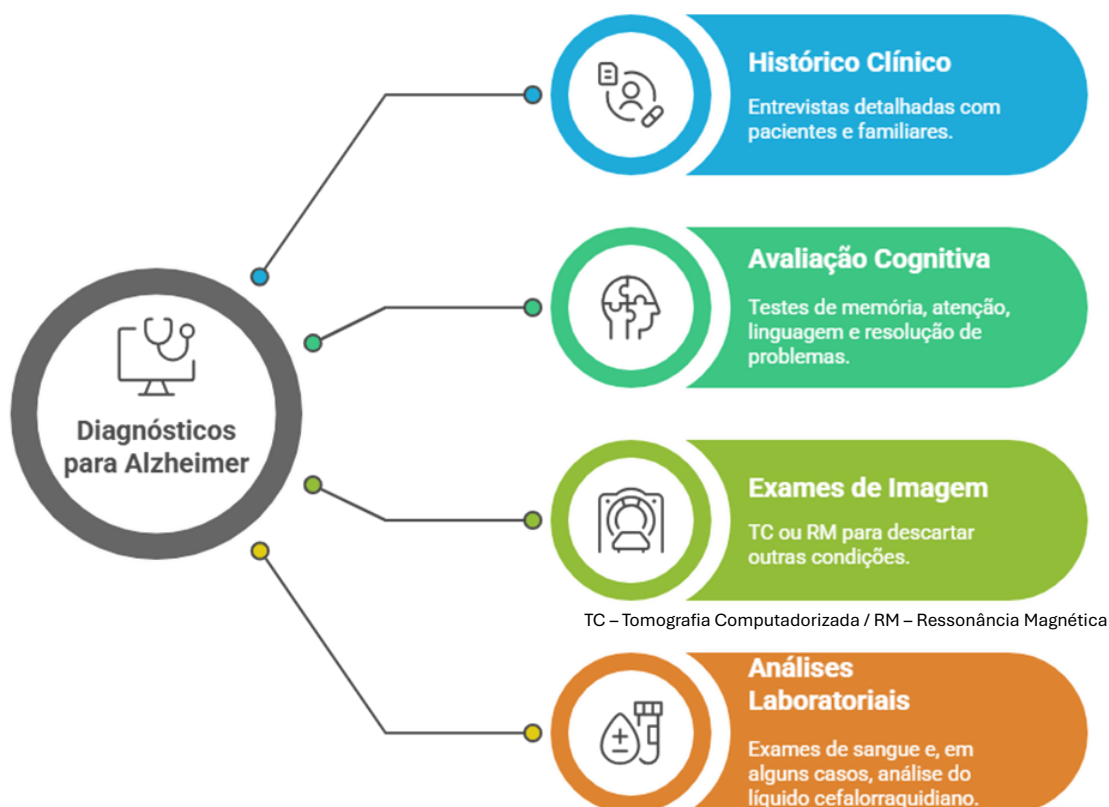
O Alzheimer é tipicamente dividido em estágios, começando com sintomas leves e progredindo para deficiências mais graves.

Estágios da Doença de Alzheimer

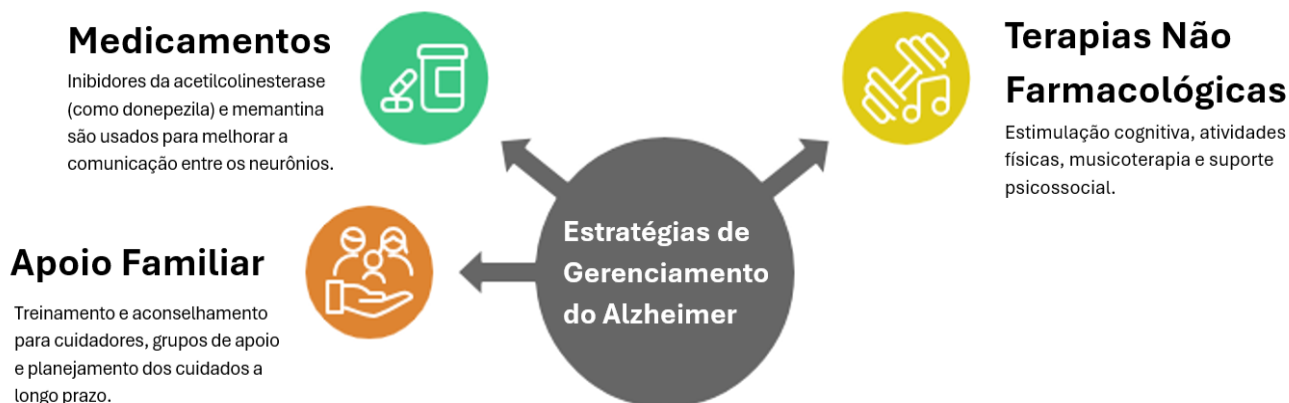


Diagnóstico e Tratamento

Não há um teste único que confirme o Alzheimer. O diagnóstico geralmente envolve:



Embora não haja cura, os tratamentos disponíveis podem aliviar os sintomas e melhorar a qualidade de vida.



Impacto e Importância do Acompanhamento

A doença de Alzheimer afeta não apenas o paciente, mas também os familiares e cuidadores. À medida que a condição progride, os cuidadores enfrentam desafios emocionais, físicos e financeiros significativos. Planejar os cuidados, estabelecer rotinas claras, adaptar o ambiente doméstico e buscar apoio profissional são etapas cruciais para lidar com as demandas crescentes da doença.

A doença de Alzheimer é um desafio crescente para as sociedades em envelhecimento. Investir em educação, diagnóstico precoce, intervenções terapêuticas e suporte aos cuidadores é essencial para garantir que as pessoas com Alzheimer recebam os cuidados dignos e compassivos de que necessitam, promovendo o máximo possível de qualidade de vida para eles e suas famílias.

DEMÊNCIA



Figura 6 – Figura de dois idosos demonstrando que estão perdidos no universo e vendo coisas que não são reais. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025

Alucinação... O quadro acima nos remete a alucinações. Por quê? Você sabe o que é alucinação? Imagine-se vendo algo que não existe? E pior, acreditando que são reais. Obviamente, isso trará uma visão confusa da realidade e, com certeza, abalará a sua vida e a vida daqueles que convivem com você. Essa é uma das características da demência: alucinação. Vamos entender melhor essa doença que atinge muito os idosos?

A demência, de forma geral, refere-se a um declínio cognitivo persistente que afeta a capacidade do idoso de manter suas funções sociais e ocupacionais. Diferentemente do Alzheimer, que é um tipo específico de demência, outras formas como a demência vascular e a demência com corpos de Lewy (DCL) têm diferentes causas e padrões de progressão. Reconhecer as diferenças é essencial para adotar as intervenções mais adequadas. Por exemplo, enquanto a demência vascular pode ser parcialmente controlada com o manejo de fatores de risco como hipertensão e diabetes, a demência com corpos de Lewy frequentemente requer uma abordagem focada em sintomas específicos, como alucinações e distúrbios de movimento.

A alucinação é uma percepção sensorial falsa que ocorre na ausência de um estímulo externo real. Em outras palavras, a pessoa percebe algo (sons, imagens, cheiros, sensações táteis, etc.) que não está realmente presente no ambiente.

Principais características das alucinações:

		
Vividez	Falta de controle	Ausência de estímulo externo
As alucinações costumam ser intensas e realistas, fazendo com que a pessoa acredite genuinamente na experiência.	Ao contrário da imaginação ou dos devaneios, as alucinações ocorrem de forma involuntária.	Ao contrário de uma ilusão (em que um estímulo real é distorcido), as alucinações não têm uma fonte externa concreta.

Tipos de alucinações:

1. Alucinações auditivas:		A pessoa ouve vozes, sons ou ruídos inexistentes. Comuns em transtornos psicóticos como a esquizofrenia.
2. Alucinações visuais:		Envolvem ver imagens, formas ou figuras que não existem. Podem ocorrer em casos de intoxicação ou doenças neurológicas.
3. Alucinações táteis:		Sensações físicas, como formigamento, picadas ou toques que não têm uma fonte real.
4. Alucinações olfativas e gustativas:		A pessoa sente cheiros ou sabores inexistentes, podendo estar associadas a distúrbios neurológicos, como tumores cerebrais ou epilepsia.

5. Alucinações cinestésicas (ou corporais):		Sensações de movimento ou alteração corporal sem uma causa real.
---	---	---

➤ **DEMÊNCIA COM CORPOS DE LEWY (DCL)**

A Demência com Corpos de Lewy (DCL) é uma condição neurodegenerativa caracterizada por depósitos anormais de proteínas chamadas *corpos de Lewy* no interior de células cerebrais, especialmente nas áreas do cérebro que controlam funções cognitivas, movimento e comportamento. Esses corpos de Lewy também são observados na doença de Parkinson e podem ocorrer em conjunto com outras alterações cerebrais, como placas e emaranhados associados ao Alzheimer.

Principais características da DCL:

- **Flutuações cognitivas:** A capacidade de pensar e processar informações pode variar significativamente, com períodos de confusão seguidos de momentos de clareza.
- **Alucinações visuais:** São comuns e geralmente muito detalhadas.
- **Distúrbios do sono:** As pessoas podem ter comportamento atípico durante o sono REM (movimentos rápidos dos olhos), incluindo movimentos bruscos e sonhos vívidos.
- **Problemas motores:** Semelhantes aos sintomas da doença de Parkinson, como rigidez muscular, lentidão de movimentos e instabilidade postural.
- **Sensibilidade a medicamentos:** Algumas pessoas com DCL são muito sensíveis a medicamentos antipsicóticos, que podem causar efeitos adversos graves.

Como se diferencia de outras demências:

Embora compartilhe algumas semelhanças com o Alzheimer e o Parkinson, a DCL é considerada uma entidade distinta porque combina sintomas cognitivos, motores e psiquiátricos de maneira única. O diagnóstico precoce e correto é importante, pois os tratamentos e estratégias de manejo podem diferir dos utilizados em outras demências.

DEPRESSÃO



Figura 7 – Trata-se de duas imagens no mesmo quadro. Na imagem da esquerda, uma senhora idosa branca, acamada, com traços de tristeza. Aparece sendo acolhida, pois aparecem apenas as mãos de outra mulher, aparentemente bem mais jovem, segurando as mãos da idosa. Na imagem da direita, temos a caricatura de um senhor idoso, com aspectos de tristeza profunda, isolado. Ambos os personagens passam a impressão de que estão deprimidos. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

As imagens acima lhe passam que mensagens? Por quê? Tristeza profunda e isolamento podem ser consequências de uma doença bastante comum neste século XXI: a depressão.

Não é incomum ouvirmos que uma pessoa está deprimida ou com depressão, não é? Independentemente da idade – agora infelizmente cada vez mais cedo – há um grande número de pessoas diagnosticada com depressão. Alguns pesquisadores afirmam que essa doença é o “mal do século XXI”. Será? Você conhece alguém com essa doença? Se conhece, sabe do sofrimento pelo qual passa e que não se trata de brincadeira ou, como dizem, de “fazer mi mi mi”. Vamos conhecer melhor essa doença que atinge muitos idosos?

A depressão na terceira idade muitas vezes passa despercebida, pois seus sintomas podem ser confundidos com os efeitos do envelhecimento natural. A "Cartilha de apoio à pessoa idosa" destaca que a apatia, o isolamento, as queixas constantes de dores físicas e a falta de interesse em atividades antes prazerosas são sinais importantes de que algo está errado. Um idoso deprimido pode apresentar um aumento no risco de condições físicas como hipertensão e doenças cardíacas, além de um maior isolamento social. Reconhecer esses sinais e buscar apoio profissional é essencial para proporcionar ao idoso o tratamento necessário e um ambiente de apoio.

A depressão na terceira idade é um transtorno mental que pode ter consequências significativas na qualidade de vida dos idosos, influenciando sua saúde física, sua capacidade funcional e suas interações sociais. Embora a depressão em qualquer idade seja uma condição séria, nos idosos ela apresenta algumas particularidades que tornam seu diagnóstico e manejo um desafio especial.

1. Fatores de risco:

A depressão em idosos pode surgir devido a uma combinação de fatores biológicos, psicológicos e sociais:

- **Perdas pessoais:** O falecimento de cônjuges, familiares e amigos é uma experiência comum nessa fase da vida, e o luto prolongado pode evoluir para um quadro depressivo.
- **Doenças crônicas:** Condições como diabetes, hipertensão, insuficiência cardíaca e doenças neurológicas, incluindo a doença de Parkinson e o Alzheimer, aumentam a vulnerabilidade à depressão.
- **Isolamento social:** A redução do convívio familiar, a saída de filhos de casa e a aposentadoria podem levar ao isolamento e à perda de papéis sociais, contribuindo para sentimentos de inutilidade e tristeza.
- **Alterações biológicas:** Envelhecer também envolve mudanças nos neurotransmissores cerebrais e no funcionamento do eixo hormonal, fatores que podem aumentar a predisposição à depressão.

2. Sintomas e desafios no diagnóstico:

Na terceira idade, a depressão pode não se manifestar da mesma forma que em adultos jovens. Em vez de tristeza profunda, os idosos frequentemente apresentam:

Sintomas de depressão nos idosos			
			
Apatia, perda de interesse por atividades antes prazerosas.	Queixas somáticas, como dores crônicas, problemas digestivos ou falta de energia, que podem mascarar o quadro depressivo.	Ansiedade, irritabilidade e dificuldades de concentração.	Alterações no sono e no apetite.

Esses sintomas podem ser confundidos com sinais normais do envelhecimento ou com as manifestações de doenças crônicas, atrasando o diagnóstico.

3. Impacto na saúde física e funcional:

A depressão não tratada em idosos está associada a uma pior evolução de doenças físicas, aumento do risco de hospitalizações e redução da capacidade de realizar atividades diárias.

O idoso deprimido pode deixar de tomar seus medicamentos corretamente, negligenciar sua dieta e evitar exercícios, agravando ainda mais problemas de saúde já existentes.

4. Prevenção e tratamento:

- **Acompanhamento médico e psicológico:** O diagnóstico precoce e o tratamento com antidepressivos adequados, sempre com supervisão médica, podem ajudar a aliviar os sintomas.
- **Psicoterapia:** Terapias como a terapia cognitivo-comportamental e a terapia interpessoal são eficazes na redução dos sintomas depressivos e na melhora da qualidade de vida.
- **Apoio social:** Estimular a participação em grupos comunitários, visitas de familiares e atividades recreativas pode reduzir o isolamento social e melhorar o bem-estar emocional.
- **Estilo de vida saudável:** Praticar exercícios regulares, adotar uma alimentação equilibrada e manter um ciclo de sono adequado são medidas simples, mas fundamentais, para a prevenção da depressão.

5. Envolvimento da família e dos cuidadores:

O suporte emocional e prático oferecido por familiares e cuidadores é essencial no tratamento da depressão na terceira idade. Estar atento a mudanças no comportamento do idoso, incentivá-lo a buscar ajuda profissional e criar um ambiente acolhedor são atitudes que fazem a diferença.

CONCLUSÃO

A depressão na terceira idade é um transtorno que exige atenção especial devido às suas manifestações particulares e às suas consequências para a saúde geral do idoso. Com o diagnóstico precoce, um tratamento adequado e o apoio contínuo de profissionais, familiares e amigos, é possível promover um envelhecimento mais saudável e uma melhor qualidade de vida.

SINAIS E SINTOMAS DE TRANSTORNOS MENTAIS

Identificar os sinais precoces de transtornos mentais é um passo crucial para garantir um tratamento eficaz e a manutenção da qualidade de vida. Entre os sinais mais comuns estão:



➤ **Perda de memória:**

- Esquecimento de informações recentes ou de eventos importantes.
- Repetição constante das mesmas perguntas ou histórias.

➤ **Mudanças de humor e comportamento:**

- Irritabilidade, ansiedade e medo sem motivo aparente.
- Apatia, falta de iniciativa e isolamento social.

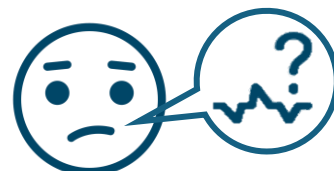


➤ **Dificuldades em tarefas cotidianas:**

- Confusão em atividades simples, como fazer compras ou administrar medicamentos.
- Dificuldade em manter a rotina e cuidar da higiene pessoal.

➤ **Alterações na linguagem e comunicação:**

- Perda de vocabulário e dificuldade em formar frases completas.
- Troca de palavras ou uso de termos incorretos para descrever objetos familiares.



Reconhecer esses sinais ajuda a diferenciar entre um envelhecimento normal e o início de um transtorno mental, facilitando o encaminhamento para uma avaliação médica detalhada.

ESTRATÉGIAS PARA COMUNICAÇÃO E ESTIMULAÇÃO COGNITIVA

A comunicação clara e a estimulação cognitiva são ferramentas fundamentais para preservar as funções mentais e melhorar a qualidade de vida do idoso. Algumas estratégias eficazes incluem:

➤ **Adaptação da linguagem:**

- Usar frases curtas, simples e diretas.
- Repetir informações importantes e dar tempo para que o idoso processe as mensagens.

➤ **Atividades estimulantes:**

- Jogos de tabuleiro, palavras-cruzadas, leitura e escrita.
- Conversas sobre temas familiares e agradáveis, como eventos passados e hobbies.

➤ **Uso de recursos visuais e táteis:**

- Fotografias, álbuns de família e objetos significativos ajudam a estimular memórias.
- A música e o contato com texturas familiares também promovem a interação e o bem-estar emocional.

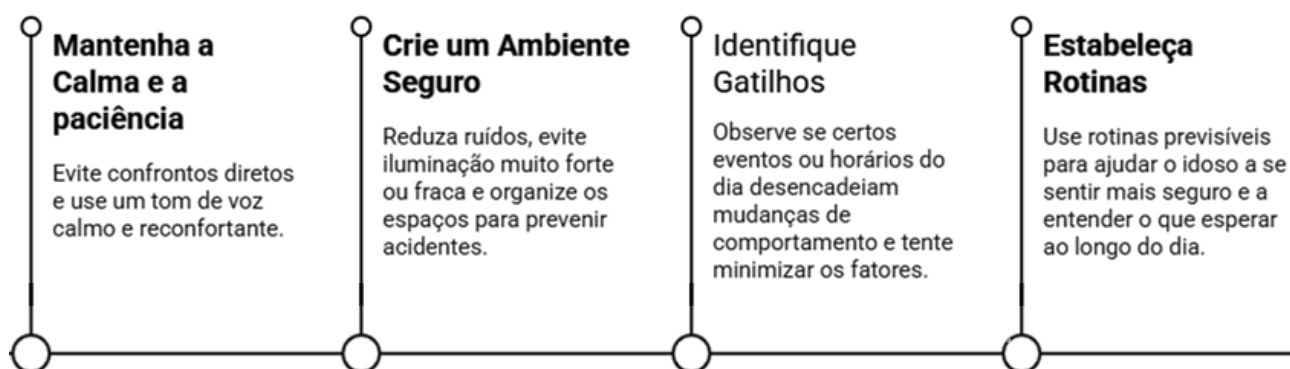
Essas práticas, detalhadas no "Guia de Cuidados para a Pessoa Idosa" (Ministério da Saúde, 2023), mostram que mesmo pequenos ajustes na comunicação e nas atividades diárias podem trazer benefícios significativos para o idoso e sua rede de apoio.

COMO LIDAR COM MUDANÇAS DE COMPORTAMENTO

Mudanças de comportamento, como agressividade, agitação e resistência a cuidados, podem ser desafiadoras. É importante que cuidadores e familiares entendam que esses comportamentos muitas vezes não são intencionais, mas sim reflexos das condições de saúde mental do idoso.

Dicas práticas:

Como gerenciar o comportamento de um idoso com perda de memória?



O "Manual do Cuidador de Idosos" (IAMSP, 2014) reforça que abordagens baseadas na empatia, no respeito e na adaptação às necessidades individuais do idoso são fundamentais para lidar com as mudanças de comportamento de forma positiva.

Em tempo, ainda é possível chamar a atenção para uma observação: a diferença entre transtornos mentais e o conceito popular de “loucura”.

Lembre-se:

Definição clínica e científica: Transtornos mentais, também chamados de transtornos psiquiátricos, são condições de saúde caracterizadas por alterações significativas no pensamento, nas emoções, no comportamento ou em uma combinação desses aspectos.

“LOUCURA” no uso popular:

- **Termo não científico:** “Loucura” é uma palavra antiquada e genérica que historicamente foi usada para descrever uma ampla gama de comportamentos ou condições que pareciam incomuns, perturbadoras ou difíceis de compreender.

Carregado de estigma: Ao longo dos séculos, o termo foi associado a preconceitos e discriminação. Ele não tem uma definição médica clara e é frequentemente utilizado de forma pejorativa ou para descrever algo fora do normal, sem critério técnico.

Então é simples, **não utilize o termo loucura!**

A questão da atenção das doenças mentais é tão importante que levou o governo a legislar sobre o assunto. Em junho de 2024, promulgou a Lei 14.878, que instituiu Política Nacional de Cuidado Integral às Pessoas com Doença de Alzheimer e Outras Demências; e altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (Lei Orgânica da Assistência Social).

Destaca-se:

§ 1º *Fica instituída a Política Nacional de Cuidado Integral às Pessoas com Doença de Alzheimer e Outras Demências, para o enfrentamento da doença de Alzheimer e de outras demências, com implementação e monitoramento participativo.* (grifo nosso)

Parágrafo único. *A Política Nacional de Cuidado Integral às Pessoas com Doença de Alzheimer e Outras Demências será efetivada por meio da articulação multissetorial, especialmente de áreas como saúde, previdência e assistência social, direitos humanos, educação, inovação, tecnologia e outras que se mostrem essenciais nas discussões e implementação da Política.*

Acesse a Lei na íntegra em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/l14878.htm.

CONCLUSÃO

Abordar as doenças e transtornos mentais na terceira idade requer conhecimento, paciência e práticas bem fundamentadas. Ao reconhecer os sinais precoces, adaptar a comunicação, estimular a cognição e manejar mudanças comportamentais, é possível proporcionar ao idoso uma vida mais digna, ativa e segura. O aprendizado contínuo e o suporte de materiais confiáveis, como os referenciados neste módulo, garantem que cuidadores e familiares estejam preparados para oferecer o melhor cuidado possível.



MOMENTO DE REFLEXÃO

Compreender as doenças mais comuns na terceira idade não é apenas uma questão de conhecimento médico; é um passo essencial para garantir que o idoso tenha acesso a cuidados preventivos, intervenções eficazes e, principalmente, uma vida mais plena e independente. A educação contínua dos cuidadores e familiares é a chave para melhorar a saúde e a qualidade de vida dos idosos que enfrentam essas condições.



Ouçá o podcast desta agenda acessando o link
<https://spotifycreators-web.app.link/e/kOTyJMrW0Vb>.

Ele aborda a saúde mental na terceira idade, focando em condições comuns como Alzheimer, demência e depressão. Ele discute os sinais e sintomas desses transtornos, destacando a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento adequado.



Para se aprofundar no tema, leia:

- Páginas 61 e 100 até 111 do **Guia de cuidados para a pessoa idosa**. Ministério da Saúde. Brasília, 2023. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/1_guia_cuidados_pessoa_idosa.pdf.
- Páginas 64 até 69, 116, 121 até 125, 132 até 139, 141 até 144, 146, 298 até 310, 311 até 317 do manual **Cuidar Melhor e Evitar a Violência: Manual do Cuidador da Pessoa Idosa**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/5_cuidar_melhor_e_evitar_manual_d_o_cuidador_da_pessoa_idosa_2008_gov_federal.pdf.
- Páginas 134 a 208 do **Manual dos Cuidadores**. Secretaria de Desenvolvimento. Disponível em:
https://qualificatec.cps.sp.gov.br/documentos/6_manual_dos_cuidadores_sec_de_desenvolvimento.pdf.
- Páginas 59 a 67 do **Manual do cuidador de idosos**. Prefeitura de Campinas. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/4_manual_cuidadores_idosos_campinas.pdf.



ATIVIDADE

1. Qual dos sintomas abaixo não é característico da doença de Alzheimer?
 - (A) Perda progressiva de memória recente.
 - (B) Dificuldade em lembrar nomes de familiares próximos.
 - (C) Oscilações bruscas de humor ao longo do dia.
 - (D) Diminuição na capacidade de executar tarefas cotidianas simples.
 - (E) Visão turva acompanhada de tontura leve.
2. Qual das alternativas descreve corretamente um sintoma típico de depressão em idosos?
 - (A) Lapsos de memória constantes.
 - (B) Sentimentos persistentes de inutilidade e culpa.

- (C) Alucinações visuais recorrentes.
- (D) Dificuldade em reconhecer objetos familiares.
- (E) Tremores leves nas mãos e braços.

3. Qual abordagem é mais indicada para lidar com mudanças de comportamento em idosos com demência?

- (A) Ignorar os comportamentos desafiadores para evitar conflitos.
- (B) Confrontar diretamente o idoso para que ele compreenda a inadequação do comportamento.
- (C) Estabelecer uma rotina consistente e adaptar o ambiente às necessidades do idoso.
- (D) Fornecer instruções complexas para que o idoso reflita e corrija suas ações.
- (E) Repreender o idoso sempre que apresentar comportamentos inadequados.

4. Como uma estratégia de estimulação cognitiva pode beneficiar um idoso com demência leve?

- (A) Melhorando a capacidade de fazer cálculos matemáticos complexos.
- (B) Mantendo ou retardando o declínio de habilidades cognitivas remanescentes.
- (C) Eliminando a necessidade de supervisão médica contínua.
- (D) Garantindo a recuperação total da memória perdida.
- (E) Substituindo completamente os medicamentos prescritos.

5. Quais são os sinais iniciais mais comuns da demência?

- (A) Alucinações visuais frequentes e confusão severa desde o início.
- (B) Perda gradual da memória recente e dificuldade em encontrar palavras.
- (C) Tremores persistentes e dificuldade em se movimentar.
- (D) Dores de cabeça crônicas e sensibilidade à luz.
- (E) Fadiga extrema e febre recorrente.

6. Qual prática ajuda na identificação precoce de transtornos mentais em idosos?

- (A) Esperar por sintomas graves antes de buscar ajuda.
- (B) Estimular o idoso a realizar avaliações cognitivas regulares.
- (C) Reduzir as interações sociais para evitar estresse.

- (D) Depender apenas de autoavaliações realizadas pelo próprio idoso.
- (E) Administrar medicamentos preventivamente, mesmo sem diagnóstico.

7. Qual atitude pode melhorar a interação com idosos que apresentam confusão mental?

- (A) Corrigir os erros do idoso constantemente para evitar confusões futuras.
- (B) Falar de forma calma, clara e utilizando frases curtas.
- (C) Evitar qualquer tipo de conversa para não gerar estresse.
- (D) Fornecer informações complexas para estimular o raciocínio lógico.
- (E) Repreender o idoso quando ele se mostrar confuso ou indeciso.

8. Quais sintomas diferenciam a demência com corpos de Lewy de outros tipos de demência?

- (A) Perda de memória recente associada a tremores leves.
- (B) Alucinações visuais precoces e flutuações cognitivas.
- (C) Rigidez muscular e dificuldade de coordenação motora.
- (D) Desorientação espacial e apatia desde o início.
- (E) Alterações de humor extremas e constantes.

9. Por que é importante abordar a saúde mental na terceira idade de forma integral?

- (A) Para eliminar completamente qualquer tipo de transtorno mental.
- (B) Para prevenir todos os tipos de doenças físicas.
- (C) Para melhorar a qualidade de vida, mesmo na presença de condições crônicas.
- (D) Para garantir que o idoso permaneça completamente independente.
- (E) Para reduzir o número de consultas médicas ao longo do ano.

10. Como familiares podem contribuir para o bem-estar de um idoso com demência?

- (A) Exigindo que ele se lembre de todas as atividades diárias.
- (B) Incentivando a participação em atividades cognitivas adequadas.
- (C) Reduzindo ao mínimo as interações sociais para evitar estresse.
- (D) Deixando-o tomar todas as decisões sozinho, sem interferência.
- (E) Ignorando os sintomas para não sobrecarregar emocionalmente o idoso.



Para aprofundar seu conhecimento sobre saúde mental do idoso, especialmente nos temas de Alzheimer, demência e depressão, apresentamos algumas sugestões de materiais complementares, como vídeos, livros, apostilas e sites. Esses recursos visam estimular a busca e a pesquisa além do ambiente virtual de aprendizagem. Abaixo, listamos as recomendações com seus respectivos links de acesso e referências conforme as normas da ABNT:

1. Artigo Científico



- REYS, Bruno Neri et al. **Diagnóstico de demência, depressão e psicose em idosos: avaliação cognitiva breve.** *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 52, n. 6, p. 401-404, 2006. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ramb/a/rHzGc7b36hS5C7X3VmGjhvg/>.

Acesso em: 21 mar. 2025.

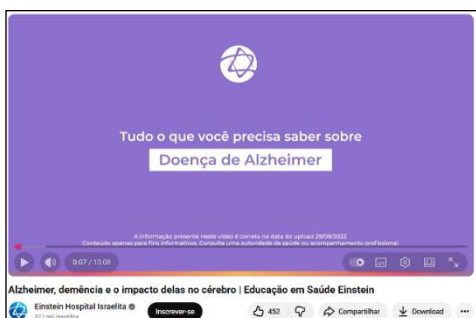
Este estudo compara o desempenho cognitivo de idosos com psicose, depressão e demência, utilizando avaliações cognitivas breves para diferenciar essas condições em um ambulatório de saúde mental.

2. Vídeos

- **Depressão e demência nos idosos: como não confundir os sintomas.** *YouTube*, 1h30min. Disponível em:

<https://www.youtube.com/watch?v=aPaByXYxe4M>. Acesso em: 21 mar. 2025.

Este vídeo aborda as diferenças entre depressão e demência em idosos, destacando a importância de um diagnóstico preciso para um tratamento adequado.



- **Alzheimer, demência e o impacto delas no cérebro.** *YouTube*, 15min. Disponível em:

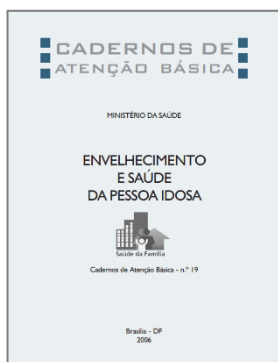
<https://www.youtube.com/watch?v=2B61r7KcJE8>.

Acesso em: 21 mar. 2025.

Este vídeo explica como o Alzheimer e outras formas de demência afetam o cérebro, detalhando as alterações neurológicas e seus impactos.

Esses materiais oferecem uma visão abrangente sobre a saúde mental do idoso, auxiliando na compreensão e manejo de condições como Alzheimer, demência e depressão. Recomenda-se a consulta a esses recursos para aprofundar o conhecimento e aprimorar as práticas de cuidado.

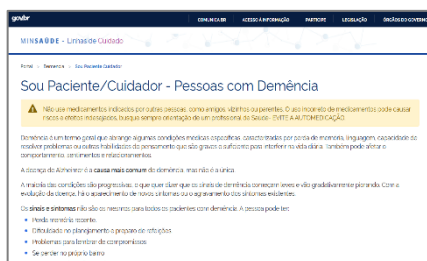
3. Apostila



- BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 21 mar. 2025.

Este material aborda diversos aspectos relacionados à saúde do idoso, incluindo a distinção entre depressão e demência, oferecendo orientações para profissionais de saúde.

4. Site Informativo



- BRASIL. Ministério da Saúde. **Pessoas com Demência - Linhas de Cuidado**. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/demencia/sou-paciente-cuidador/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

Este portal oferece informações detalhadas sobre demência, incluindo definições, planejamento terapêutico e orientações para pacientes e cuidadores.



Reconhecer esses transtornos e suas implicações é essencial para promover um envelhecimento saudável e digno. Com um manejo adequado, suporte médico e estratégias de comunicação eficazes, podemos ajudar os idosos a manterem a qualidade de vida e o bem-estar emocional, fortalecendo os laços com seus cuidadores e familiares.



Nesta agenda, abordamos os principais transtornos mentais que afetam a terceira idade, com destaque para Alzheimer, demência e depressão. Exploramos sinais e sintomas, como perda de memória, mudanças de comportamento e alterações no humor, ressaltando a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento médico.

Pontos-chave do estudo:

- **Alzheimer e demência:** Caracterizados pela progressiva perda de funções cognitivas, como memória e raciocínio, que impactam a autonomia do idoso.
- **Depressão:** Muitas vezes subdiagnosticada em idosos, manifesta-se por apatia, tristeza persistente e isolamento social, exigindo atenção especializada.
- **Estratégias de comunicação e estimulação cognitiva:** Conversas claras, exercícios mentais e atividades sociais ajudam a preservar as habilidades cognitivas e a melhorar a qualidade de vida.
- **Mudanças de comportamento:** Encarar alterações emocionais e comportamentais com empatia e adaptações no ambiente contribui para um cuidado mais eficiente e humanizado.



Agenda 09 – Administração segura de medicamentos



O que lhe vem à mente quanto vê essa imagem: uma vovozinha devoradora de remédios? Você já se automedicou? Deu certo? Você sabe os riscos de consumir remédios sem prescrição e/ou acompanhamento médico? Se você é um cuidador de idosos deverá compreender bem a importância de administrar corretamente medicamentos.

Figura 1 – Caricatura de uma idosa tomando uma grande quantidade de medicamentos. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

PAGODE DO REMÉDIO*

Mariana Santos

Samba lelê tá doente, tá com a
cabeça quebrada
Samba lelê precisava é de umas
Boas palmadas

Samba, samba ó lelê
Samba na barra da saia
Samba, samba o lalá
Samba na barra da saia

Samba lelê tá doente, tá com a
cabeça quebrada
Samba lelê precisava era de



Rivotril frontal, frontal com Rivotril
Rivotril frontal, frontal com Rivotril
Lexotan Lexapro
Lexotan Lexapro
Lexotan Lexapro
Lexotan, Lexapro
Pra acalmar, pra apagar
Só pra relaxar, pra dormir
Só pra dormir



Dramin
Dramin
Dramin



Dramin, só pra dormir
Eu só quero oito horinhas de sono
com Dramin
Ai ai Dramin
Ai ai Dramin
Rivotril, Lexotan, Lexapro
Diazepam
É com frontal, é sem frontal
Com Rivotril, sem Rivotril
Com frontal, com Rivotril,
Sertralina

* Na internet, você encontra sites e vídeos que remetem e reproduzem essa música. Pesquise “Pagode do Remédio” da Marina Santos.

A música "Pagode do Remédio" de Mariana Santos faz uma crítica sobre a saúde mental e o uso de medicamentos psiquiátricos. De qualquer forma, se pensarmos numa licença poética e trocamos esses medicamentos por tantos outros que existem, a crítica mais severa será sobre o uso indiscriminado e excessivo de medicamentos. Você conhece alguém que faz uso excessivo de medicamentos?

A administração correta de medicamentos é uma das responsabilidades mais importantes no cuidado com a saúde dos idosos. Apesar de parecer simples, é um processo que exige atenção, conhecimento e planejamento. Um erro de dosagem ou a falta de controle nos horários podem levar a complicações graves, principalmente quando se trata de idosos que já possuem outras condições de saúde. Pensar com cuidado sobre como gerenciar medicações é essencial para garantir segurança, eficácia no tratamento e uma melhor qualidade de vida para quem está sob nossos cuidados.



**MOMENTO
DE REFLEXÃO**

Você já se deparou com situações em que um idoso teve complicações devido ao uso inadequado de medicamentos?

Como podemos nos certificar de que todos os medicamentos sejam administrados no horário correto e na dose indicada? Que estratégias simples podem ser aplicadas no dia a dia para evitar esquecimentos e minimizar os riscos de interações medicamentosas?



**POR QUE
APRENDER?**



Figura 2 – Caricatura de uma idosa em dois quadros. À esquerda, frente de diversas medicações e sem saber o que tomar; do outro lado, recebendo ajuda para separação de medicações. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Analise os dois quadros da imagem acima. Pensando em administração segura de medicamentos, as diferenças são gritantes, não é? Quais são as principais diferenças? O quadro da esquerda exagera, por quê? Com o exagero, quer nos provocar a pensar em algo que está muito presente na vida dos idosos. Você conseguiria dizer o que é? Já no quadro da direita, temos a mesma personagem diante de bem menos medicamentos sobre a mesa. Neste quadro também aparece imagem um jovem cuidador de idosos familiar, aparentando ser o neto dela, separando os medicamentos e ministrando um único medicamento para ela. A idosa está separando os medicamentos num porta comprimidos e aparenta certa tranquilidade. Quando estiver prestando cuidados às pessoas idosas, compreenda que é fundamental acompanhar e administrar medicamentos, vamos entender melhor esse trabalho.

Administrar medicamentos de forma adequada e segura é fundamental para garantir que os tratamentos sejam eficazes e para evitar complicações graves. Uma simples interação medicamentosa, um armazenamento inadequado ou um horário perdido podem comprometer a saúde e o bem-estar do idoso. Ao entender como os medicamentos atuam no organismo, como devem ser administrados e quais cuidados são necessários, estamos promovendo um cuidado mais qualificado, prevenindo efeitos colaterais e potencializando os resultados do tratamento.

Além disso, aprender sobre a administração correta de medicamentos empodera os cuidadores e familiares, garantindo maior confiança nas decisões diárias. Isso contribui para uma rotina mais organizada, onde o idoso se sente cuidado e seguro. Afinal, uma abordagem bem-informada ajuda a evitar erros, melhora a qualidade de vida e reforça o compromisso com a saúde e a dignidade no envelhecimento.



Quais benefícios podemos perceber ao garantir que todas as medicações sejam administradas no horário correto e na dose indicada? Como o conhecimento sobre interações medicamentosas e armazenamento adequado pode influenciar a qualidade de vida do idoso? Por que é importante educar cuidadores e familiares sobre a administração segura de medicamentos?



Figura 2 – Caricatura de uma idosa, tomando medicações separadas por um porta comprimido. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025

Considerando a administração segura de medicamentos, a imagem acima nos deixa bastante seguros, não é? A **Dona Celina**, pelos que vemos, está terminando de separar seus remédios e, ao mesmo tempo demonstra ter bastante atenção ao horário. Ao idoso que vive sozinho, muitas vezes com a supervisão de um cuidador formal ou informal, seja de tempo integral ou não, deve ter claro qual medicamento tomar e em qual horário.

Imagine a história de **Dona Celina**, uma idosa de 73 anos que toma cinco medicamentos diferentes todos os dias. Nos últimos meses, ela começou a se confundir com os horários e as dosagens, o que resultou em algumas crises de pressão alta e episódios de tontura. Preocupada, sua filha decidiu organizar os medicamentos em um porta comprimidos semanal, separando-os por período do dia e reforçando a importância de seguir a prescrição médica. Com o tempo, Dona Celina passou a se sentir mais confiante e, com a ajuda de um relógio com alarme, conseguiu manter uma rotina de administração mais segura e eficaz. Caso como esse, não são incomuns, confere?



Quais estratégias simples podem ser implementadas para facilitar a administração de medicamentos na terceira idade? Como o uso de organizadores de medicamentos e alarmes pode melhorar a adesão ao tratamento? De que forma familiares e cuidadores podem colaborar para garantir que todos os medicamentos sejam administrados corretamente?



A ilustração ao lado nos chama a atenção por quê? Nosso personagem, sentado à mesa, lê atentamente a bula de um medicamento. Sua expressão facial demonstra surpresa, com sobrancelhas erguidas e olhos arregalados. Você já se sentiu assim ao ler uma bula de remédios? Você já ouviu alguém dizer que não lê a bula de jeito nenhum? Por que



Figura 4 – Caricatura de um idoso lendo a bula de seu medicamento. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

muitas pessoas não gostam de ler as bulas? Será que é somente pelo tamanho pequenos das letras ou existem outros motivos? Pense em alguns motivos que levam as pessoas a não gostarem de ler bulas de remédios.

A dificuldade de compreensão ao ler uma bula pode ser um verdadeiro desafio para muitas pessoas. Além do tamanho reduzido da letra, que dificulta a leitura, o texto geralmente contém termos técnicos e uma estrutura pouco amigável. Isso pode tornar a compreensão difícil, especialmente para idosos, pessoas com baixa alfabetização ou com dificuldades visuais.

Outra questão é que as bulas são padronizadas para atender requisitos regulatórios e, muitas vezes, incluem uma grande quantidade de informações sobre contraindicações, efeitos colaterais e interações. Embora essenciais, essas informações podem assustar e confundir o paciente, levando-o a interpretar erroneamente os riscos do medicamento.

Para facilitar esse entendimento, muitos profissionais de saúde recomendam buscar explicações simplificadas com médicos ou farmacêuticos, que podem esclarecer dúvidas e garantir o uso correto dos medicamentos.

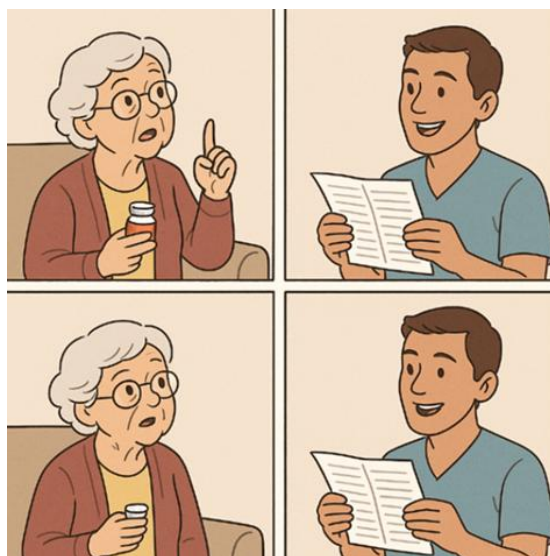


Figura 5 – Simulação de diálogo entre uma idosa e seu cuidador sobre a importância de ler as bulas. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Essa ilustração destaca a importância da leitura cuidadosa das bulas de medicamentos, especialmente para os idosos, que frequentemente utilizam múltiplos remédios. Compreender as informações contidas na bula é essencial para garantir o uso seguro e eficaz dos medicamentos.

Em casos de polifarmácia—quando um idoso usa múltiplos medicamentos ao mesmo tempo—é essencial garantir que eles sejam compatíveis entre si e adequados para o paciente. Levar todos os medicamentos ao médico para uma conciliação pode evitar interações perigosas, efeitos adversos ou até mesmo o uso desnecessário de determinados fármacos.

A bula contém informações valiosas, mas nada substitui a avaliação de um profissional de saúde, que pode revisar a lista de medicamentos e fazer ajustes conforme necessário. Esse cuidado é especialmente importante para idosos e pessoas com doenças crônicas, que frequentemente utilizam várias medicações.

Leia o diálogo entre a Vovó Campeã de Automedicação e seu cuidador sobre “**A importância de ler a bula**”.

A IMPORTÂNCIA DE LER A BULA

Por que devo ler a bula dos medicamentos?

Ótima pergunta! A bula é um documento essencial que acompanha os medicamentos e contém informações cruciais para seu uso seguro e eficaz.

Mas o que exatamente encontro na bula?

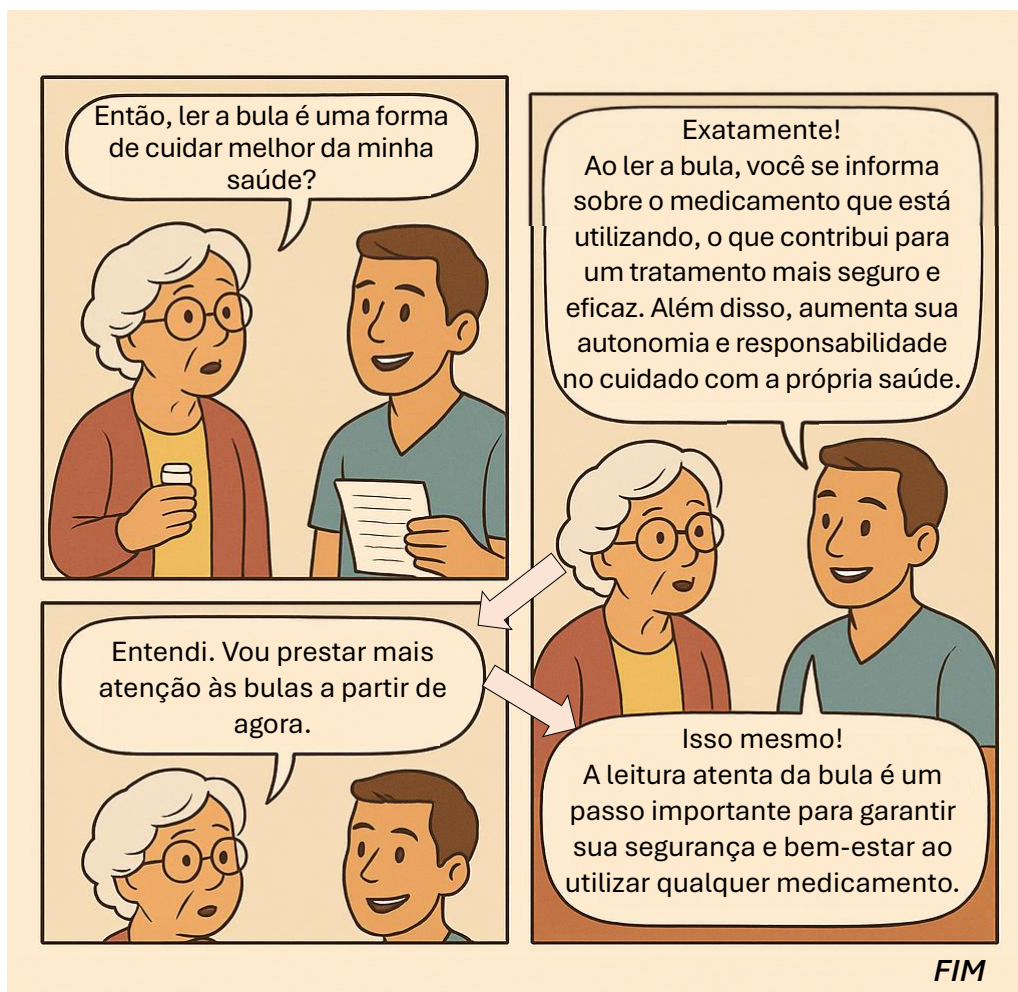
Na bula, você encontra informações detalhadas sobre como usar o medicamento com segurança e eficácia, suas indicações, cuidados e possíveis efeitos, evitando reações e falhas no tratamento.

E se eu tiver dificuldades em entender a linguagem técnica da bula?

Isso acontece porque as bulas usam termos médicos. Nesses casos, é importante pedir ajuda a um profissional de saúde* para esclarecer dúvidas e fornecer orientações adequadas.

*profissional da saúde: como médicos ou farmacêuticos.

continua ...



ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS

A administração de medicamentos é um aspecto crítico do cuidado com a saúde de qualquer pessoa, mas assume uma importância ainda maior quando se trata de idosos. Conforme destacado no "Guia de cuidados para a pessoa idosa" (Ministério da Saúde, 2023), erros na administração podem resultar em reações adversas graves, interações indesejadas e até mesmo em hospitalizações. Por isso, seguir as orientações médicas com precisão e entender os fundamentos da administração segura é essencial para garantir o sucesso do tratamento.

Tópicos-chave:



LER E COMPREENDER AS PRESCRIÇÕES

As receitas médicas devem ser sempre claras e compreendidas antes de qualquer administração. Se houver dúvidas, é fundamental entrar em contato com o profissional de saúde.



SEGUIR AS DOSES E HORÁRIOS RECOMENDADOS

Manter um cronograma rigoroso ajuda a evitar esquecimentos e superdosagens. O uso de alarmes ou aplicativos pode ser um recurso útil para manter a regularidade.



ATENTAR-SE ÀS CONDIÇÕES DE SAÚDE DO PACIENTE

Ajustes podem ser necessários se o idoso apresentar novas condições, mudanças no peso corporal ou efeitos adversos inesperados.

TIPOS DE MEDICAMENTOS MAIS USADOS E SEUS CUIDADOS

A terceira idade é frequentemente acompanhada por condições crônicas que exigem o uso contínuo de medicamentos. Entre os mais comuns estão:



ANTI-HIPERTENSIVOS

Usados para controlar a pressão arterial, como captopril e hidroclorotiazida. É importante monitorar a pressão regularmente e estar atento a possíveis tonturas ou quedas.



ANTIDIABÉTICOS ORAIS

Como a metformina, que ajuda a controlar os níveis de glicose. O monitoramento frequente da glicemia é crucial para ajustar doses e evitar episódios de hipoglicemia.



MEDICAMENTOS PARA OSTEOPOROSE

Como o alendronato, que deve ser tomado em jejum e com um copo cheio de água, permanecendo em posição ereta por pelo menos 30 minutos após a administração para evitar irritação esofágica.

Para cada medicamento, o "Manual do Cuidador de Idosos" (IAMSP, 2014) recomenda a leitura atenta da bula, a verificação da data de validade e o armazenamento em local adequado, longe de umidade e luz direta.

Medicamentos como anti-hipertensivos, hipoglicemiantes, analgésicos e suplementos vitamínicos estão entre os mais comuns para idosos. Cada um tem suas particularidades: alguns devem ser ingeridos em jejum, outros junto às refeições; alguns exigem monitoramento laboratorial regular, enquanto outros requerem atenção ao armazenamento para preservar sua eficácia.



COMO EVITAR INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS



Figura 6 – Imagem de uma pizza cheia de medicamentos diversos. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Todos sabemos que pizza é uma das paixões nacionais, não é? Pois é, a imagem – ironicamente – traz uma pizza recheada por cápsulas de remédios. Exageradamente, como são os as caricaturas, essa pizza que nos provoca a pensar no consumo excessivo de remédio e nas interações medicamentosas que podem causar muito prejuízos à saúde, principalmente se foram alvo de automedicação. Vamos conversar um pouco mais sobre interações medicamentosas e suas consequências?

As interações medicamentosas ocorrem quando dois ou mais medicamentos, ou um medicamento e um alimento, reagem de maneira que afetam a eficácia ou segurança do tratamento. O "Guia de cuidados para a pessoa idosa" alerta que as interações podem reduzir a eficácia de um medicamento ou aumentar o risco de efeitos colaterais. Algumas estratégias incluem:



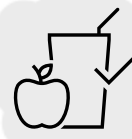
CONSULTAR SEMPRE O MÉDICO OU FARMACÊUTICO

Antes de iniciar um novo medicamento, é essencial perguntar sobre possíveis interações com os que já estão sendo usados. É importante ter uma anotação de todos os medicamentos utilizados diariamente.



MANTER UMA LISTA ATUALIZADA DE MEDICAMENTOS

Essa lista deve incluir todos os medicamentos, vitaminas e suplementos. Ao levar essa relação para consultas, o médico pode avaliar as combinações e ajustar as prescrições conforme necessário.



SER CUIDADOSO COM ALIMENTOS E BEBIDAS

Alguns medicamentos têm interações conhecidas com alimentos, como o suco de toranja, que pode aumentar os níveis sanguíneos de certas medicações.

ALGUMAS DAS PRINCIPAIS CONSEQUÊNCIAS DAS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

1. Diminuição ou perda da eficácia terapêutica:

Algumas interações podem reduzir a capacidade de um medicamento de cumprir sua função. Por exemplo, um fármaco que precisa ser ativado no fígado pode ter sua conversão prejudicada por outro medicamento que inibe enzimas hepáticas. O resultado pode ser um tratamento menos eficaz, levando ao agravamento da condição médica ou à falha terapêutica.

Em certos casos, uma interação pode amplificar os efeitos de um medicamento a níveis perigosos. Isso pode acontecer se um medicamento interfere no metabolismo ou na excreção de outro, resultando em níveis elevados no sangue. Essa condição pode levar a efeitos colaterais graves, como danos ao fígado, insuficiência renal, problemas cardíacos ou outros eventos adversos graves.

3. Efeitos colaterais inesperados:

Interações medicamentosas podem gerar efeitos colaterais que não ocorreriam com os medicamentos isolados. Por exemplo, a combinação de certos analgésicos com medicamentos anticoagulantes pode aumentar o risco de sangramentos. Outros exemplos incluem náusea, tontura, sonolência extrema ou alterações de humor, que podem surgir devido à soma de efeitos sedativos ou à competição entre os fármacos.

4. Comprometimento de funções orgânicas:

Algumas interações podem afetar diretamente funções vitais, como o ritmo cardíaco, a pressão arterial ou a função respiratória. Combinações entre certos medicamentos cardíacos, por exemplo, podem levar a arritmias perigosas. Da mesma forma, o uso

simultâneo de fármacos que deprimem o sistema nervoso central pode resultar em sedação excessiva e dificuldade respiratória.

5. Maior necessidade de monitoramento clínico:

Quando se identificam potenciais interações medicamentosas, os médicos frequentemente precisam monitorar mais de perto os pacientes. Isso pode incluir exames de sangue frequentes para avaliar os níveis de certos medicamentos, ajustes nas doses ou até mudanças na prescrição para evitar complicações. Embora isso não seja diretamente um efeito fisiológico, representa uma consequência prática, aumentando a complexidade do tratamento e a carga de cuidados.

6. Risco de hospitalizações e custos aumentados:

Interações medicamentosas que resultam em eventos adversos graves podem levar a internações hospitalares, tratamentos de emergência e um aumento significativo nos custos de saúde. Além do impacto físico e emocional no paciente, isso também impõe um ônus financeiro tanto para indivíduos quanto para sistemas de saúde.

7. Impacto na qualidade de vida:

Mesmo interações medicamentosas que não resultam em emergências podem afetar a qualidade de vida. O paciente pode experimentar sintomas incômodos, como fadiga, náusea constante ou dificuldade para realizar atividades diárias, devido aos efeitos combinados dos medicamentos. Esse impacto pode levar a uma menor adesão ao tratamento, criando um ciclo que prejudica ainda mais os resultados clínicos.

CONCLUSÃO

As interações medicamentosas podem ter uma ampla gama de consequências, desde a redução da eficácia terapêutica até efeitos adversos graves e aumento de custos e complexidade no tratamento.

ARMAZENAMENTO E CONTROLE DE HORÁRIOS



Figura 7 – Caricatura de uma idosa em cima de uma escada pegando um frasco de medicamento com uma criança ajudando. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

O que essa imagem tenta nos passar? Indo direto ao assunto: medicamentos devem ser guardados fora do alcance de crianças e animais, preferencialmente em armários fechados e de difícil acesso.

A imagem apresenta a caricatura de uma idosa subindo em uma escada guardando um pote enorme de medicamentos em um armário de cozinha. É possível pensar que, após guardado, a idosa também guardará a escada, deixando a criança sem acesso. É importante lembrar também o que já estudamos sobre prevenção às quedas na terceira idade. Podemos entender que a vovozinha não deveria estar subindo nessa escada, não é?

O armazenamento correto dos medicamentos e o controle rigoroso dos horários de administração são passos fundamentais para garantir a eficácia e a segurança do tratamento. A "Cartilha de apoio à pessoa idosa" (Secretaria Especial dos Direitos Humanos, [2003]) destaca que:

	1 - ARMAZENAR EM LOCAIS SEGUROS
	Medicamentos devem ser guardados fora do alcance de crianças e animais, preferencialmente em armários fechados. A temperatura e a umidade do local devem ser controladas para não comprometer a estabilidade dos medicamentos.

	2 - EVITAR FRASCOS OU EMBALAGENS NÃO IDENTIFICADAS
	Medicamentos sem rótulo ou transferidos para outros recipientes aumentam o risco de erros
	3 - ESTABELECEER LEMBRETES E ROTINAS:
	O uso de porta comprimidos com divisões por dia e horário facilita o controle. Alarmes no celular, relógios com alarme ou aplicativos específicos também ajudam a garantir que nenhuma dose seja esquecida.

CONCLUSÃO

Administrar medicações de acordo com orientação médica não é apenas uma questão de seguir ordens; é um compromisso com a saúde e o bem-estar do paciente. Ao adotar práticas seguras, entender as particularidades de cada medicamento, prevenir interações e organizar um armazenamento e um controle eficazes, promovendo um cuidado mais seguro, eficaz e humano. O aprendizado contínuo e a consulta regular aos profissionais de saúde são os pilares para um manejo de medicamentos mais seguro e responsável.



Ouçe o podcast desta agenda acessando o link
<https://spotifycreators-web.app.link/e/iHgf3JrW0Vb>.

O documento "Administração Segura de Medicamentos" apresenta um guia abrangente para o manuseio adequado de fármacos, especialmente em idosos. Ele discute a importância de evitar a automedicação e o uso indiscriminado de remédios, enfatizando a responsabilidade dos cuidadores em garantir a administração correta.



Para se aprofundar no tema, leia:

- Página 53 do **Guia de cuidados para a pessoa idosa**. Ministério da Saúde. Brasília, 2023. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/1_guia_cuidados_pessoa_idosa.pdf.
- Páginas 232 até 239 do manual **Cuidar Melhor e Evitar a Violência: Manual do Cuidador da Pessoa Idosa**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/5_cuidar_melhor_e_evitar_manual_do_cuidador_da_pessoa_idosa_2008_gov_federal.pdf.
- Páginas 98 até 105 do **Manual dos Cuidadores**. Secretaria de Desenvolvimento. Disponível em:
https://qualificatec.cps.sp.gov.br/documentos/6_manual_dos_cuidadores_sec_de_desenvolvimento.pdf.
- Páginas 68 até 70 do **Manual do cuidador de idosos**. Prefeitura de Campinas. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/4_manual_cuidadores_idosos_campinas.pdf.



ATIVIDADE

Cenário: Dona Elza, 75 anos, foi diagnosticada com hipertensão, diabetes tipo 2 e osteoartrite. Como parte de seu tratamento, ela toma os seguintes medicamentos diariamente:

- Antihipertensivo: Captopril, 25 mg, duas vezes ao dia.
- Antidiabético oral: Metformina, 500 mg, três vezes ao dia, após as refeições.
- Analgésico e anti-inflamatório: Paracetamol, 500 mg, até três vezes ao dia, conforme necessário para a dor.
- Suplemento de vitamina D: Colecalciferol, 1.000 UI, uma vez ao dia.

Desafio: Recentemente, Dona Elza tem apresentado episódios de tontura e fraqueza. Em uma consulta médica, constatou-se que ela estava tomando o Captopril em horários errados, muitas vezes em jejum, o que pode ter contribuído para quedas de pressão. Além disso, ela mencionou dificuldade em lembrar-se de todas as doses da Metformina ao longo do dia e não sabia que o Paracetamol poderia ser tomado em intervalos regulares mesmo

sem dor intensa. Por fim, o suplemento de vitamina D estava sendo consumido à noite, sem relação com uma refeição gordurosa, o que poderia reduzir sua absorção.

Atividade:

1. Identifique os problemas no manejo dos medicamentos de Dona Elza.
2. Liste estratégias práticas para melhorar a adesão ao tratamento e prevenir erros.
3. Proponha um cronograma de horários e um método de organização que possam ajudar Dona Elza a manter uma rotina de medicação segura e eficaz.
4. Explique a importância de envolver a família ou um cuidador no acompanhamento dos medicamentos de Dona Elza e descreva como isso poderia ser feito na prática.

Objetivo: Por meio deste estudo de caso, espera-se que você reflita sobre as dificuldades e soluções relacionadas à administração de medicamentos em idosos, aplicando conceitos de administração segura, prevenção de interações medicamentosas e organização de horários. Você deverá anotar as respostas, em seu caderno, de forma estruturada, destacando tanto os problemas identificados quanto as estratégias propostas para superá-los.

Atenção: Confira as suas respostas com as sugeridas na seção “respostas” ao final desta Unidade.



Para complementar seus estudos sobre a administração segura de medicamentos em idosos, sugerimos a leitura das seguintes publicações:

1. ULIANA, P.S.L. **Cuidados e Atenção para Uso de Medicamentos por Idosos podem garantir maior efetividade e segurança.** Informa SUS USFcar, 2020. Disponível em:

<https://informasus.ufscar.br/uso-de-medicamentos-por-idosos-boas-praticas-para-mais-efetividade-e-seguranca-em-seus-tratamentos/>. Acesso em: 24 mar. 2025.



O InformaSUS-UFScar surgiu em 15 de março de 2020 a partir do esforço coletivo entre docentes, técnicos e alunos da UFScar, mobilizados após a criação do Comitê de Controle e Cuidados em relação ao Novo Coronavírus, instituído, por sua vez, em 12 de março de 2020, através da portaria GR Nº 4369 da Reitoria da UFScar. As publicações no site, entre outros assuntos importantes, abordam Cuidados Paliativos, Diversidade e Cidadania, Doenças Raras, Farmacologia, Informações COVID-19, Idosos, Saúde Mental, Saúde da Pessoa Negra.

2. UOL. Medo das reações? 6 passos para idoso ler a bula de remédios sem crise. Viver bem Uol, 2022. Disponível em:
<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2022/03/11/medo-das-reacoes-veja-seis-passos-para-o-idoso-ler-a-bula-sem-dificuldades.htm>. Acesso em: 25 mar. 2025.

VivaBem é o canal de saúde e bem-estar do UOL com informações confiáveis e embasadas cientificamente, dicas testadas e orientações de especialistas. A reportagem discorre sobre leitura da bula, apresentando, inclusive uma sugestão de leitura da bula.



Ao adotar essas práticas, garantimos uma administração mais eficiente e segura dos medicamentos. Isso reflete diretamente na qualidade de vida do idoso, na prevenção de complicações e na promoção de um cuidado mais humano e responsável.



No decorrer desta unidade, abordamos a importância de administrar medicamentos de forma segura e organizada. Exploramos as melhores práticas para armazenar remédios, identificar interações medicamentosas e seguir um cronograma rigoroso de dosagens e horários.

Pontos-chave abordados:**1. Administração Segura:**

- Seguir exatamente a prescrição médica.
- Consultar profissionais de saúde em caso de dúvidas.
- Manter registros atualizados dos medicamentos em uso.

2. Armazenamento Adequado:

- Guardar medicamentos em locais secos, longe da luz solar direta.
- Evitar embalagens sem identificação para prevenir enganos.
- Garantir que remédios refrigerados sejam armazenados na temperatura correta.

3. Prevenção de Interações Medicamentosas:

- Comunicar sempre ao médico sobre novos medicamentos ou suplementos.
- Manter uma lista de todos os remédios em uso, incluindo genéricos e vitaminas.
- Ter cuidado ao combinar medicamentos com certos alimentos ou bebidas.

4. Organização e Controle de Horários:

- Utilizar porta-comprimidos ou outros organizadores.
- Criar lembretes com alarmes ou aplicativos.
- Envolver cuidadores e familiares no acompanhamento do tratamento.



Respostas das atividades das agendas da Unidade III

AGENDA 7 – DOENÇAS FÍSICAS MAIS COMUNS NA TERCEIRA IDADE

Aqui estão algumas sugestões de respostas para auxiliá-lo(a) na elaboração das atividades. Elabore as atividades conforme solicitado.

1. Identificação de sintomas e cuidados

Hipertensão:

- **Sintomas:** muitas vezes assintomática; em crise → dor de cabeça, tontura, visão turva.
- **Cuidados:** medir pressão regularmente, tomar medicamentos corretamente, dieta com pouco sal, atividade física leve, evitar tabaco e álcool.

Diabetes:

- **Sintomas:** sede e urina em excesso, fome constante, fadiga, visão turva, perda de peso inexplicável.
- **Cuidados:** dieta de baixo índice glicêmico, controle da glicemia, acompanhamento médico, cuidados com pés e pele.

Osteoporose:

- **Sintomas:** doença silenciosa, detectada após fraturas (coluna, quadril, punhos).
- **Cuidados:** ingestão de cálcio e vitamina D, exposição solar, exercícios de fortalecimento, exames periódicos, medicamentos específicos.

AVC (Acidente Vascular Cerebral):

- **Sintomas:** fraqueza súbita em um lado do corpo, fala enrolada, confusão mental, perda de visão, tontura.

- **Cuidados:** controlar pressão, diabetes e colesterol; não fumar, evitar álcool; usar método SAMU para identificar sinais e buscar socorro imediato; reabilitação após o episódio.

2. Estudo de caso: Dona Maria (hipertensão e osteoporose)

Plano de cuidado diário (referência para a semana):

- **Manhã:** medir pressão, tomar medicamentos nos horários corretos, café da manhã saudável com cálcio, caminhada leve.
- **Tarde:** exercícios simples para força e equilíbrio, frutas leves, hidratação, revisão de segurança em casa.
- **Noite:** jantar balanceado, revisar medicação, relaxamento, quarto seguro com iluminação adequada.
- **Semana:** consultas médicas, exposição ao sol, apoio familiar e social, acompanhamento contínuo.

AGENDA 8 – DOENÇAS FÍSICAS MAIS COMUNS NA TERCEIRA IDADE

1. Alternativa Correta: E – Visão turva acompanhada de tontura leve.

Justificativas:

- (A) A perda de memória recente é um dos primeiros sinais do Alzheimer.
- (B) Dificuldade em lembrar nomes de familiares é comum na progressão da doença.
- (C) Embora as mudanças de humor possam ocorrer, oscilações bruscas e frequentes são mais associadas a outras condições psiquiátricas.
- (D) A redução na capacidade de realizar tarefas simples é um dos sintomas cognitivos centrais.
- (E) **Visão turva e tontura não são sintomas primários da doença de Alzheimer, podendo estar associados a outros problemas de saúde.**

2. Alternativa Correta: B – Sentimentos persistentes de inutilidade e culpa.

Justificativas:

- (A) Lapsos de memória são mais comuns em demências.
- (B) **Sentimentos de inutilidade e culpa são sinais emocionais típicos da depressão.**
- (C) Alucinações visuais recorrentes são mais comuns na demência com corpos de Lewy.
- (D) Dificuldade em reconhecer objetos é característica de estágios avançados de demências, não de depressão.
- (E) Tremores leves podem estar relacionados a doenças neurológicas como o Parkinson, não à depressão.

3. Alternativa Correta: C – Estabelecer uma rotina consistente e adaptar o ambiente às necessidades do idoso.

Justificativas:

- (A) Ignorar os comportamentos pode aumentar a ansiedade do idoso e agravar a situação.
- (B) Confrontar diretamente geralmente aumenta a agitação e a confusão.
- (C) **Uma rotina consistente e um ambiente seguro ajudam a minimizar gatilhos e a melhorar o bem-estar do idoso.**
- (D) Instruções complexas podem gerar mais confusão, em vez de esclarecer.
- (E) Repreender o idoso pode causar mais stress e não resulta em aprendizado positivo.

4. Alternativa Correta: **B – Mantendo ou retardando o declínio de habilidades cognitivas remanescentes.**

Justificativas:

- (A) A estimulação cognitiva não visa melhorar cálculos complexos, mas sim reforçar funções cotidianas.
- (B) **Estudos mostram que atividades como jogos de memória, leitura e exercícios mentais ajudam a preservar habilidades existentes por mais tempo.**
- (C) Embora útil, a estimulação cognitiva não substitui o acompanhamento médico.
- (D) Não há evidências de que atividades cognitivas revertam a perda de memória já ocorrida.
- (E) A estimulação cognitiva complementa, mas não substitui, os tratamentos médicos.

5. Alternativa Correta: **B – Perda gradual da memória recente e dificuldade em encontrar palavras.**

Justificativas:

- (A) Alucinações visuais frequentes podem ocorrer em tipos específicos de demência, como a demência com corpos de Lewy, mas não são sinais iniciais comuns.
- (B) **Estes são os sintomas mais frequentemente observados nas fases iniciais de demência, incluindo o Alzheimer.**
- (C) Tremores persistentes e dificuldades motoras são mais associadas a condições como a doença de Parkinson.
- (D) Dores de cabeça e sensibilidade à luz não são características iniciais da demência.
- (E) Fadiga e febre podem indicar outros problemas de saúde, mas não estão relacionados aos sinais iniciais da demência.

6. Alternativa Correta: **B – Estimular o idoso a realizar avaliações cognitivas regulares.**

Justificativas:

- (A) Esperar por sintomas graves pode atrasar o diagnóstico e o início do tratamento.
- (B) **Avaliações cognitivas regulares permitem identificar mudanças sutis e iniciar intervenções precoces.**
- (C) Reduzir as interações sociais pode aumentar o isolamento e piorar a saúde mental.
- (D) Autoavaliações podem ser subjetivas e pouco confiáveis, especialmente em idosos com déficits cognitivos.

- (E) Medicamentos preventivos sem diagnóstico podem causar efeitos adversos e não são recomendados sem orientação médica.

7. Alternativa Correta: **B – Falar de forma calma, clara e utilizando frases curtas.**

Justificativa:

- (A) Corrigir constantemente pode aumentar a frustração e a agitação do idoso.
(B) **Uma comunicação clara e calma facilita a compreensão e reduz a ansiedade do idoso.**
(C) Evitar conversas pode levar ao isolamento e agravar a confusão.
(D) Informações complexas podem gerar mais confusão e não ajudam a melhorar a interação.
(E) Repreensões aumentam o desconforto emocional e não favorecem a interação positiva.

8. Alternativa Correta: **B – Alucinações visuais precoces e flutuações cognitivas.**

Justificativa:

- (A) Perda de memória e tremores são mais comuns em outras formas de demência e Parkinson.
(B) **Alucinações visuais e flutuações cognitivas são características marcantes da demência com corpos de Lewy.**
(C) Rigidez muscular pode ocorrer, mas é mais associada ao Parkinson.
(D) Desorientação e apatia podem ocorrer em outras formas de demência, mas não são exclusivas da demência com corpos de Lewy.
(E) Alterações de humor extremas não são características distintivas dessa condição.

9. Alternativa Correta: **C – Para melhorar a qualidade de vida, mesmo na presença de condições crônicas.**

Justificativa:

- (A) Nem sempre é possível eliminar transtornos mentais, mas é possível controlá-los.
(B) A saúde mental contribui, mas não previne diretamente todas as doenças físicas.
(C) **Uma abordagem integral promove bem-estar geral e funcionalidade, mesmo com condições existentes.**
(D) A independência pode ser mantida, mas não é garantida apenas pela abordagem integral.
(E) O foco não está em reduzir consultas, mas em melhorar a saúde e a qualidade de vida.

10. Alternativa Correta: **B – Incentivando a participação em atividades cognitivas adequadas.**

Justificativa:

- (A) Exigir recordações pode aumentar a ansiedade do idoso.

- (B) Atividades cognitivas estimulam funções remanescentes e melhoram o bem-estar.
- (C) Reduzir interações sociais pode levar ao isolamento e piorar o quadro.
- (D) Embora seja importante respeitar a autonomia, muitas vezes o idoso precisa de orientação.
- (E) Ignorar os sintomas pode agravar a condição e prejudicar o suporte necessário.

AGENDA 9 – ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS

Aqui estão algumas sugestões de respostas para você ter como base.

1. Problemas no manejo dos medicamentos de Dona Elza

- **Captopril (antihipertensivo):** administração em horários irregulares e em jejum, provocando quedas de pressão e sintomas como tontura e fraqueza.
- **Metformina (antidiabético):** esquecimento de doses e má adesão ao esquema de três vezes ao dia, comprometendo o controle glicêmico.
- **Paracetamol (analgésico):** uso apenas quando há dor intensa, em vez de intervalos regulares conforme prescrito, reduzindo a eficácia no controle da dor crônica da osteoartrite.
- **Vitamina D:** tomada à noite e sem refeição gordurosa, o que diminui a absorção intestinal e reduz o efeito terapêutico.

2. Estratégias práticas para melhorar a adesão e prevenir erros

- Elaborar um cronograma de horários fixos, vinculado às refeições principais.
- Utilizar caixas organizadoras de medicamentos (semanais) com divisões por horários (manhã, tarde, noite). Uma revisão semanal da caixa de medicamentos pode ser feita em conjunto, conferindo validade e quantidade dos comprimidos.
- Ajustar a rotina alimentar e medicamentosa, evitando o uso de Captopril em jejum e associando a Metformina às refeições. O cuidador pode anotar as doses em um quadro visível na cozinha ou configurar alarmes no celular da família.
- Utilizar lembretes sonoros ou aplicativos de celular/reloginhos com alarme.
- Solicitar rótulos e letras ampliadas nas embalagens, facilitando a leitura.
- Manter acompanhamento regular com o médico ou farmacêutico, revisando periodicamente a rotina de medicamentos.

3. Cronograma sugerido de medicação

Horário	Medicamento	Dose e Observações
07h00 (após o café da manhã)	Captopril 25 mg	1 comprimido após pequena refeição.
08h00 (após o café da manhã)	Metformina 500 mg	1 comprimido após a refeição.
12h00 (almoço)	Metformina 500 mg	1 comprimido após a refeição.
14h00 (se houver dor)	Paracetamol 500 mg	Tomar se necessário, respeitando intervalo mínimo de 6h.
18h00 (jantar)	Metformina 500 mg	1 comprimido após a refeição.
20h00 (jantar ou ceia com alimento gorduroso)	Vitamina D 1.000 UI	Tomar após refeição contendo gordura para melhor absorção.
21h00 (após o jantar)	Captopril 25 mg	1 comprimido após a refeição.

4. Envolvimento da família ou cuidador

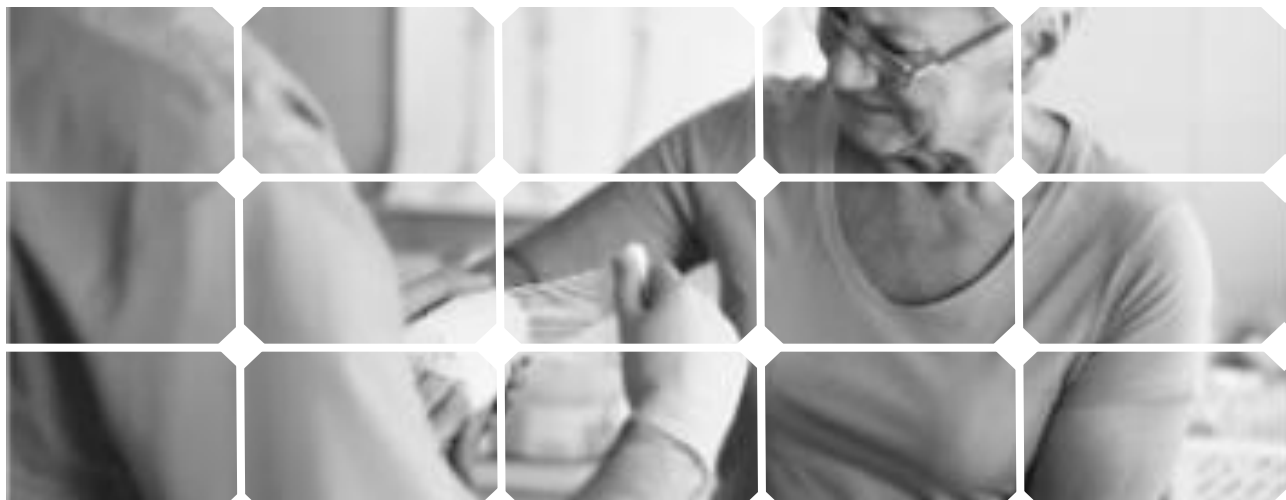
A participação de familiares ou cuidadores é essencial para:

- Supervisionar os horários e garantir que todas as doses sejam tomadas.
- Auxiliar no preparo e organização da caixa de medicamentos semanal.
- Acompanhar consultas médicas, relatando efeitos adversos ou dúvidas sobre o uso dos remédios.
- Reforçar hábitos saudáveis, como manter alimentação equilibrada e hidratação adequada.

UNIDADE IV

PROTOCOLOS DE
EMERGÊNCIA,
IDENTIFICAÇÃO DE
VIOLÊNCIA E
GARANTIA DO
CONFORTO AOS
IDOSOS E
FAMILIARES





Agenda 10 – Primeiros socorros para cuidadores



Figura 1 – Caricatura de um cuidador desengasgando uma idosa após tomar um capsula de medicamento. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Analise a ilustração acima. Quais situações o cuidador está enfrentando para que possa fazer os primeiros socorros? A face dele como está? Pois é... temos três idosos passando mal ao mesmo tempo: uma senhora engasgando-se, um senhor com hipertensão e outro com uma espécie de fratura no braço e sentindo muita dor. O cuidador formal, enquanto faz os primeiros socorros com a senhora, demonstra-se angustiado com a situação dos outros dois. Devemos considerar que o cuidador tem conhecimentos sobre primeiros socorros para essas situações, não é?

Veja bem, mesmo ele tendo o preparo adequado, fica angustiado com a situação. Situações inesperadas nos colocam em situações difíceis. Contudo, o melhor jeito de enfrentá-las é estar preparado. Vamos, então, conhecer algumas práticas de primeiros socorros para cuidadores de pessoas idosas.

Cuidar de um idoso não é apenas garantir o bem-estar diário, mas também estar preparado para agir em situações inesperadas. Imagine que você é chamado para ajudar um idoso que sofreu uma queda ou que, durante uma refeição, começou a se engasgar. Nesse momento, como você reagiria? O que você já sabe sobre primeiros socorros e o que ainda precisa aprender para agir com segurança e eficiência?

Além disso, pense nos momentos em que um idoso apresenta sinais de hipoglicemia ou de uma crise hipertensiva. Você saberia reconhecer esses sinais e tomar as medidas iniciais corretas até que um médico ou equipe de emergência pudesse intervir? Esses conhecimentos não apenas salvam vidas, mas também trazem confiança tanto para o cuidador quanto para o idoso e seus familiares.



Qual seria sua primeira reação ao ver um idoso engasgado? Quais medidas você adotaria em uma situação de queda ou fratura? Como você reconheceria uma crise hipertensiva ou uma hipoglicemia e o que faria enquanto espera por ajuda médica?



Figura 2 – De um lado um homem solicitando ajuda para um idoso que está caído; do outro uma caricatura de um cuidador pedindo ajuda do SAMU com um megafone. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Observando as imagens, encontramos duas situações, confere? Quais as semelhanças entre elas? Por quê? O que lhe chama a atenção? Pensando numa situação real como você acha que um cuidador deveria agir? Uma das diferenças que traz comicidade às cenas é a tranquilidade de um dos personagens que pede socorro em relação ao outro que grita “Samu”? Qual dos dois, em sua opinião, está correto nas ações? Aliás, acredita que um dos dois está correto?

No cuidado com a pessoa idosa, situações de emergência podem surgir de forma inesperada e exigem respostas rápidas, seguras e eficazes. Por isso, é essencial que o cuidador esteja preparado para reconhecer sinais de urgência e aplicar os primeiros socorros com tranquilidade e responsabilidade.

Dominar essas práticas pode fazer a diferença entre agravar ou estabilizar um quadro de saúde, especialmente em casos como engasgos, quedas, fraturas, crises hipertensivas e episódios de hipoglicemia — situações comuns na terceira idade. Além de proteger a vida do idoso, o conhecimento em primeiros socorros fortalece o vínculo de confiança com a família e transmite mais segurança a todos os envolvidos no cuidado.

Ao aprender como agir nesses momentos críticos, você amplia sua capacidade de atuação, reduz riscos e contribui para um atendimento mais humanizado, ágil e eficiente. Este é um passo essencial para quem deseja oferecer um cuidado de excelência.



**MOMENTO
DE REFLEXÃO**

Você saberia identificar uma situação de emergência com um idoso sob seus cuidados? Como você reagiria diante de um engasgo ou uma queda repentina? Que medidas você pode adotar para se sentir mais seguro ao lidar com situações críticas?



**PARA COMEÇAR
O ASSUNTO...**



Figura 3 – Caricatura de um cuidador desengasgando um idoso, ambos com face de desespero. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Imagine a seguinte situação: durante o café da manhã, o idoso que você cuida começa a se virar de forma intensa e leva as mãos à garganta. Em segundos, o ambiente fica cheio de tensão. Você sabe o que fazer? Como agir com calma e eficiência até que a situação seja resolvida? Pelo que vemos na imagem, a cuidadora em questão sabe o que fazer?

Este é apenas um dos muitos cenários onde os conhecimentos em primeiros socorros fazem toda a diferença. No cotidiano do cuidador, é comum lidar com riscos como quedas, alterações súbitas de pressão arterial ou crises de hipoglicemia. Por isso, é essencial estar preparado não apenas para identificar os sinais de alerta, mas também para agir com segurança até que uma ajuda especializada chegue — se necessário.

Ao longo desta unidade, vamos explorar os principais protocolos de primeiros socorros específicos ao cuidado com a pessoa idosa. Vamos aprender como reagir, quais procedimentos seguir, quando procurar ajuda médica e como evitar que pequenos incidentes se tornem grandes emergências.



Como você se sente ao pensar que pode ser a primeira pessoa a agir em uma emergência? Você conhece os sinais que indicam uma crise hipertensiva ou hipoglicemia? Quais situações de risco você já presenciou no cuidado com idosos?



Figura 4 – Foto com passo a passo de como agir em caso de intercorrências. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Você, futuro(a) cuidador(a), entende que temos que conhecer um passo-a-passo para situações de emergência, uma vez que não são incomuns de acontecerem principalmente com pessoas idosas. Então, vamos conhecer algumas diretrizes que podem ser muito úteis nesses momentos.

Os primeiros socorros consistem em ações imediatas prestadas a uma pessoa em situação de urgência, até a chegada de um serviço especializado. Para o cuidador de idosos, isso significa estar atento aos sinais de alerta, manter a calma e seguir passos básicos que podem salvar vidas. Algumas diretrizes fundamentais incluem:

DIRETRIZES FUNDAMENTAIS PARA PRIMEIROS SOCORROS À UM IDOSO



Antes de se aproximar do idoso, é essencial observar o ambiente. Por exemplo, se ele caiu no banheiro, verifique se há água no chão, objetos quebrados ou risco de choque elétrico. Somente após garantir que o ambiente esteja seguro, aproxime-se para prestar ajuda. Isso evita também acidentes com quem presta o socorro.



Converse com o idoso, chame pelo nome e observe se há resposta verbal ou movimentos. Se você estiver inconsciente, observe se respira normalmente. A ausência de resposta ou respiração exige ação imediata. Se o idoso estiver inconsciente, mas respirando, coloque-o em posição lateral de segurança (decúbito lateral), que evita engasgos com saliva ou vômito.



Muitas vezes, o cuidador pode hesitar em chamar o SAMU por achar que está "exagerando". No entanto, em casos de perda de consciência, engasgos sem sucesso na desobstrução, quedas com suspeitas de fratura, dores no peito ou sinais de AVC, o acionamento imediato pode ser decisivo. Esteja sempre com os dados do idoso por perto (nome completo, idade, comorbidades, medicamentos).



O cuidador não substitui o profissional de saúde, mas pode realizar ações simples e práticas. Isso inclui manter o idoso aquecido, acalmá-lo, controlar pequenos sangramentos ou iniciar manobras de desengasgo (caso saiba realizá-las com segurança). O importante é não aplicar medicamentos sem orientação e evitar movimentos bruscos em casos de quedas ou traumas.

COMO AGIR EM CASOS DE ENGASGOS, QUEDAS E FRATURAS

➤ ENGASGO



Figura 5 - Caricatura de um cuidador desengasgando uma idosa, demonstrando domínio sobre a situação. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Você já presenciou alguém engasgado? Alguém acidentado com alguma suspeita de fratura? Você sabia que ao cuidador de idosos, muitas vezes sozinho na hora de um acidente, compete a responsabilidade fazer os primeiros socorros? Você já ouviu falar em **manobra de Heimlich⁽¹⁾**?

O engasgo é uma emergência comum entre idosos, especialmente em pessoas com dificuldade de deglutição (disfagia), uso de próteses dentárias ou doenças neurológicas.

- a) Se o idoso **estiver tossindo ou conseguindo falar**, isso indica que ainda há passagem de ar pelas vias respiratórias. Nesse caso, incentive-o a continuar

tossindo, pois a tosse é um mecanismo natural do corpo para expulsar o objeto.

Exemplo: Se o idoso se engasga com um pedaço de pão, mas consegue tossir e sinalizar com a mão, manter a calma e incentivar a tossir. Não bata nas costas se ele estiver tossindo — isso pode agravar o quadro.

- b) Se o idoso **não conseguir respirar, mexer ou falar**, trata-se de uma obstrução total das vias aéreas. Nesse caso, aplique uma **manobra de desengasgo⁽¹⁾**, que consiste em compressões abdominais para tentar desobstruir a passagem do ar.

⁽¹⁾Manobra de Heimlich - manobra de desengasgo



1. Fique atrás do idoso, envolvendo sua cintura com os braços.
2. Posicione uma das mãos fechadas logo acima do umbigo e
3. Cubra com a outra mão.
4. Realize compressões rápidas, para dentro e para cima.

- c) Após o episódio, mesmo que o engasgo seja resolvido, oriente o idoso a procurar avaliação médica. Podem ocorrer microaspirações ou lesões internas, que só um profissional de saúde pode avaliar especificamente.

ATENÇÃO:

Recomenda-se que cuidadores de idosos mantenham-se atualizados por meio de cursos regulares de Primeiros Socorros e Suporte Básico de Vida, com reciclagens periódicas alinhadas aos protocolos vigentes, a fim de aprimorar o reconhecimento precoce de emergências e a prestação de cuidados imediatos e seguros até a chegada do atendimento especializado.

➤ **QUEDAS E FRATURAS**



Figura 6 – Caricatura de um cuidador desesperado com a queda de um idoso. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Um idoso caído no chão, com suspeita de fratura, o que fazer? O cuidador observa tudo aparentando não saber o que fazer, colocando, inclusive, as mãos sobre a própria cabeça. Você saberia o que fazer?

As quedas são uma das principais causas de hospitalização e perda de autonomia entre idosos. Saber como agir é essencial para evitar complicações. Portanto,

- nunca tente levantar o idoso imediatamente após a queda. Antes, avalie com calma se ele apresentar dor, sangramento, inchaço ou sinais de fratura.

Exemplo: Se ele caiu no banheiro e reclama de dor intensa no quadril ou na perna, mantenha-o imóvel e evite movê-lo até a chegada de socorro.

- converse com ele, pergunte como está se sentindo e se lembra do que aconteceu. Isso ajuda a avaliar o nível de consciência e possíveis traumas.

Exemplo: “Você se lembra da queda?”, “Está sentindo dor em algum lugar?”, “Consegue mexer os braços ou as pernas?”

Fraturas são frequentes em idosos após quedas, principalmente em regiões como quadris, punhos e fêmures.

Em caso de suspeita de fratura, trauma na cabeça, confusão mental ou perda de consciência, ação imediata do SAMU (192). Evite qualquer movimento brusco e mantenha o idoso confortável.

- Se houver deformidade, dor intensa ou incapacidade de movimentação do membro afetado, não tente reposicionar. Apenas imobilize área com materiais improvisados como almofadas, toalhas ou roupas dobradas.

Exemplo: Em caso de fratura no braço, envolva-o com uma toalha dobrada e fixe-o suavemente junto ao corpo com um lençol ou faixa.

- Mantenha o idoso consciente, aquecido e calmo até a chegada do socorro.

➤ ATENDIMENTO ÀS CRISES HIPERTENSIVAS

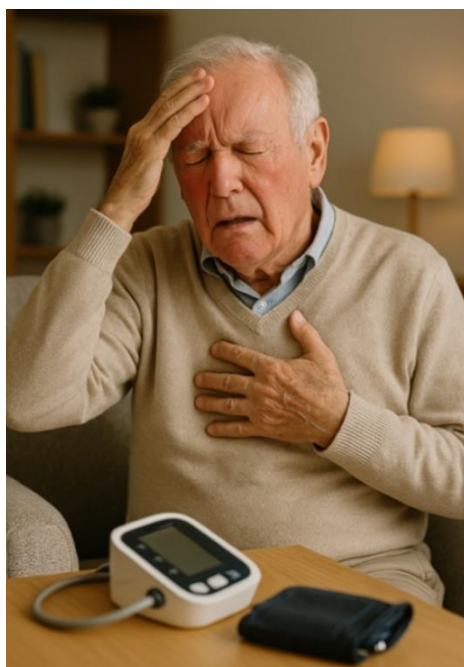


Figura 7 – Foto de um idoso com a mão na cabeça e a outra no peito. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

A imagem acima apresenta um idoso com crise de hipertensiva. Você, enquanto cuidador de idosos, saberia como agir num caso desse? Aliás, você saberia reconhecer uma crise hipertensiva? Sabe aferir a pressão arterial com um equipamento eletrônico como o apresentado na imagem?

1. Crise hipertensiva

Uma crise hipertensiva ocorre quando a pressão arterial atinge níveis muito elevados, geralmente acima de **180x120 mmHg⁽¹⁾**, e pode ou não estar associada a sintomas. Em idosos, esse quadro pode ser desencadeado por estresse, uso incorreto de medicamentos ou doenças associadas. É importante lembrar, que muitos idosos não sentem nada com a elevação da pressão, por isso a chamamos de mal silencioso. Mas eles podem apresentar alguns sintomas.

*(1)No contexto da **hipertensão arterial**, **mmHg** significa **milímetros de mercúrio** (millimetres of mercury, em inglês) e é a **unidade de medida da pressão arterial**. A pressão arterial é a força que o sangue exerce contra as paredes das artérias enquanto o coração bombeia.*

Sinais de alerta comuns:



Como agir:



CURIOSIDADE



Figura 8 – Foto de uma braçadeira de pressão. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Você saber o nome oficial desse aparelho? Se fosse comprar esse aparelho em uma farmácia ou qualquer outra loja de equipamentos médicos, como você pediria ao vendedor? Para aferir a pressão de maneira manual, usa-se um **esfigmomanômetro** (o famoso aparelho de pressão), conjuntamente com o estetoscópio. É importante saber que esse aparelho deve ser usado de acordo com a circunferência braquial (do braço) da pessoa. Para isso, solicite ao vendedor os diversos tamanhos e leve o mais adequado à circunferência do braço de seu paciente.

Exemplo de leitura da pressão arterial: 120/80 mmHg:

- **120 mmHg:** pressão **sistólica** (quando o coração contrai).
- **80 mmHg:** pressão **diastólica** (quando o coração relaxa).

Níveis de Pressão Arterial

Categoria	Pressão Sistólica (mmHg)	Pressão Diastólica (mmHg)
Pressão Arterial Normal	Menor que 120	Menor que 80
Pré-hipertensão	120 - 139	80 - 89
Hipertensão Estágio 1	140 - 159	90 - 99
Hipertensão Estágio 2	160 ou mais	100 ou mais
Crise Hipertensiva	180 ou mais	120 ou mais

Atendimento a Hipoglicemia

A hipoglicemia é a queda nos níveis de açúcar no sangue, geralmente abaixo de **70 mg/dL⁽²⁾**, em jejum, é comum em idosos diabéticos, principalmente quando há jejum prolongado, uso inadequado de insulina ou medicamentos hipoglicemiantes.

⁽²⁾No contexto da **hipoglicemia**, **mg/dL** significa **miligrama por decilitro**, unidade usada para medir a **concentração de glicose (açúcar) no sangue**.

- **mg** = miligrama (milésima parte do grama)
- **dL** = decilitro (décima parte do litro)

Assim, **mg/dL** representa **quantos miligramas de glicose existem em cada decilitro de sangue**.

Sinais de alerta comuns:



Como agir se o idoso:

1. ESTIVER CONSCIENTE E CONSEGUINDO ENGOLIR



Um idoso começa a ficar pálido e diz estar fraco e tonto. Ao **verificar se ele está acordado e conseguindo engolir, ofereça rapidamente uma fonte de açúcar**: um copo de suco, água com açúcar, ou um alimento doce (ex.: colher de mel, biscoitos, calda doce).

Atenção com balas, pois o risco de engasgo é grande.

2. ESTIVER INCONSCIENTE OU NÃO CONSEGUIR ENGOLIR



Nunca ofereça alimentos ou líquidos. Nesse caso, deite o idoso de lado (posição lateral de segurança) e **chame imediatamente o SAMU (192)**.



Figura 9 – Caricatura de um idoso sendo atendido pelo SAMU. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Então, em caso de emergência, chame o **SAMU 192**.

Após o episódio, mesmo com melhora, é importante **notificar o profissional de saúde responsável** para reavaliar o plano alimentar e medicamentoso do idoso.

Esses cuidados mostram o quanto o cuidador deve estar atento a pequenos sinais que indicam emergências sinalizadas.

CURIOSIDADE



Figura 10 – Foto de um aparelho para teste de glicemia, Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Você saber o nome oficial desse aparelho? Se fosse comprar esse aparelho em uma farmácia ou qualquer outra loja de equipamentos médicos, como você pediria ao vendedor? Para medir a glicemia, usa-se um **Glicosímetro**.

Glicemia e Hipoglicemia – Valores de Referência

No contexto da hipoglicemia, a unidade mg/dL (miligrama por decilitro) indica a concentração de glicose no sangue. Valores abaixo de 70 mg/dL são considerados hipoglicêmicos e exigem atenção imediata, especialmente em pessoas idosas.

Situação	Glicemia (mg/dL)
Normal em jejum	70 a 99 mg/dL
Hipoglicemia (baixa)	Abaixo de 70 mg/dL
Glicemia ideal pós-refeição	Até 140 mg/dL
Hiperglicemia (alta)	Acima de 180 mg/dL



Ouçã o podcast desta agenda acessando o link

<https://spotifycreators-web.app.link/e/ZUeuklrW0Vb>.

O material "Primeiros Socorros para Cuidadores" oferece um guia abrangente para cuidadores de idosos, enfatizando a importância da preparação para emergências. Ele aborda cenários críticos como engasgos, quedas e fraturas, além de crises hipertensivas e hipoglicemia, detalhando sinais de alerta e procedimentos de ação imediata. O texto reforça a necessidade de manter a calma, garantir a segurança do ambiente e da vítima, avaliar a consciência e a respiração, e acionar o SAMU (192) quando necessário.



Para se aprofundar no tema, leia:

- Página 50 até 52 do **Guia de cuidados para a pessoa idosa**. Ministério da Saúde. Brasília, 2023. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/1_guia_cuidados_pessoa_idosa.pdf.
- Páginas 14 e 15 do **Manual para Cuidadores de Idosos**. Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSP). São Paulo, 2014. Disponível em:
https://qualificatec.cps.sp.gov.br/documentos/2_manual_cuidadores_iansp.pdf.
- Artigo 97 do **Estatuto da Pessoa Idosa**. Disponível em:
https://qualificatec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/l10741_estatuto_da_pessoa_idosa.pdf.
- Páginas 271 até 282, 240 até 243, 252 até 260, 157 até 164, 165 até 172 do manual **Cuidar Melhor e Evitar a Violência: Manual do Cuidador da Pessoa Idosa**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/5_cuidar_melhor_e_evitar_manual_do_cuidador_da_pessoa_idosa_2008_gov_federal.pdf.
- Leitura completa do **Manual de Primeiros Socorros para Leigos** da Secretaria Municipal da Saúde – SAMU 192. Disponível em:
https://qualificatec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/manual_primeiros_socorros_para_leigos.pdf.



ATIVIDADE

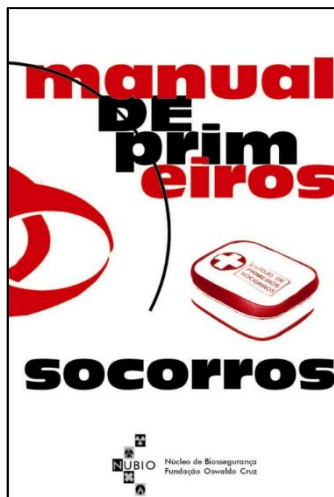
1. Qual é a primeira atitude que o cuidador deve tomar ao encontrar um idoso caído no chão?
 - (A) Levantar o idoso imediatamente para verificar se ele está bem.
 - (B) Verifique o pulso e ofereça água.
 - (C) Avaliar o ambiente, verificar consciência e sinais de lesão.
 - (D) Aplicar massagem cardíaca.
 - (E) Administrar analgésico caso o idoso esteja com dor.
2. Em uma situação de engajamento com obstrução total das vias aéreas, qual é o procedimento correto?
 - (A) Incentivar um lance.
 - (B) Bater nas costas com força.
 - (C) Pedir que o idoso beba água.
 - (D) Realizar uma manobra de Heimlich.
 - (E) Esperar que o idoso melhore sozinho.
3. Qual das opções abaixo representa um sinal típico de hipoglicemia?
 - (A) Pressão alta.
 - (B) Tremores, sudorese e confusão mental.
 - (C) Dor no peito.
 - (D) Inchaço nas pernas.
 - (E) Falta de ar intenso.
4. Em caso de crise hipertensiva, o cuidador deve:
 - (A) Aplicar compressa fria na testa do idoso.
 - (B) Dar o remédio mais forte da casa.
 - (C) Pedir para o idoso deitar-se de barriga para baixo.
 - (D) Colocar o idoso sentado e chamar o SAMU.
 - (E) Incentivar o idoso a caminhar para aliviar o estresse.
5. Após uma queda, quando o cuidador deve acionar o SAMU?
 - (A) Sempre, independentemente da gravidade.
 - (B) Apenas houve sangramento.
 - (C) Quando houver suspeita de fratura, trauma na cabeça ou inconsciência.
 - (D) Se o idoso pedir.
 - (E) Nunca, pois isso é papel da família.

6. O número do SAMU, que deve ser acionado em emergências, é:
- (A) 193
 - (B) 190
 - (C) 112
 - (D) 180
 - (E) 192
7. Em uma situação de emergência, qual das ações abaixo o cuidador **NÃO** deve fazer?
- (A) Manter a calma.
 - (B) Garantir a segurança do local.
 - (C) Oferecer medicamentos por conta própria.
 - (D) Observar sinais e sintomas.
 - (E) Acionar o serviço de emergência.
8. Se o idoso inconsciente estiver, mas respirando, o cuidador deve:
- (A) Virá-lo de lado e aguardar o socorro.
 - (B) Colocar travesseiros sob a cabeça.
 - (C) Oferecer café forte.
 - (D) Borrifar água em seu rosto.
 - (E) Levante-o com ajuda.
9. Qual das alternativas representa um princípio dos primeiros socorros?
- (A) Tentar resolver tudo sozinho.
 - (B) Priorizar o transporte até o hospital.
 - (C) Garantir a vida e evitar agravamento.
 - (D) Aguardar a chegada da família.
 - (E) Aplicar qualquer técnica disponível.
10. Qual atitude é correta diante da suspeita de fratura no braço?
- (A) Tente colocar o osso no lugar.
 - (B) Enfaixar com força para estancar a dor.
 - (C) Imobilizar sem forçar e chamar o SAMU.
 - (D) Movimentar para avaliar o dano.
 - (E) Colocar gelo diretamente sobre a pele.

Atenção: Confira as suas respostas com as sugeridas na seção “respostas” ao final desta Unidade.



Para complementar seus estudos, sugerimos a leitura dos seguintes manuais:



- Brasil, Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. FIOCRUZ. **Manual de Primeiros Socorros**. Rio de Janeiro, 2003. Disponível em:

<https://fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/biosseguranca/manualdeprimeirossocorros.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2025.

Material oficial, ilustrado e gratuito, com orientações detalhadas sobre como agir em situações de urgência, incluindo engasgos, fraturas e quedas. A publicação tem como principal escopo orientar profissionais, que embora não sejam diretamente ligados à área de assistência à saúde, são servidores da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), que desejem se capacitar para atuar na primeira abordagem de um acidentado, prestando-lhe os primeiros e fundamentais cuidados.

- Lopes, Cassia Oliveira. **Manual de Primeiros Socorros para Leigos. Suporte Básico de Vida**. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde – SAMU-192, 2022. Disponível em:
https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/MANUAL_PRIMEIROS_SOCORROS_PARA_LEIGOS.pdf. Acesso em: 26 mar. 2025.

O material possui informações claras e organizadas sobre os principais atendimentos de urgência, com foco em medidas seguras e acessíveis.



*Mais do que memorizar técnicas, o importante é **estar atento, agir com calma e buscar ajuda profissional sempre que necessário**. Seu preparo é um elo fundamental entre o cuidado imediato e o atendimento especializado.*

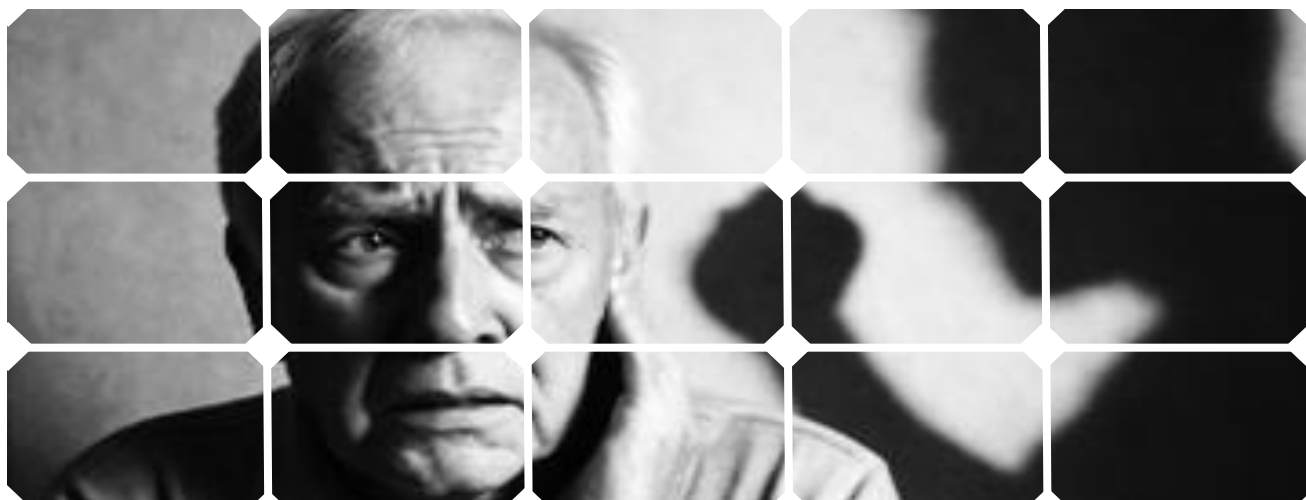


Nesta unidade, você aprendeu que os **primeiros socorros são ações imediatas e essenciais** que podem salvar vidas no cuidado com a pessoa idosa. Situações como engasgos, quedas, fraturas, crises hipertensivas e episódios de hipoglicemia exigem do cuidador atenção, preparo e atitudes seguras.

Revisamos os principais passos que um cuidador deve seguir:

- **Garantir a segurança do local e da vítima** antes de qualquer ação;
- **Avaliar a consciência e a respiração do idoso** para entender a gravidade da situação;
- **Acionar o serviço de emergência (SAMU – 192)** sempre que necessário, sem hesitação;
- **Prestar os primeiros cuidados com responsabilidade**, respeitando os próprios limites e sem improvisar procedimentos para os quais não se tem formação adequada.

Você também conheceu orientações específicas para lidar com **engasgos**, utilizando a **manobra de Heimlich** quando apropriado, e aprendeu como reconhecer **sinais de fratura ou trauma** após quedas. Além disso, exploramos os **sintomas e condutas em crises hipertensivas e hipoglicêmicas**, que são comuns na terceira idade.



Agenda 11 – Violência contra a pessoa idosa



Figura 1 – Caricatura de um homem engravatado negando direitos a um idoso; do outro lado um idoso sendo protegido de um soco pelo seu cuidador. Imagem elaborada pela equipe do SEAD utilizando IA, 2025.



viu notícias!

*Quais impressões as imagens lhe passam?
Você já presenciou uma pessoa idosa sendo
vítima de violência física ou psicológica?
Caso não tenha presenciado, certamente, já*

Na imagem da esquerda, um senhor idoso sentado em uma banqueta, parece ter seus direitos negados. Na imagem da direita, temos a caricatura de um senhor idoso sendo protegido de um soco que adentra a imagem. O cuidador protege o idoso com veemência.

Enfim, temos que combater quaisquer tipos de violência. Agora, ao cuidador cabe ser, ainda, uma espécie de guardião dos direitos e protetor primeiro dos idosos, não é mesmo?



Figura 2 – Imagem de uma idosa sozinha com a face de tristeza. Imagem elaborada pela equipe do SEAD utilizando IA, 2025.

Que sensação essa imagem lhe passa? Tristeza, abandono, falta de cuidados? Por quê? Você sabia que abandonar idosos à própria sorte é uma violação dos direitos humanos? Aliás, o que você entende por direitos humanos? Os cuidadores, entre outras importantes ações, têm a missão de prevenir abusos contra os idosos.

A violência contra a pessoa idosa é uma violação grave dos direitos humanos e, infelizmente, uma realidade presente em muitos lares, instituições e espaços públicos. Ela pode se manifestar de formas físicas, psicológicas, sexuais, negligentes, patrimoniais e até mesmo institucionais, muitas vezes cometidas por pessoas próximas — inclusive familiares.

O enfrentamento dessa violência exige conhecimento, sensibilidade e atitude, especialmente de quem está diretamente envolvido no cuidado cotidiano com os idosos. Por isso, é fundamental que cuidadores — formais ou informais — saibam identificar os sinais de abuso, compreendam os direitos da pessoa idosa e conheçam os canais de denúncia disponíveis, como o Disque 100 e as delegacias especializadas.

Além disso, o cuidador tem um papel essencial na prevenção de abusos e na promoção do respeito, da dignidade e da segurança no ambiente onde o idoso vive. Ao reconhecer atitudes suspeitas, comportamentos fora do comum ou alterações emocionais, o cuidador pode ser a ponte entre a vítima e a proteção legal.

A cartilha oficial do Ministério dos Direitos Humanos (2024) destaca, por exemplo, os crescentes casos de violência patrimonial e financeira, como golpes, manipulações, empréstimos forçados e retenção de cartões. Isso reforça o quanto é urgente que cuidadores estejam atentos e orientem os idosos e suas famílias com empatia e responsabilidade.



**MOMENTO
DE REFLEXÃO**

Você saberia identificar sinais de violência ou abuso contra um idoso sob seus cuidados?

Quais atitudes do cuidador podem ajudar a prevenir situações de violência?

Você conhece os direitos da pessoa idosa e os canais disponíveis para denúncia?



**PARA COMEÇAR
O ASSUNTO...**



Figura 3 – Caricatura de um cuidador desengasgando um idoso, ambos com face de desespero. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Você se lembra da imagem realista de uma idosa, negra, aparentemente abandonada pela família que apresentamos na seção “Por quê aprender?”. Então, compare aquela imagem com essa apresentada acima? Comparando as duas, o que lhe chama mais a atenção? Por quê? Isso mesmo, naquela imagem, abandono, tristeza, negligência; nesta, acolhimento, carinho, presença, dignidade, respeito, presença da família e amigos... É esse tipo de ambiente que devemos perseguir para acolher os idosos e combater a violência. Vamos entender melhor tudo isso.

Você sabia que a maioria dos casos de violência contra pessoas idosas acontece dentro de casa? E, muitas vezes, os agressores são justamente aqueles que a pessoa mais confia — como filhos, netos, vizinhos ou até cuidadores despreparados?

A violência pode não ser apenas física. Muitas vezes, ela é silenciosa e acontece através de humilhações, abandono, manipulação emocional, retenção de documentos ou uso indevido do dinheiro da pessoa idosa. É o caso da violência patrimonial e financeira, que tem crescido nos últimos anos, principalmente com o aumento dos golpes virtuais e o uso indevido de cartões e senhas.

Mais do que identificar os tipos de abuso, é essencial compreender que todo idoso tem direito a viver com dignidade, respeito e proteção. E o cuidador, ao mesmo tempo em que acolhe, também deve ser um agente de defesa desses direitos.

Nesta agenda, vamos refletir sobre o que diz a legislação brasileira, quais são os canais de denúncia e, principalmente, qual é o nosso papel na proteção das pessoas idosas diante das mais diversas formas de violência.



Você já presenciou alguma situação de desrespeito ou abuso contra uma pessoa idosa? Quais atitudes simples do dia a dia podem ser consideradas formas de violência? O que você faria se percebesse que alguém está se aproveitando financeiramente de um idoso?



**MERGULHANDO
NO TEMA...**



Figura 4 – Foto com passo a passo de como agir em caso de intercorrências.
Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Não é incomum ouvirmos falar de violência contra os idosos, não é? O que talvez você não saiba é que existem vários tipos de violência contra essa população. A imagem acima, por exemplo, indica um tipo de violência muito comum: violência institucional. Você conhecia esse tipo de violência? Pois é... Isso ocorre quando órgãos públicos, instituições de saúde ou serviços de acolhimento tratam o idoso com descaso, lentidão, desrespeito ou negligência. Faça as contas e veja quanto tempo o idoso da imagem demorou para ser atendido? Imagine sem alimentação adequada, com dores, sem banho. Enfim, o cuidador deve estar atento aos vários tipos de violência. Vamos conhecer algumas violências mais praticadas contra idosos.

A violência contra a pessoa idosa pode assumir diferentes formas, e nem sempre é fácil de identificar. Por isso, é essencial conhecer seus principais tipos:



Violência física é o tipo mais visível e, muitas vezes, o mais chocante. Pode incluir empurrões, tapas, beliscões, queimaduras, contenções forçadas (como amarrar o idoso), entre outras formas de agressão.

Exemplo real:

Dona Maria, 86 anos, começou a apresentar hematomas frequentes nos braços. Quando questionada, dizia que "caiu sozinha", mas vizinhos relataram ouvir gritos e discussões frequentes. A cuidadora, pressionada, confessou que a segurava com força e gritava quando ela se recusava a tomar banho.



Violência psicológica ou emocional caracteriza-se por palavras, gestos ou comportamentos que causam sofrimento, medo, humilhação ou sentimento de inutilidade. É uma forma de violência invisível, mas com grande impacto na saúde mental do idoso.

Exemplo real:

Seu João, 78 anos, morava com a filha, que constantemente o ridicularizava por esquecer coisas simples, chamando-o de “burro” ou “peso morto”. Com o tempo, ele parou de conversar e se isolou, apresentando sinais de depressão.



A **violência sexual** ainda é um tema tabu, mas precisa ser discutida. Trata-se de qualquer ato sexual forçado, não consentido, com ou sem contato físico, incluindo toques indevidos, exposição forçada, uso de imagens, entre outros.

Exemplo real:

Em um abrigo, uma idosa com demência foi encontrada com as roupas íntimas trocadas diversas vezes sem explicação. Após investigação, descobriu-se que um funcionário realizava toques íntimos sob o pretexto de “higiene”.



A **negligência ou o abandono** caracterizam-se como omissão de cuidados básicos como alimentação, higiene, medicação, assistência médica e segurança. Pode ocorrer tanto em instituições quanto dentro da família.

Exemplo real:

Uma equipe de saúde encontrou Dona Célia, 91 anos, acamada e com lesões de pele graves por falta de higiene e troca de fraldas. A cuidadora disse estar “muito ocupada” para realizar os cuidados com frequência.



A **violência institucional** ocorre quando órgãos públicos, instituições de saúde ou serviços de acolhimento tratam o idoso com descaso, lentidão, desrespeito ou negligência.

Exemplo real:

Seu Armando passou 14 horas em uma maca no corredor de um hospital, sem banho, sem alimentação adequada e sem acesso a seus direitos básicos. Sua família registrou reclamação, mas não houve retorno.



Entre os diversos tipos de violência contra a pessoa idosa, a **violência patrimonial e financeira** é uma das mais comuns — e muitas vezes a menos percebida. Ela ocorre quando alguém utiliza, sem consentimento ou de forma abusiva, os bens, a renda ou os recursos financeiros do idoso.

Essa violência pode ser sutil e contínua, causando sérios danos à segurança e à autonomia da pessoa idosa. Segundo a *Cartilha de Apoio à Pessoa Idosa: Enfrentamento à Violência Patrimonial e Financeira* (2024), esse tipo de abuso geralmente é praticado por pessoas da família, pessoas próximas ou até profissionais que ganham a confiança do idoso.

Exemplos reais e situações comuns:

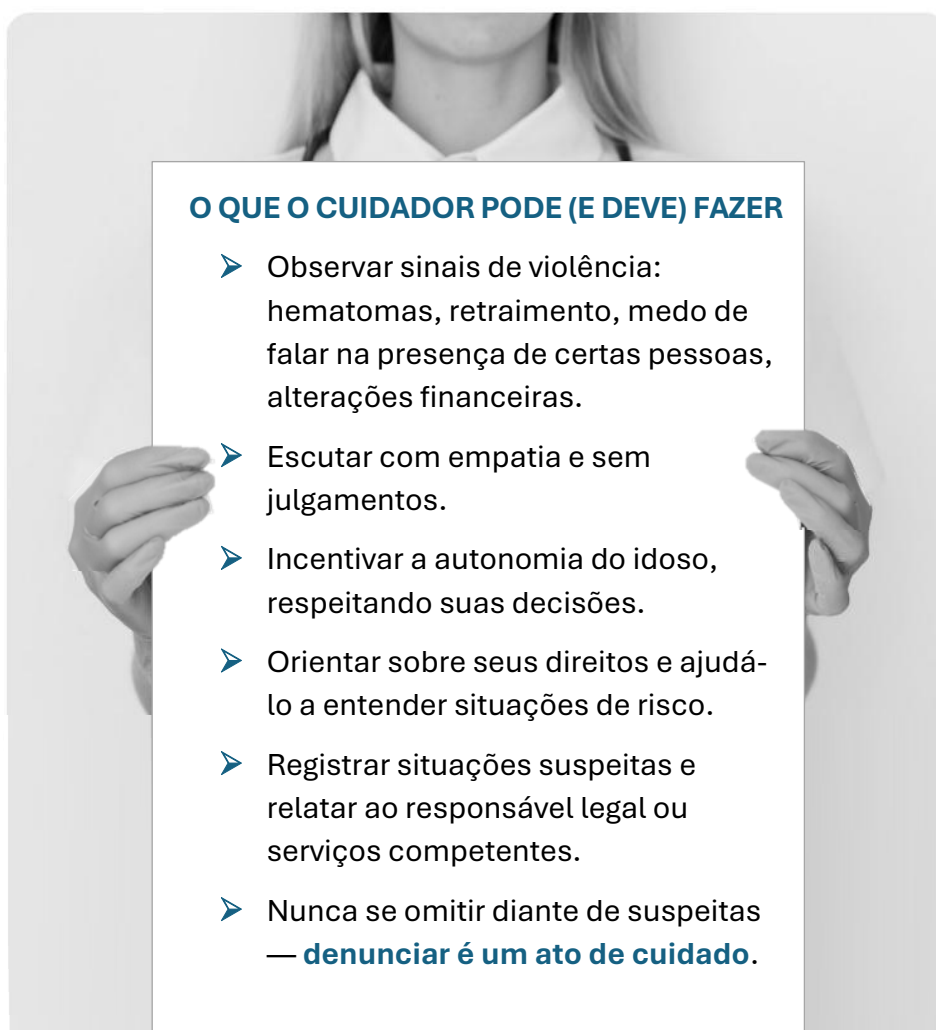
- **"Minha aposentadoria some todo mês."** — Relato de idoso cuja pensão é controlada pelo neto, que realiza saques e compras sem prestar contas.
- **"Assinei sem entender."** — Idosa convence-se a assinar documentos sob pressão de um parente, depois descobre que era um contrato de empréstimo.
- **"Pegaram meu cartão."** — Cuidadora informal retém o cartão bancário da idosa para "ajudar nas contas", mas faz compras pessoais sem autorização.
- **"Prometeram cuidar de mim, mas agora me ignoram."** — Idoso transfere a casa para um filho em troca de cuidados, mas depois é isolado e negligenciado.

A violência financeira fere a dignidade e o direito de escolha do idoso, muitas vezes deixando-o **em situação de dependência e sofrimento**. Por isso, o cuidador deve estar atento a sinais como:

- Mudanças repentinas na situação financeira;
- Isolamento em relação a assuntos de dinheiro;
- Medo ou relutância em falar sobre o tema;
- Queixas sobre retenção de documentos ou cartões.

O PAPEL DO CUIDADOR NA PROTEÇÃO CONTRA ABUSOS

O cuidador é **figura-chave** na proteção da pessoa idosa. Sua proximidade e vínculo diário permitem perceber mudanças sutis no comportamento, humor ou condições físicas do idoso, que podem indicar que algo está errado.



O QUE O CUIDADOR PODE (E DEVE) FAZER

- Observar sinais de violência: hematomas, retraimento, medo de falar na presença de certas pessoas, alterações financeiras.
- Escutar com empatia e sem julgamentos.
- Incentivar a autonomia do idoso, respeitando suas decisões.
- Orientar sobre seus direitos e ajudá-lo a entender situações de risco.
- Registrar situações suspeitas e relatar ao responsável legal ou serviços competentes.
- Nunca se omitir diante de suspeitas — **denunciar é um ato de cuidado.**



- **Disque 100** (Direitos Humanos) – sigiloso e gratuito
- **Delegacias comuns ou especializadas**
- **CREAS / CRAS / Conselhos do Idoso**
- **Ministério Público e Defensoria Pública**



Você já presenciou ou ouviu relatos de idosos sendo pressionados a entregar dinheiro ou bens? O que pode ser feito para evitar que pessoas se aproveitem da confiança dos idosos? De que forma o cuidador pode orientar e proteger o idoso sem invadir sua autonomia? Como lidar com a situação quando a violência vem de um familiar próximo do idoso? O que você faria se desconfiasse que alguém está controlando indevidamente o dinheiro de uma pessoa idosa?

Essas reflexões ampliam a compreensão do cuidador sobre **as muitas formas de violência que precisam ser prevenidas, reconhecidas e denunciadas.**



Ouçá o podcast desta agenda acessando o link
<https://spotifycreators-web.app.link/e/jrwKnHrW0Vb>.

Os materiais fornecem uma visão abrangente sobre a **violência contra a pessoa idosa**, identificando suas diversas formas — como física, psicológica, sexual, negligência, patrimonial e institucional — e destacando a importância de reconhecê-las. Enfatizam o **papel crucial do cuidador** como protetor e defensor dos direitos dos idosos, orientando sobre a observação de sinais, a escuta empática e a necessidade de acionar canais de denúncia como o **Disque 100**.



Para se aprofundar no tema, leia:

- Página 10 até 13 e 70 até 81 do **Guia de cuidados para a pessoa idosa**. Ministério da Saúde. Brasília, 2023. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/1_guia_cuidados_pessoa_idosa.pdf
- Páginas 53 do **Manual para Cuidadores de Idosos**. Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSP). São Paulo, 2014. Disponível em:
https://qualificatec.cps.sp.gov.br/documentos/2_manual_cuidadores_iansp.pdf
- Páginas 15 até 31 do **Estatuto da Pessoa Idosa**. Disponível em:
https://qualificatec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/l10741_estatuto_da_pessoa_idosa.pdf
- Páginas 25 até 54 do manual **Cuidar Melhor e Evitar a Violência: Manual do Cuidador da Pessoa Idosa**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/5_cuidar_melhor_e_evitar_manual_do_cuidador_da_pessoa_idosa_2008_gov_federal.pdf
- Leitura completa da **Cartilha de Apoio à Pessoa Idosa enfrentamento à violência patrimonial e financeira**. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Brasília, 2024. Disponível em:
https://qualificatec.cps.sp.gov.br/atividades/apresentacao.php?id_aula=1467&id_atividade=15906&id_turma=11756



ATIVIDADE

Situação-Problema

Você cuida de um idoso de 79 anos chamado Seu Alfredo, que mora com o filho e a nora. Nas últimas semanas, percebeu que ele está mais calado, evita contato visual, apresenta hematomas nos braços e perdeu peso. Em uma conversa reservada, ele confidencia que a nora grita com ele constantemente, o isola no quarto e que o filho pegou seu cartão de aposentadoria para “ajudar nas contas”. Ele pede que você não conte nada a ninguém, pois tem medo de ser levado para um abrigo.

Perguntas para você refletir e responder em seu caderno:

1. Que tipos de violência estão presentes nessa situação?

2. O que você faria como cuidador?
3. Como agir de forma ética e protetiva diante da confiança do idoso?
4. Quais canais de denúncia ou apoio poderiam ser acionados?

Atenção: Confira as suas respostas com as sugeridas na seção “respostas” ao final desta Unidade.



Para complementar seus estudos, sugerimos os seguintes materiais:

1. Artigo:

- Pinto, F. N. F. R. **Violência contra o idoso: Uma discussão sobre o papel do cuidador.** Revista Kairós, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 45-62, 2016. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/download/30119/20879>. Acesso em: 01 abril 2025.

Este artigo discute a questão da violência contra idosos e o papel dos cuidadores familiares nesse contexto.

2. Site:

- BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Denunciar violação de direitos humanos (Disque 100).** Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/denunciar-violacao-de-direitos-humanos>. Acesso em: 01 abril 2025.



Página oficial do governo brasileiro que fornece informações sobre como denunciar violações de direitos humanos, incluindo aquelas contra pessoas idosas.

3. Cartilha:



- RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. **Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa na Perspectiva da Saúde**. Porto Alegre: Secretaria da Saúde, 2017. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201705/22152615-cartilha-enfrentamento-da-violencia-contrapessoa-idosa.pdf>. Acesso em: 01 abril 2025.

Esta cartilha aborda a responsabilidade dos profissionais de saúde na prevenção, diagnóstico e tratamento de casos de violência contra idosos.

4. Vídeo:

- Canal OAB Amazonas. **Entrevista com a presidente da Comissão dos Direitos da Pessoa Idosa, Yaci Derzi, para a TV Norte**. YouTube, 2023. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=fBVMmBizymg>. Acesso em: 01 abril 2025.





Nesta agenda, você aprendeu que a violência contra a pessoa idosa é uma violação dos direitos humanos e pode se manifestar de diferentes formas — muitas vezes silenciosas e praticadas por pessoas próximas. Identificar, compreender e combater essas situações é um dever de todos, especialmente de quem está diretamente envolvido no cuidado diário.

Foram abordados os principais **tipos de violência**:

- **Física, Psicológica, Sexual, Negligência e abandono, Patrimonial e financeira, Institucional.**

Você também refletiu sobre o papel ativo do cuidador como **defensor dos direitos da pessoa idosa**, atuando na prevenção de abusos, na escuta atenta, no respeito à autonomia e na denúncia de situações suspeitas.

Os canais de denúncia como o **Disque 100, os CRAS/CREAS, delegacias e Ministério Público** foram apresentados como recursos acessíveis e necessários para romper o ciclo de violência.

Mais do que uma tarefa técnica, cuidar de uma pessoa idosa exige **ética, empatia, atenção e coragem para proteger**. Seu olhar pode ser a diferença entre a invisibilidade e a dignidade.



Agenda 12 – Cuidados paliativos, manejo da dor e apoio psicológico



Figura 1 – Figura de uma cuidadora lendo para uma idosa acamada. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Analise a imagem acima. O que mais lhe chama a atenção? Por quê? Se fôssemos atribuir uma característica principal, qual seria? Poderíamos arriscar que a imagem traz uma atmosfera de paz, tranquilidade, humanidade...

Você já ouviu falar em cuidados? Claro que sim. E em paliativos? E em cuidados paliativos?

A palavra “paliativo” vem do latim pallium, que significa “manto” ou “cobertura”. No contexto da saúde, paliativo é aquilo que alivia o sofrimento sem necessariamente curar a causa da doença. Assim, paliativo é tudo aquilo que tem como objetivo proporcionar conforto, dignidade e qualidade de vida, especialmente quando não há mais possibilidade de cura.

Em cuidados paliativos, o foco está no bem-estar físico, emocional, social e espiritual da pessoa, respeitando seus valores e desejos. Vamos entender melhor isso.

*Algo paliativo
não finge curar,
mas cuida com
profundidade,
respeito e
compaixão,
valorizando a
vida até seu fim
natural.*



Quais atitudes simples ajudam a trazer conforto e dignidade nesse momento?

O que significa, para você, cuidar de alguém que está enfrentando o fim da vida?

Como você pode aliviar o sofrimento de um idoso além dos medicamentos?



Figura 2 – Imagem de um idoso de cadeiras de rodas, tomando banho de sol, recebendo medicação na veia, com ajuda de um cuidador. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025

Qual a sensação que a imagem ao lado lhe provoca? Por quê? O que você nota de especial? Note na imagem que o idoso nos passa a sensação de tranquilidade, de acolhimento, de estar diante de uma situação que lhe causa prazer, relaxamento. Enfim, indica sensação de estar aliviado. Assim são os cuidados paliativos, devem trazer, no mínimo, alívio.

Cuidar de alguém em fase avançada de uma doença ou em fim de vida é um momento profundamente humano. É quando o cuidado vai além da técnica e se transforma em presença, escuta, acolhimento e respeito.

O manejo da dor, o conforto físico e emocional e o apoio psicológico ao idoso e sua família fazem parte de um cuidado mais completo, que respeita os limites do corpo, mas reconhece a potência do afeto, da empatia e da espiritualidade.

Além disso, o cuidador que compreende e pratica os princípios dos cuidados paliativos:

- Ajuda a evitar procedimentos desnecessários e dolorosos;
- Estabelece vínculos de confiança com a família;
- Atua com mais segurança diante do sofrimento e da morte;
- Oferece acolhimento respeitoso a quem está partindo — e a quem fica.

Mais do que um conteúdo técnico, essa agenda traz uma oportunidade de reflexão: **como posso cuidar com mais leveza, respeito e sensibilidade, mesmo nos momentos mais difíceis?**



Você já cuidou ou acompanhou alguém em fase terminal? Como foi essa experiência?

O que, para você, significa garantir conforto e dignidade a uma pessoa que não pode mais ser curada?

Como o cuidador pode cuidar também da dor emocional do idoso e da família?



Figura 3 – Caricatura de uma idosa falando para sua cuidadora lembrar de algo. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Ser ouvido, seja você criança, jovem ou adulto, é sempre muito bom, não é? Imagine alguém que passa a maior parte do dia sozinho e acamado, como será que age quando chega alguém? Naturalmente, vai querer conversar, trocar ideias. Muitos idosos, sobretudo idosos em cuidados paliativos, são ignorados pelas pessoas que o rodeiam. Logo, resta o contato com os cuidadores que, com seus cuidados diários, se aproximam e tornam-se de confiança das pessoas em cuidados paliativos. Ouvir também é cuidar e dar conforto.

Considere que você cuida de uma idosa chamada Dona Lúcia. Ela tem 91 anos, está acamada, tem uma doença avançada e não responde mais a

tratamentos curativos. Mas, apesar disso, ela ainda sente dor, precisa de afeto, de presença e de respeito. Ela quer continuar se sentindo viva, digna, acolhida. Um dos maiores prazeres da vida dela é falar sobre seu passado como enfermeira, das pessoas que ajudou e, depois da aposentadoria, das viagens que fez.

Nesse caso, além dos trabalhos próprios de cada situação, o cuidador tem como uma das suas principais funções a escuta ativa, o diálogo, a atenção, sem deixar transparecer que a escuta seja algo burocrático. Podemos dizer que a escuta deve ser empática.

É nesse momento que os cuidados paliativos entram em cena. Eles não têm como objetivo a cura, mas sim o alívio do sofrimento, a promoção do conforto físico e emocional e o respeito aos desejos da pessoa idosa.

O cuidador, neste contexto, assume um papel essencial: ajuda no alívio da dor, observa sinais de desconforto, organiza o ambiente para que seja acolhedor e contribui para que o idoso e a família se sintam amparados. Além disso, é presença ativa em momentos delicados, oferecendo escuta e serenidade quando as palavras já não bastam.

A dor do fim da vida não é apenas física. Pode ser emocional, espiritual, social. Por isso, o cuidado também precisa ser humano, ético e compassivo. Nesta agenda, vamos aprender a reconhecer essas dimensões do sofrimento e refletir sobre como o cuidador pode contribuir para uma experiência de fim de vida mais digna e tranquila.



Como você se sentiria se tivesse de cuidar de alguém que está se despedindo da vida?

De que forma um ambiente acolhedor pode aliviar o sofrimento de um idoso?

Que tipo de conforto o cuidador pode oferecer além da medicação?



Figura 4 – Caricatura de uma idosa sendo acolhida pela sua família. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Cuidar de alguém em situação de fim de vida exige muito mais do que habilidades técnicas. É um exercício constante de empatia, escuta, presença e humanidade.

Você já parou para pensar como é acompanhar um idoso que não está mais em busca da cura, mas sim de conforto e dignidade?

Como lidar com a dor física, a angústia emocional e o sofrimento silencioso que muitas vezes não cabe em palavras?

Os cuidados paliativos nos convidam a olhar para o idoso como um todo — corpo, mente e história de vida — e a compreender que, mesmo quando não é mais possível curar, sempre é possível cuidar.

Essa unidade é um convite para refletir sobre o valor do cuidado no tempo da fragilidade. Sobre a importância de acolher a dor, mas também de oferecer presença, alívio, respeito e conexão com a vida até o último momento.

Cuidar a muitas mãos, confortar a muitas mãos, estar presente, ouvir: **aconchegar**. Para você, o que é um aconchego?

No cuidado com a pessoa idosa — especialmente em situações de fragilidade, doença ou fim de vida — **aconchegar** vai além do toque físico:

Aconchegar significa **acolher com carinho, proporcionar conforto físico ou emocional envolver com cuidado e proteção. É o ato de tornar alguém ou algum ambiente mais seguro, agradável, tranquilo e afetuoso. É criar uma sensação de calor humano, de pertencimento, de que a pessoa não está sozinha, mesmo em momentos difíceis.**

O QUE SÃO CUIDADOS PALIATIVOS?

Cuidados paliativos são definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma abordagem que busca melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças ameaçadoras da vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, com avaliação precoce e tratamento de problemas físicos, emocionais, sociais e espirituais.

No Brasil, o Ministério da Saúde também adota essa definição e destaca que cuidados paliativos não se limitam ao final da vida, mas podem ser iniciados desde o diagnóstico de uma doença grave ou crônica progressiva.

Princípios fundamentais dos cuidados paliativos:

- Controle da dor e de outros sintomas desconfortáveis;
- Assistência psicológica, social e espiritual;
- Respeito às decisões do paciente sobre seus cuidados;
- Apoio integral à família, incluindo o luto.

Leia os seguintes exemplos:

- A.** Sr. Manoel, 85 anos, diagnosticado com insuficiência cardíaca grave, não pode mais ser submetido a procedimentos invasivos. No entanto, ele ainda pode receber cuidados para controlar o desconforto respiratório, manter conforto emocional e garantir dignidade em seu processo de viver.
- B.** Uma pessoa idosa foi diagnosticada com insuficiência respiratória avançada, secundária a uma doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Sua equipe médica definiu que os esforços agora seriam voltados apenas para **o alívio dos sintomas**.

Com relação aos exemplos citados, a conduta que o cuidador poderia adotar com a pessoa idosa seria:

Conversas Agradáveis

Conversar sobre memórias agradáveis para reduzir a ansiedade.

Evitar Esforços

Evitar a realização de esforços físicos desnecessários.



Ambiente Arejado

Conversar sobre memórias agradáveis para reduzir a ansiedade.

Posição Semissentada

Incentivar a posição semissentada para facilitar a respiração.



Você já refletiu sobre o fato de que o cuidador, mesmo não tendo a função de “curar”, pode, com sua atuação, promover qualidade de vida, dignidade e respeito à pessoa idosa?

Você já refletiu sobre o fato de que o cuidador, mesmo não tendo a função de “curar”, pode, com sua atuação, promover qualidade de vida, dignidade e respeito à pessoa idosa?

CUIDADOS PALIATIVOS E MANEJO DA DOR



Figura 5 – Imagem de mão sendo seguradas juntas as mãos de um idoso.
Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

A dor é uma das experiências mais comuns entre pessoas idosas em cuidados paliativos. Ela pode ser **física** (dor muscular, óssea, de órgãos), **emocional** (tristeza, ansiedade), **social** (solidão, medo de ser um fardo) e **espiritual** (dúvidas sobre a existência, sentimentos de abandono).

O **manejo da dor** no cuidado paliativo é uma prioridade e deve envolver:

- **Avaliação contínua:** observar a presença de dor mesmo em idosos que não conseguem se expressar verbalmente;
- **Uso adequado de medicamentos:** analgésicos, anti-inflamatórios, opioides (sempre conforme prescrição médica);
- **Terapias não farmacológicas:** mudanças de posição, massagem, musicoterapia, ambiente acolhedor.

É importante compreender que o objetivo **não é apenas “suportar” a dor**, mas **controlá-la de forma que o idoso possa viver com mais qualidade**.

Leia os seguintes exemplos:

- A.** Dona Antônia, 90 anos, com câncer em fase avançada, recebia doses regulares de analgésicos e era posicionada cuidadosamente na cama a cada duas horas para evitar feridas de pressão e aliviar o desconforto.
- B.** Uma pessoa de 90 anos, em fase terminal de câncer de próstata metastático, não reclamava de dor, mas apresentava expressão facial tensa, mãos fechadas e gemidos discretos.

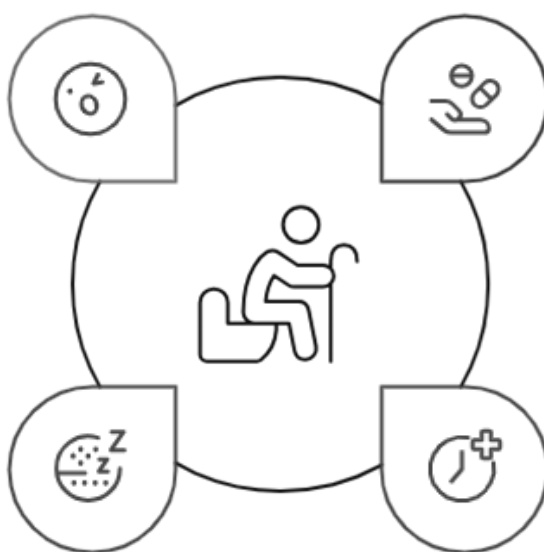
Com relação aos exemplos citados, a conduta que o cuidador poderia adotar com a pessoa idosa seria:

**Observar Sinais
Não Verbais**

Identificar sinais de dor e desconforto através de expressões faciais ou linguagem corporal e comunicar a equipe de saúde.

**Criar Ambiente
Tranquilo**

Estabelecer uma atmosfera relaxante com iluminação suave e sons tranquilos.



**Administrar
Analgésicos**

Fornecer alívio da dor, conforme prescrição .

**Mudar a Posição
no Leito**

Ajustar, cuidadosamente, a posição do idoso a cada duas horas para prevenir úlceras de pressão.



**MOMENTO
DE REFLEXÃO**

Você já parou para pensar que a dor nem sempre é falada, mas sempre pode ser percebida por quem olha com atenção?

ESTRATÉGIAS PARA GARANTIR CONFORTO AO IDOSO



Figura 6 – Imagem de um grupo de pessoas pedindo apoio espiritual pela vida de uma idosa. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

A imagem acima representa um tipo de conforto, não é? Certamente, percebeu que a imagem ilustra o conforto espiritual. Isso mesmo, conforto espiritual que, independente da religião, é um dos cuidados paliativos mais comuns e praticados. No caso da imagem acima, notamos conforto espiritual, representando orações de religiões de matrizes africanas. Então, confortar é também se preocupar com o exercício da religiosidade, caso a pessoa em cuidados paliativos queira.

O **conforto** é um conceito amplo nos cuidados paliativos: ele inclui a ausência de dor, mas também **bem-estar físico, psicológico, social e espiritual**.

Estratégias práticas para promover conforto:

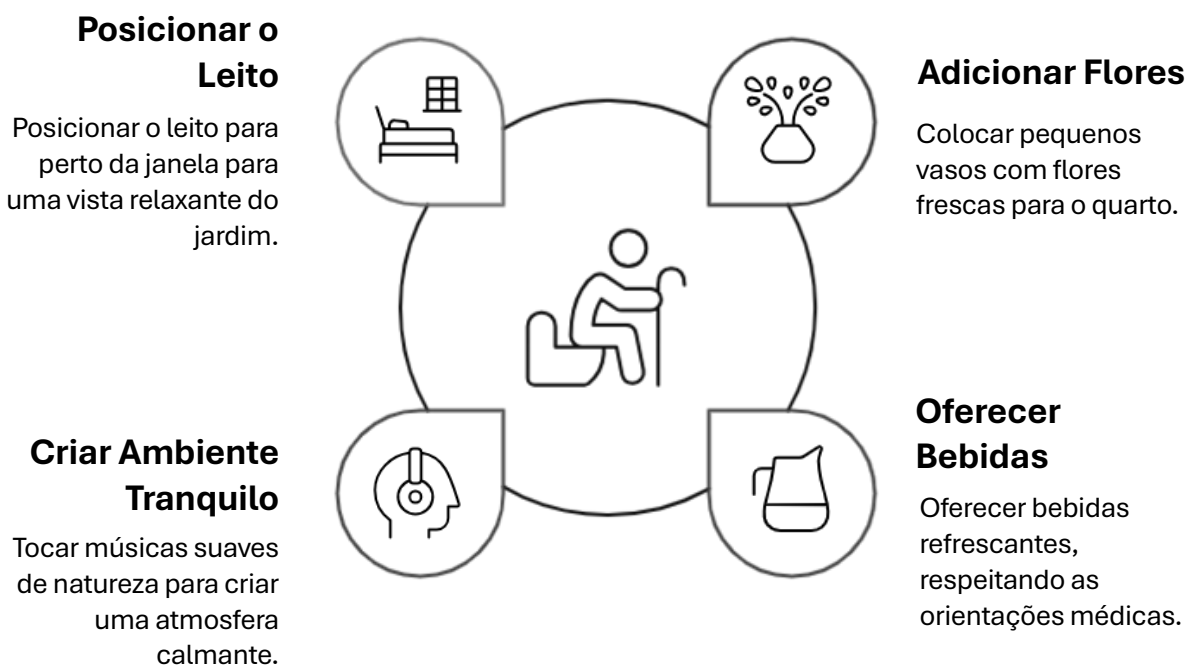
- **Condições físicas:** ambiente silencioso, bem ventilado, temperatura agradável.
- **Alimentação e hidratação:** adaptar a dieta às necessidades e capacidades do idoso, mesmo que em pequenas quantidades.
- **Higiene e apresentação pessoal:** manter a pele limpa, cabelo penteado, roupas confortáveis.
- **Contato humano:** segurar a mão, fazer carinho, conversar com respeito.
- **Ambiente afetivo:** fotos, músicas preferidas, pequenos rituais de fé ou espiritualidade que tragam paz.

É essencial respeitar os desejos do idoso, proporcionando-lhe autonomia sempre que possível, mesmo em pequenas escolhas: qual música ouvir, quem pode visitar, como prefere ser cuidado.

Leia os seguintes exemplos:

- A.** Em uma casa de repouso, o cuidador de Dona Emengarda, 88 anos, adaptou a iluminação do quarto para que fosse suave e natural durante o dia, e ajudava a idosa a escolher as roupas que gostaria de usar a cada manhã, preservando sua autoestima.
- B.** Uma idosa, 84 anos, em cuidados paliativos para doença renal terminal, amava flores e passarinhos, mas estava restrita ao leito.

Com relação aos exemplos citados, a conduta que o cuidador poderia adotar com a pessoa idosa seria:



**MOMENTO
DE REFLEXÃO**

momentos delicados?

Você já refletiu que pequenas adaptações no ambiente podem resgatar sentidos de alegria e pertencimento, mesmo em

APOIO PSICOLÓGICO E EMOCIONAL AO IDOSO E FAMILIARES QUE ACOMPANHAM SITUAÇÕES DE FIM DE VIDA

O sofrimento emocional pode ser tão devastador quanto a dor física. Idosos em cuidados paliativos enfrentam sentimentos de:

			
Medo da dor, da morte ou do abandono.	Culpa por depender de terceiros.	Solidão mesmo estando cercado de pessoas.	Luto antecipado pela perda de capacidades ou de vínculos.

Da mesma forma, os familiares vivem seus próprios lutos, repletos de sentimentos como impotência, tristeza e até raiva.

O cuidador pode ajudar a oferecer apoio psicológico ao:

- **Escutar com atenção:** às vezes, ouvir é o cuidado mais potente.
- **Validar emoções:** “É normal sentir medo”, “Você não está sozinho.”
- **Evitar discursos que minimizem a dor:** frases como “vai ficar tudo bem” nem sempre acolhem.
- **Respeitar os momentos de silêncio:** há sofrimentos que não cabem em palavras.
- **Incentivar encontros significativos:** facilitar visitas de familiares e amigos importantes.

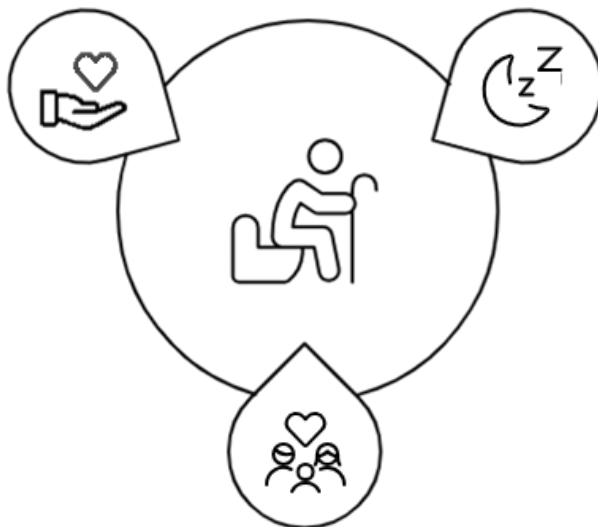
Leia os seguintes exemplos:

- Sr. Raimundo, em estado avançado de demência, ainda reconhecia a voz de sua filha. O cuidador incentivava ligações de áudio diárias, mesmo que por alguns minutos, preservando laços afetivos fundamentais para seu bem-estar. Sabendo que o fim estava próximo, o cuidador aconselhou a família passar o último ano novo com ele.
- A idosa, 92 anos, em fase final de Alzheimer, estava cercada por filhos aflitos e com sentimentos de culpa.

Com relação aos exemplos citados, a conduta que o cuidador poderia adotar com aos familiares seria:

Encorajar Interação Física

Estimular os familiares a tocarem na mão de Dona Teresa e falarem palavras de amor, mesmo que ela não respondesse verbalmente.



Aconselhar Pausas

Aconselhar os familiares a fazerem pausas para descanso emocional.

Escutar Relatos e Acolher Emoções

Ouvir relatos da família sem julgamentos, acolhendo emoções difíceis.



**MOMENTO
DE REFLEXÃO**

Você já refletiu que reconhecer que cuidar do idoso em fim de vida também é cuidar da família e acolher o luto antecipado?

CONCLUSÃO

Os **cuidados paliativos** ensinam que o cuidado verdadeiro **não termina quando a cura não é mais possível**. Ao contrário, é nesse momento que o cuidado ganha ainda mais profundidade: aliviar dores, ouvir medos, respeitar silêncios e **ser presença amorosa** até o último instante. ‘O cuidador é agente essencial dessa missão: é quem toca, acolhe, escuta e, muitas vezes, representa o último elo de humanidade para aquele idoso e sua família.



Ouçã o podcast desta agenda acessando o link

<https://spotifycreators-web.app.link/e/IPKrEFrW0Vb>.

Ele aborda a importância dos cuidados paliativos para idosos em situações de fim de vida, explicando que o objetivo principal é proporcionar conforto, dignidade e qualidade de vida, e não a cura. Enfatiza o manejo da dor em suas diversas dimensões (física, emocional, social e espiritual), a necessidade de estratégias para garantir o bem-estar do idoso, e a relevância do apoio psicológico e emocional tanto para o paciente quanto para seus familiares.



Para se aprofundar no tema, leia:

- Páginas 125 até 127 do **Guia de cuidados para a pessoa idosa**. Ministério da Saúde. Brasília, 2023. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/1_guia_cuidados_pessoa_idosa.pdf.
- Páginas 71 a 73 do **Manual do cuidador de idosos**. Prefeitura de Campinas. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/4_manual_cuidadores_idosos_campinas.pdf.
- Páginas 217 até 288 e 319 até 323 do manual **Cuidar Melhor e Evitar a Violência: Manual do Cuidador da Pessoa Idosa**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/5_cuidar_melhor_e_evitar_manual_d_o_cuidador_da_pessoa_idosa_2008_gov_federal.pdf.



ATIVIDADE

1. Durante o cuidado de um idoso com doença avançada e sem possibilidade de cura, qual deve ser o principal objetivo do trabalho do cuidador e da equipe de saúde?
 - (A) Buscar novos tratamentos experimentais a todo custo.
 - (B) Prolongar a vida do idoso o máximo possível, mesmo com sofrimento.
 - (C) Aliviar o sofrimento físico, emocional e espiritual, promovendo qualidade de vida e dignidade.
 - (D) Evitar envolver a família nas decisões de cuidado.
 - (E) Reduzir o contato com o idoso para preservar a imagem saudável dele.
2. Quando um idoso é diagnosticado com uma doença grave e progressiva, em que momento os cuidados paliativos devem ser introduzidos para garantir melhor qualidade de vida?
 - (A) Apenas nos últimos dias de vida, quando o óbito é iminente.
 - (B) No início do diagnóstico, combinados com tratamentos que busquem o controle da doença.
 - (C) Somente após o idoso manifestar sofrimento intenso.
 - (D) Quando a equipe médica decidir que não há mais esperança.
 - (E) Depois que a família autorizar a mudança de abordagem.
3. Seu Joaquim, 84 anos, está em cuidados paliativos e demonstra inquietação e expressões de dor, mas não verbaliza o que sente. Como o cuidador deve interpretar essa situação?
 - (A) Considerar normal e esperar que ele peça ajuda.
 - (B) Presumir que seja apenas desconforto da idade.
 - (C) Identificar sinais não verbais como indicativos de dor e relatar à equipe de saúde.
 - (D) Distrair o idoso para que ele esqueça o desconforto.
 - (E) Aplicar analgésicos sem informar a equipe médica.
4. Em uma instituição de longa permanência, a equipe decide organizar o quarto dos idosos em cuidados paliativos. Qual atitude contribui efetivamente para garantir o conforto?
 - (A) Fechar todas as janelas para evitar correntes de ar.
 - (A) Retirar objetos pessoais para facilitar a limpeza.

- (B) Criar um ambiente limpo, silencioso, bem ventilado e que valorize elementos afetivos.
 - (C) Instalar luzes muito fortes para facilitar a visão dos cuidadores.
 - (D) Impedir as visitas para manter o ambiente controlado.
5. Em situações de fim de vida, qual prática do cuidador mais demonstra apoio psicológico e respeito à dignidade do idoso?
- (A) Evitar qualquer conversa sobre sentimentos para não o entristecer.
 - (B) Incentivar o idoso a expressar emoções, respeitando o silêncio e acolhendo sem julgamento.
 - (C) Minimizar a dor emocional dizendo que tudo passará logo.
 - (D) Desviar o assunto sempre que o idoso falar sobre morte.
 - (E) Excluir a família para evitar discussões.
6. Dona Zilda, de 87 anos, está em fase terminal e pede para ouvir uma música que gostava na juventude. Qual deve ser a conduta do cuidador?
- (A) Explicar que essa música pode deixá-la mais triste.
 - (B) Ignorar o pedido para evitar agitação.
 - (C) Tocar a música, respeitando sua vontade e proporcionando conforto afetivo.
 - (D) Tocar músicas aleatórias sem consultar o idoso.
 - (E) Dizer que no hospital não é permitido ouvir músicas.
7. Em relação ao papel da família no cuidado paliativo, o cuidador deve:
- (A) Assumir todas as decisões no lugar da família.
 - (B) Minimizar a dor emocional dos familiares.
 - (C) Acolher as emoções da família, orientando e apoiando de forma respeitosa.
 - (D) Evitar conversar sobre a realidade do quadro do idoso.
 - (E) Incentivar a família a não demonstrar tristeza na frente do idoso.
8. Qual é a atitude mais adequada para ajudar a controlar sintomas emocionais em um idoso em cuidados paliativos?
- (A) Insistir para que ele sorria e demonstre positividade.
 - (B) Incentivar a lembrança de histórias e memórias afetivas importantes.
 - (C) Evitar qualquer menção ao passado.
 - (D) Aplicar medicamentos ansiolíticos sem necessidade.
 - (E) Restringir visitas para reduzir estímulos emocionais.

9. Quando falamos em cuidado espiritual no contexto dos cuidados paliativos, estamos nos referindo a:
- (A) Forçar o idoso a seguir uma religião específica.
 - (B) Incentivar práticas espirituais que tragam sentido e conforto ao idoso, respeitando suas crenças.
 - (C) Não falar de espiritualidade para evitar polêmicas.
 - (D) Limitar o acesso a rituais religiosos.
 - (E) Privilegiar a religião da maioria da equipe de saúde.
10. O que caracteriza o cuidado ético em fim de vida?
- (A) Fazer escolhas baseadas apenas na opinião dos profissionais de saúde.
 - (B) Substituir os desejos do idoso pelas vontades da família.
 - (C) Respeitar a autonomia, aliviar o sofrimento e acolher o idoso e seus familiares de forma integral.
 - (D) Priorizar a rapidez no processo de atendimento.
 - (E) Minimizar a importância das manifestações emocionais.

Atenção: Confira as suas respostas com as sugeridas na seção “respostas” ao final desta Unidade.



Para complementar seus estudos, sugerimos os seguintes materiais:

1. Sites

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde lança política inédita no SUS para cuidados paliativos.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/maio/ministerio-da-saude-lanca-politica-inedita-no-sus-para-cuidados-paliativos>. Acesso em: 09 abril 2025.



O Ministério da Saúde lança política inédita no SUS para cuidados paliativos. Essa nova estratégia visa oferecer serviços de saúde a pacientes, familiares e cuidadores de forma mais humanizada. Expectativa é habilitar 1,3 mil equipes com investimento de R\$ 887 milhões por ano.

- Associação Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). **O que são Cuidados Paliativos**. Disponível em:

<https://paliativo.org.br/o-que-sao-cuidados-paliativos/>. Acesso em: 9 abr. 2025.

A ANCP oferece uma variedade de recursos e informações atualizadas sobre cuidados paliativos, incluindo definições, princípios e práticas recomendadas.



2. Artigo:

- ESPÍNDOLA .A.V et al. **Relações familiares no contexto dos cuidados paliativos**. Revista Bioética, v. 26, n. 2, p. 222-232, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/Ch9XHLjq73XgnhrMVSpNx4y/>. Acesso em: 9 abr. 2025.

Este artigo examina as implicações das relações familiares no contexto dos cuidados paliativos, oferecendo insights sobre o apoio emocional necessário para pacientes e familiares.



Nesta unidade, você aprendeu que os **cuidados paliativos** representam uma abordagem de cuidado integral, centrada na pessoa e em sua família, quando o foco não é mais a cura da doença, mas sim a **promoção da qualidade de vida**.

Compreendemos que o cuidado paliativo é baseado em pilares fundamentais:

- Alívio da dor e outros sintomas desconfortáveis;
- Promoção do conforto físico, emocional, social e espiritual;
- Apoio psicológico e acolhimento às famílias, inclusive durante o processo de luto;
- Respeito à dignidade, à autonomia e aos desejos do idoso.

Vimos também que o **manejo da dor** é essencial para proporcionar alívio e bem-estar. O cuidador deve observar expressões faciais, mudanças no comportamento e sinais não-verbais para comunicar prontamente à equipe de saúde.

Aprendemos ainda que **conforto** vai além de medicamentos. Envolve:

- Ambiente acolhedor e seguro;
- Higiene e cuidados pessoais;
- Presença afetiva e escuta atenta;
- Pequenos gestos que mantêm o idoso conectado à sua história e às suas emoções.

Por fim, discutimos o **apoio psicológico e emocional**: o cuidador é muitas vezes o ponto de estabilidade para o idoso e sua família, ajudando a acolher medos, ansiedades e dores que não são apenas do corpo, mas da alma.

Cuidar em fase de fim de vida é mais do que uma função — é um ato de amor, respeito e humanidade.



Respostas das atividades das agendas da Unidade IV

AGENDA 10 – DOENÇAS FÍSICAS MAIS COMUNS NA TERCEIRA IDADE

1. Alternativa Correta: **C – Avaliar o ambiente, verificar consciência e sinais de lesão.**

Justificativa:

- (A) Levantar pode agravar fraturas.
- (B) Oferecer água sem avaliar pode causar engasgos.
- (C) **A segurança do ambiente e a avaliação inicial do estado do idoso são os primeiros passos em qualquer situação de emergência.**
- (D) Massagem cardíaca só é indicada na ausência de pulso.
- (E) Medicamentos apenas com prescrição profissional.

2. Alternativa Correta: **D – Realizar uma manobra de Heimlich.**

Justificativa:

- (A) Só sirva em intervenção parcial.
- (B) Pode agravar a interferência.
- (C) Risco de aspiração.
- (D) **A manobra de Heimlich é indicada quando não há tosse, fala ou respiração.**
- (E) Pode levar à parada respiratória.

3. Alternativa Correta: **B – Tremores, sudorese e confusão mental.**

Justificativa:

- (A) Está associado à hipertensão.
- (B) **A hipoglicemia se manifesta por sintomas como fraqueza, suor frio, confusão.**
- (C) Pode indicar infarto.
- (D) Relacionado a insuficiência venosa.
- (E) Pode indicar crise respiratória.

4. Alternativa Correta: **D – Colocar o idoso sentado e chamar o SAMU.**

Justificativa:

- (A) Compressa não resolve uma crise.
- (B) Automedicação é perigosa.
- (C) Pode indicar infarto.
- (D) **Sentar o idoso e acionar o SAMU evita agravos.**
- (E) Esforço físico pode piorar a pressão.

5. Alternativa Correta: **C – Quando houver suspeita de fratura, trauma na cabeça ou inconsciência.**

Justificativa:

- (A) Nem toda queda exige SAMU.
- (B) Outras condições também requerem socorro.
- (C) **Esses indicam sinais de necessidade de atendimento imediato.**
- (D) O cuidador deve avaliar objetivamente.
- (E) O cuidador também é responsável por entrevistar.

6. Alternativa Correta: **E – 192.**

Justificativa:

- (A) Corpo de Bombeiros.
- (B) Polícia Militar.
- (C) Número europeu.
- (D) Central de atendimento à mulher.
- (E) **192 é o número correto do SAMU.**

7. Alternativa Correta: **C – Oferecer medicamentos por conta própria.**

Justificativa:

- (C) **O cuidador não pode medicar sem prescrição.**
- (A) (B) (D) (E) São atitudes corretas e recomendadas

8. Alternativa Correta: **A – Virá-lo de lado e aguardar o socorro.**

Justificativa:

- (A) **A posição lateral de segurança evita engajamento com vômito.**
- (B) Pode prejudicar a respiração.
- (C) Não se oferece nada via oral a inconscientes.
- (D) Não é eficaz.
- (E) Movimentar pode agravar lesões.

9. Alternativa Correta: **C – Garantir a vida e evitar agravamento.**

Justificativa:

- (A) Isolamento compromete a eficácia.
- (B) O transporte pode agravar lesões.

- (C) A prioridade é preservar a vida e evitar complicações.
- (D) Tempo é fundamental.
- (E) Técnicas sem preparação são perigosas.

10. Alternativa Correta: **C – Imobilizar sem forçar e chamar o SAMU.**

Justificativa:

- (A) Pode piorar uma fratura.
- (B) A compressão pode causar danos.
- (C) **Imobilizar e acionar o SAMU são condutas seguras.**
- (D) Movimentar aumenta o risco de lesão.
- (E) Gelo direto pode queimar a pele.

AGENDA 11 - VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

Sugestões de respostas para o Situação-Problema

1.

- **Violência psicológica ou emocional:** gritos, humilhações e isolamento.
- **Violência física:** presença de hematomas nos braços.
- **Violência patrimonial e financeira:** uso indevido do cartão de aposentadoria.
- **Negligência:** falta de cuidados adequados, evidenciada pela perda de peso e reclusão.

2.

O cuidador deve agir com responsabilidade e sensibilidade, priorizando a segurança e o bem-estar do idoso.

- Observar e registrar os sinais e comportamentos (data, hora, descrição dos fatos).
- Não confrontar diretamente os agressores.
- Comunicar o caso à equipe de saúde, ao enfermeiro responsável ou ao supervisor do serviço.
- Garantir que o idoso continue recebendo cuidado e atenção, evitando deixá-lo sozinho com possíveis agressores.

3.

- Ouvir com empatia e respeito, sem julgamentos.
- Não prometer sigilo absoluto, explicando com delicadeza que a denúncia é necessária para protegê-lo.
- Garantir ao idoso que ele não será punido nem abandonado por buscar ajuda.
- Manter o sigilo profissional, compartilhando as informações apenas com os órgãos e profissionais competentes.

4.

- Disque 100 (Direitos Humanos) – sigiloso e gratuito

- Delegacias comuns ou especializadas
- CREAS / CRAS / Conselhos do Idoso
- Ministério Público e Defensoria Pública

5.

O cuidador deve compreender o medo e a vulnerabilidade do idoso, mas não pode se omitir diante de uma situação de violência.

- O dever ético e legal é proteger o idoso e comunicar o caso aos responsáveis pela vigilância e proteção social.
- Manter-se como figura de apoio e confiança, acompanhando o idoso no processo.
- Lembrar que denunciar é um ato de cuidado e proteção, não de traição.

AGENDA 12 - CUIDADOS PALIATIVOS, MANEJO DA DOR E APOIO PSICOLÓGICO

1. Alternativa Correta: **C – Aliviar o sofrimento físico, emocional e espiritual, promovendo qualidade de vida e dignidade.**

Justificativa:

- (C) O foco dos cuidados paliativos é o alívio do sofrimento, respeitando a dignidade até o fim da vida.
- (A) (B) (D) (E) Tratam a doença de forma invasiva, ignorando o bem-estar integral do idoso.

2. Alternativa Correta: **B – No início do diagnóstico, combinados com tratamentos que busquem o controle da doença.**

Justificativa:

- (B) Cuidados paliativos devem ser iniciados precocemente, atuando junto com outros tratamentos.
- (A) (C) (D) (E) Atrasam intervenções importantes para o conforto do idoso.

3. Alternativa Correta: **C – Identificar sinais não verbais como indicativos de dor e relatar à equipe de saúde.**

Justificativa:

- (C) A observação atenta é essencial para manejar a dor de quem não consegue expressá-la verbalmente.
- (A) (B) (D) (E) Ignoram o sofrimento ou adotam condutas impróprias.

4. Alternativa Correta: **C – Criar um ambiente limpo, silencioso, bem ventilado e que valorize elementos afetivos.**

Justificativa:

- (C) O ambiente deve ser acolhedor e respeitar a individualidade do idoso.
- (A) (B) (D) (E) Priorizam a conveniência dos profissionais e não o bem-estar do paciente.

5. Alternativa Correta: **B – Incentivar o idoso a expressar emoções, respeitando o silêncio e acolhendo sem julgamento.**

Justificativa:

(B) A escuta ativa e o acolhimento das emoções são atitudes fundamentais nos cuidados paliativos.

(A) (C) (D) (E) Reforçam o isolamento e a invalidação dos sentimentos do idoso.

6. Alternativa Correta: **C – Tocar a música, respeitando sua vontade e proporcionando conforto afetivo.**

Justificativa:

(C) Respeitar desejos simples preserva a dignidade e a autonomia até o fim.

(A) (B) (D) (E) Desconsideram a vontade e a identidade do idoso.

7. Alternativa Correta: **C – Acolher as emoções da família, orientando e apoiando de forma respeitosa.**

Justificativa:

(C) Cuidar da família faz parte do suporte integral dos cuidados paliativos.

(A) (B) (D) (E) São condutas que desrespeitam ou minimizam o papel dos familiares.

8. Alternativa Correta: **B – Incentivar a lembrança de histórias e memórias afetivas importantes.**

Justificativa:

(B) A memória afetiva é uma fonte importante de conforto emocional.

(A) (C) (D) (E) Podem aumentar o sofrimento ou impedir expressões saudáveis de emoções.

9. Alternativa Correta: **B – Incentivar práticas espirituais que tragam sentido e conforto ao idoso, respeitando suas crenças.**

Justificativa:

(B) A espiritualidade é um recurso potente de conforto, mas deve ser respeitosa e livre.

(A) (C) (D) (E) Ferem a liberdade de crença e a individualidade do idoso.

10. Alternativa Correta: **C – Respeitar a autonomia, aliviar o sofrimento e acolher o idoso e seus familiares de forma integral.**

Justificativa:

(C) O cuidado ético se fundamenta no respeito pleno à autonomia, dignidade e necessidades do paciente e de sua família

(A) (B) (D) (E) São posturas que violam direitos e desprezam o cuidado humanizado.

UNIDADE V

AUTONOMIA DOS
IDOSOS,
RELAÇÕES
HUMANAS E
COMUNICAÇÃO
EMPÁTICA E
CUIDADOS COM O
CUIDADOR





Agenda 13 – Comunicação e relações humanas no cuidado ao idoso

Cuidar é, antes de tudo, **se comunicar**.



Figura 1 – Caricatura de um idoso cantando. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Essa caricatura é de quem? Talvez os mais jovens não conheçam, mas podem pesquisar. Essa imagem, intencionalmente exagerada, é de José Abelardo Barbosa de Medeiros, mais conhecido como Chacrinha, um comunicador brasileiro de rádio e televisão que fez muito sucesso entre as décadas de 1950 a 1980. Ele tinha muitos bordões e um deles era “Quem não se comunica, se trumbica”. Esse bordão reforçava a importância da comunicação.

Agora, você deve estar pensando: “Se comunicar à frente de veículos de comunicação como rádio e televisão é bem diferente de se comunicar cara a cara, não é? E se a comunicação for entre um cuidador e um idoso, como seria? E se agravássemos a situação, considerando a comunicação entre um cuidador e um idoso com sinais de demência?”



Figura 2 – Caricatura de um idoso tentando se comunicar e abaixo foto de um idoso não conseguindo compreender o que a outra pessoa fala. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

O que podemos extrair das ilustrações acima? Entre o idoso e as cuidadoras aparecem interrogações, exclamações, um desenho simbolizando um raio. A fisionomia de ambos os interlocutores dá indicativos de que a comunicação não está muito adequada, não é? Parecem definitivamente não se entenderem. Por que será? Muitos podem ser os motivos. Contudo, o cuidador deve desenvolver técnicas que lhe permita se comunicar com cautela e assertivamente com os idosos.



MOMENTO
DE REFLEXÃO

Como a forma como eu falo (não apenas o que eu falo) influencia a aceitação do cuidado pelo idoso?

De que maneira a resistência do idoso pode ser um pedido de ajuda ou uma forma de preservar sua dignidade?

Que atitudes no dia a dia mostram mais respeito e empatia do que muitas palavras?



Figura 3 – Caricatura de um cuidador tentando se comunicar com uma idosa. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

A ilustração mostra o cuidador informal interagindo com uma idosa sentada em uma cadeira. Observe que o jovem toca gentilmente a mão da idosa, enquanto ela o observa com expressão atenta. Diferente da última imagem do “Momento de Reflexão” essa ilustração sugere que comunicação entre eles está acontecendo sem “ruídos”, concorda? Vamos entender melhor um pouco esse processo de comunicação junto aos idosos.

Aprender a se comunicar de forma eficaz e empática com a pessoa idosa é essencial para quem deseja atuar de maneira profissional, ética e humanizada no cuidado. A comunicação vai muito além das palavras: ela envolve gestos, expressões, silêncios e, sobretudo, a capacidade de interpretar e respeitar o universo emocional e cognitivo do idoso. A comunicação é um processo de aprendizado para toda a vida.

No cuidado diário, muitas situações exigem sensibilidade para lidar com idosos que apresentam resistência, seja por medo, por histórico de autonomia, por alterações cognitivas, ou mesmo pela sensação de perda de controle sobre suas próprias vidas. Nesse contexto, dominar as técnicas de **comunicação verbal e não verbal**, **desenvolver habilidades de escuta ativa e praticar a empatia** são competências fundamentais.

Ao trabalhar esses conteúdos, os futuros cuidadores de idosos aprimoram a sua capacidade de:

- Interpretar sinais de desconforto, medo, tristeza ou alegria manifestados pelo idoso;
- Adaptar a forma de se comunicar de acordo com a limitação física, cognitiva ou emocional de cada pessoa;
- Mediar situações de resistência de maneira acolhedora, sem confronto ou imposição;
- Estimular a autonomia e o protagonismo do idoso, mesmo em pequenos gestos;
- Construir relações de confiança, respeito e segurança no ambiente de cuidado.

Essas competências fortalecem não apenas o desenvolvimento técnico-profissional, mas também valores humanos indispensáveis à prática do cuidado, como **paciência, humildade, compaixão e ética**.

Todo comportamento comunica e toda comunicação influencia o comportamento. As seguintes ações são exemplos que refletem cuidados:

1. Ser sensível e dar suporte a si e a outros. 	2. Estar presente e encorajar a expressão de sentimentos positivos. 	3. Desenvolver relações promotoras de cura. 	4. Instigar fé e esperança. 
5. Promover o ensino e aprendizagem interpessoal 	6. Promover a defesa dos pacientes 	7. Atender as necessidades de cuidado de maneira apoiadora. 	8. Respeitar e permitir a expressão espiritual. 

Ser capaz de se relacionar com outras pessoas é importante para a comunicação interpessoal. Isso inclui a habilidade de tomar iniciativa no estabelecimento e na manutenção da comunicação, ser autêntico (dono de si) e responder adequadamente a outras pessoas. A comunicação interpessoal eficiente também requer um senso de mutualidade.

O cuidador que domina a comunicação empática torna-se capaz de **construir pontes**, mesmo nos cenários mais desafiadores: com idosos que resistem ao banho, à alimentação, ao uso de medicamentos, ou com aqueles que, devido a demências ou dificuldades de fala, expressam suas necessidades de forma fragmentada.

Portanto, aprender a se comunicar de maneira eficaz e humana é aprender a **cuidar da pessoa idosa em sua totalidade**, respeitando suas histórias, limites, valores e direitos. É também reconhecer que **o respeito e a empatia são tão poderosos quanto qualquer procedimento técnico**, porque eles cuidam não só do corpo, mas também da alma.

Este aprendizado amplia a visão do futuro cuidador sobre o seu papel social: o de ser um agente de promoção da dignidade, da autonomia e da qualidade de vida da pessoa idosa.



Você já cuidou ou acompanhou alguém em fase terminal? Como foi essa experiência?

O que, para você, significa garantir conforto e dignidade a uma pessoa que

não pode mais ser curada?

Como o cuidador pode cuidar também da dor emocional do idoso e da família?



Figura 4– Figura de uma idosa sendo acolhida por uma cuidadora. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

O cuidador deve se preparar para escutar até o que é dito. Como? Dominando as técnicas de comunicação verbal e não verbal, desenvolvendo habilidades de escuta ativa e empática. Você já desenvolveu alguma dessas habilidades?

Em julho de 2023, um caso ocorrido em Belo Horizonte ganhou destaque nacional: uma idosa de 85 anos, diagnosticada com demência em estágio moderado, se recusava diariamente a tomar banho e a se alimentar. A cuidadora, sem preparo adequado para lidar com a resistência da idosa, acabou se tornando impaciente, elevando o tom de voz e realizando os cuidados de forma apressada. A consequência foi um agravamento do quadro emocional da idosa, que passou a manifestar ainda mais agitação e isolamento. A imagem acima traz uma situação totalmente oposta ao caso apresentado, não é? Você entende que

ao se comunicar bem com uma pessoa idosa, os laços de confiança aumentam e facilitam o dia a dia? Naturalmente, sua resposta deve ter sido “sim”. Vamos entender melhor a comunicação nessa fase da vida, especialmente, se os idosos terem algum perda cognitiva.

Essa história nos lembra que, muitas vezes, a forma como nos comunicamos influencia diretamente o comportamento da pessoa idosa. Especialmente quando falamos de idosos com dificuldades cognitivas, a comunicação vai muito além das palavras: o tom de voz, o olhar, os gestos e a postura corporal podem transmitir acolhimento — ou rejeição.

Outro exemplo relevante ocorreu em 2022, no interior de São Paulo. Um cuidador treinado em técnicas de comunicação empática conseguiu reverter a resistência de um senhor de 90 anos que recusava o uso de cadeira de rodas. Em vez de forçar o idoso, o cuidador passou a conversar sobre as viagens que o senhor fazia na juventude e o quanto ele apreciava "aventuras sobre rodas". Essa conexão emocional permitiu que o idoso aceitasse usar a cadeira como um “carro de passeio”, transformando a experiência de perda de autonomia em algo mais leve e digno.

Você já pensou que, muitas vezes, o idoso que "não aceita o banho", "rejeita a comida" ou "não quer tomar os medicamentos" pode estar tentando se comunicar de outra forma? Talvez expressando medo, dor, vergonha, tristeza ou simplesmente tentando preservar sua autonomia.

Esses casos mostram, na prática, que lidar com idosos resistentes exige muito mais do que insistência ou autoridade: exige habilidades de comunicação afetiva, respeito, paciência e criatividade.

A comunicação verbal e não verbal, quando aplicada com empatia, respeita a história de vida do idoso, reconhece seus sentimentos e necessidades, e favorece a aceitação dos cuidados de maneira natural, sem confrontos ou desgastes emocionais.

Para os idosos que enfrentam dificuldades de fala — seja por sequelas de AVC, demência ou outras condições —, os gestos, o contato visual e os silêncios acolhedores passam a ser as pontes mais seguras para a comunicação. Aprender a interpretar e a respeitar essas formas de expressão é um dos grandes diferenciais do cuidador humanizado.

Nesta agenda, vamos nos aprofundar em como desenvolver essas habilidades, mostrando que a comunicação eficaz é uma ferramenta poderosa não apenas para realizar procedimentos, mas para preservar a autonomia, a autoestima e a dignidade da pessoa idosa.

Comunicar bem é cuidar melhor.



Figura 4– Caricatura de um idoso com a pessoa que está oferecendo ajuda. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Você, com certeza, sabe o que é **birra**. Você já deve ter visto muita criança birrenta, não é? Sabe, também, que lidar com essas situações exigem sabedoria e paciência. Será que com idosos que estão perdendo a sua autonomia é a mesma coisa? Vamos entender melhor tudo isso.

Embora seja um comportamento mais associado a crianças pequenas, a birra **também pode ocorrer em adultos e idosos**, especialmente quando eles:

- Sentem que estão perdendo sua autonomia;
- Não compreendem uma situação que lhes parece desconfortável;
- Estão cansados, inseguros ou emocionalmente abalados.

***Birra** é um comportamento de resistência emocional, caracterizado por reações intensas como teimosia, protestos, recusas ou demonstrações de irritação, geralmente diante de situações que frustram um desejo ou impõem limites.*

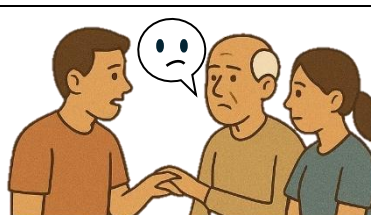
No contexto do cuidado ao idoso, a "birra" pode ser **uma forma de comunicação não verbal** para expressar medo, frustração, tristeza ou necessidade de manter o controle sobre a própria vida.

EXEMPLOS DE BIRRA EM IDOSOS:

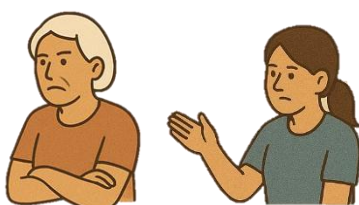
Recusar sistematicamente tomar banho ou se alimentar.



Dizer "não" para qualquer pedido, de maneira automática.



Cruzar os braços, virar o rosto ou ignorar o cuidador



Fazer comentários sarcásticos ou mostrar irritação verbalmente.



EM UMA FRASE: “BIRRA É UM PEDIDO DE ATENÇÃO E RESPEITO, QUE EXIGE DO CUIDADOR MAIS ESCUTA, EMPATIA E PACIÊNCIA DO QUE IMPOSIÇÃO”.

Cuidar da pessoa idosa exige mais do que habilidades técnicas: exige a capacidade de **se comunicar com respeito, sensibilidade e empatia**. A comunicação eficaz é o principal instrumento para construir relações de confiança, interpretar necessidades não verbalizadas e promover a autonomia do idoso, especialmente em contextos de resistência, demência ou dificuldades de fala.



*Figura 5– Caricatura de um idoso sendo acolhido por uma pessoa.
Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.*

O cuidador deve se preparar para escutar até o que não é dito.

Nesta seção, vamos aprofundar os conceitos essenciais sobre comunicação no cuidado ao idoso, relacionando teoria e prática para o desenvolvimento de competências técnicas e humanas.

COMUNICAÇÃO VERBAL E NÃO VERBAL COM IDOSOS

A comunicação não se resume à fala. De fato, **grande parte da nossa comunicação é não verbal**: postura, expressões faciais, gestos, toque e tom de voz transmitem mensagens poderosas, muitas vezes mais significativas do que as palavras.

➤ Comunicação verbal:

- Deve ser **clara, objetiva e pausada**;
- Utilizar **frases curtas e simples**, evitando termos técnicos;
- Permitir tempo para o idoso processar a informação e responder;
- Utilizar um tom de voz calmo, amigável e respeitoso.

➤ **Comunicação não verbal:**

- **Contato visual** demonstra atenção e respeito;
- **Expressão facial** deve ser coerente com a mensagem (sorriso, serenidade);
- **Gestos suaves** reforçam a acolhida e reduzem a ansiedade;
- **Toque cuidadoso** pode transmitir segurança e acolhimento, mas sempre respeitando os limites do idoso.

Exemplo prático:



Figura 6– Figura de uma pessoa oferecendo ajuda a um idoso. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Ao comunicar uma necessidade (como a hora do banho), o cuidador pode se abaixar até a altura dos olhos do idoso, sorrir gentilmente, tocar levemente sua mão e explicar com voz suave:

"Dona Ana, está quase na hora do seu banho. Vamos fazer isso com calma, do jeito que a senhora gosta."

Como lidar com idosos resistentes ao cuidado

A resistência do idoso aos cuidados é um fenômeno comum e multifatorial. Ela pode ocorrer por:

- Medo de perder autonomia;
- Vergonha ou desconforto;
- Dor ou desconforto físico;
- Alterações cognitivas (como Alzheimer);
- Experiências anteriores negativas.

Técnicas para lidar com a resistência:

- **Compreensão da causa:** Antes de reagir, é importante entender por que o idoso está resistente.
- **Negociação respeitosa:** Ofereça opções sempre que possível. Exemplo: "Prefere tomar banho agora ou depois do almoço?"
- **Validação das emoções:** Reconhecer o que o idoso sente ("Eu entendo que isso pode ser desconfortável para a senhora.") ajuda a reduzir a resistência.
- **Reforço positivo:** Valorizar cada pequena aceitação com palavras de incentivo ("Que bom que a senhora aceitou!").

- **Criatividade na abordagem:** Usar músicas, histórias e rotinas conhecidas para transformar momentos de cuidado em experiências afetivas.



Figura 7– Caricatura de um idoso alegre tomando banho de banheira com auxílio de uma pessoa. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Veja um idoso alegre e sorridente dentro de uma banheira cheia de espuma, levantando um dedo animadamente enquanto canta. Ao lado, um jovem cuidador também sorri, observando com carinho. No fundo, um rádio tocando músicas, reforçando o clima de alegria e descontração. Talvez vivenciar uma situação agradável dessa seja uma das metas de um cuidador de idosos que presta cuidados a alguém que normalmente é resistente por diversos motivos, entre eles por alguma situação de

demência. Como você enxerga essa situação? Observe o exemplo abaixo.

Exemplo prático:

Seu Pedro, 82 anos, sempre recusava o banho. O cuidador passou a convidá-lo para "refrescar-se" enquanto tocava a música favorita de Seu Pedro dos tempos de juventude. O momento passou a ser associado a uma lembrança positiva, e a resistência diminuiu.

IMPORTÂNCIA DA EMPATIA E DO RESPEITO

A **empatia** — a capacidade de se colocar no lugar do outro — e o respeito são os pilares da comunicação eficaz no cuidado ao idoso.

➤ Empatia no cuidado:

- Ouvir com atenção, sem interromper;
- Reconhecer e validar os sentimentos do idoso;
- Adaptar a comunicação ao estado emocional do momento;
- Ser paciente diante das dificuldades de compreensão.

➤ Respeito no cuidado:

- Preservar a autonomia do idoso sempre que possível;
- Não infantilizar a comunicação (não usar tom de voz de "bebê" ou apelidos desnecessários);
- Respeitar silêncios e limitações sem impor a própria vontade.



Figura 8- Imagem de um idosa sendo acolhida e do outro lado caricatura de uma idosa também sendo acolhida. Imagem elaborada pela equipe da SEAD utilizando IA, 2025.

Comunicar-se com um suave toque, comunicar-se pelo olhar... A fotografia da esquerda mostra a cuidadora sorridente abraçando uma idosa de cabelos grisalhos, transmitindo acolhimento e cuidado, apesar da expressão confusa da idosa. À direita, uma ilustração em estilo mangá mostra um jovem e uma idosa se olhando nos olhos com carinho, sentados frente a frente, segurando as mãos um do outro em um ambiente iluminado e acolhedor. As imagens nos enchem de afeto, não é? Por que será?

Exemplo prático:

Dona Lourdes, 90 anos, com início de demência, se confundia com os horários das refeições. Em vez de corrigi-la de maneira brusca ("Não, a senhora já almoçou!"), o cuidador passou a responder com acolhimento ("A senhora está com vontade de comer algo? Posso preparar um lanche especial para você agora.").

Conclusão

Saber se comunicar com idosos, principalmente com aqueles resistentes ou com dificuldades de fala, é uma habilidade tão técnica quanto aplicar curativos ou administrar medicamentos.

A comunicação afetuosa, clara e respeitosa **favorece a aceitação dos cuidados, preserva a dignidade do idoso, fortalece o vínculo do cuidador com a pessoa idosa e melhora a qualidade de vida** de quem recebe o cuidado e de quem cuida.

Investir no aprimoramento da comunicação é, portanto, um dos passos mais importantes para ser um cuidador de excelência — alguém que **não apenas executa tarefas, mas transforma vidas através da escuta, da fala e da presença atenta.**



Ouçá o podcast desta agenda acessando o link

<https://spotifycreators-web.app.link/e/q9x6lErW0Vb>.

Ele enfatiza a comunicação eficaz e as relações humanas como pilares fundamentais no cuidado a idosos. Aborda a importância da comunicação verbal e não verbal, ensinando cuidadores a interpretar e responder a sinais de desconforto, resistência e necessidades, especialmente em cenários de demência, ressaltando que a empatia e o respeito são cruciais para construir confiança e preservar a dignidade dos idosos, transformando a "birra" em um pedido de atenção.



Para se aprofundar no tema, leia:

- Páginas 89 até 92 do **Guia de cuidados para a pessoa idosa**. Ministério da Saúde. Brasília, 2023. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/1_guia_cuidados_pessoa_idosa.pdf.
- Páginas 06 e 11 do **Manual para Cuidadores de Idosos**. Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSP). São Paulo, 2014. Disponível em:
https://qualificatec.cps.sp.gov.br/documentos/2_manual_cuidadores_iansp.pdf.
- Páginas 63 até 75 do **Manual do cuidador de idosos**. Prefeitura de Campinas. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/4_manual_cuidadores_idosos_campinas.pdf.
- Páginas 298 até 310 do manual **Cuidar Melhor e Evitar a Violência: Manual do Cuidador da Pessoa Idosa**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/5_cuidar_melhor_e_evitar_manual_d_o_cuidador_da_pessoa_idosa_2008_gov_federal.pdf.



ATIVIDADE

1 - Situação-problema

Caso: Dona Mariana, 84 anos, vive em casa com seu neto e recebe o apoio de uma cuidadora. Ela apresenta dificuldades de fala devido a um AVC recente e demonstra resistência ao cuidado: recusa-se a tomar banho, alimentar-se e aceitar ajuda para se locomover. Além disso, muitas vezes, expressa-se com gestos bruscos ou olhar entristecido.

Refleta sobre o texto apresentado e responda, em seu caderno, as perguntas a seguir. Lembre-se de que o texto, referente a cada pergunta, deve ser claro e de fácil entendimento.

1. Que estratégias de comunicação verbal e não verbal o cuidador pode utilizar para se aproximar de Dona Mariana?
2. Como a empatia e o respeito podem ser trabalhados nessa situação para reduzir a resistência?
3. Quais sinais não verbais devem ser observados para entender melhor as necessidades e emoções da idosa?

2 - Questionário de múltipla escolha

1. A comunicação não verbal no cuidado ao idoso inclui principalmente:
 - (A) Falar pausadamente e usar termos técnicos.
 - (B) Gritar para que o idoso ouça melhor.
 - (C) Utilizar expressões faciais acolhedoras, contato visual e gestos suaves.
 - (D) Fazer perguntas rápidas para ganhar tempo.
 - (E) Evitar olhar diretamente para não constranger o idoso.
2. Um idoso resistente ao banho pode estar tentando expressar:
 - (A) Que não precisa de higiene.
 - (B) Que deseja ser deixado sozinho sempre.
 - (C) Medo, desconforto ou vergonha.
 - (D) Rejeição pessoal ao cuidador.
 - (E) Preguiça típica da idade.
3. Durante a comunicação com idosos com demência, o cuidador deve:
 - (A) Corrigir imediatamente qualquer erro do idoso.
 - (B) Forçar a realização de tarefas para manter a disciplina.
 - (C) Falar de maneira calma, respeitar o tempo de resposta e usar frases simples.
 - (D) Falar apenas com familiares para não cansar o idoso.
 - (E) Evitar o contato direto para não causar desconforto.

4. Quando o cuidador age com empatia no cuidado diário, ele:
- (A) Obriga o idoso a aceitar o cuidado rapidamente.
 - (B) Acolhe sentimentos e adapta o cuidado às necessidades do idoso.
 - (C) Ignora a resistência para não atrasar o serviço.
 - (D) Prioriza apenas o que acha melhor para o idoso.
 - (E) Discute com o idoso para convencê-lo.
5. Em uma situação de resistência à alimentação, o cuidador pode:
- (A) Forçar o idoso a comer rapidamente.
 - (B) Retirar o alimento como punição.
 - (C) Oferecer alternativas respeitando preferências e horários.
 - (D) Deixar o idoso sem comer até que aceite.
 - (E) Ignorar completamente a recusa.

Atenção: Confira as suas respostas com as sugeridas na seção “respostas” ao final desta Unidade.



Para complementar seus estudos, sugerimos os seguintes materiais:

1. Cartilha

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia para uma comunicação responsável sobre a pessoa idosa.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-idosa/publicacoes/guia-para-comunicacao-responsavel-sobre-a-pessoa-idosa.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2025.

Guia para uma comunicação responsável sobre a pessoa idosa aborda “Recomendações para uma comunicação responsável sobre a pessoa idosa”.



2. Vídeo

- PORTUGAL. Instituto Nacional de Emergência Médica . **Comunicação com a pessoa idosa**. YouTube, 2024. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=pSm1gfV31GE>. Acesso em: 11 abr. 2025.

Vídeo com orientações práticas sobre como melhorar a comunicação verbal e não verbal com idosos.



- Instituto de Psicologia e Acompanhamento Terapêutico. **7 dicas de comunicação com idosos**. YouTube, 2023. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=lWEaaaUi4sY>. Acesso em: 11 abr. 2025.

Vídeo traz 7 dicas para a comunicação com idoso.





Nesta unidade, você aprendeu que os **cuidados paliativos** representam uma abordagem de cuidado integral, centrada na pessoa e em sua família, quando o foco não é mais a cura da doença, mas sim a **promoção da qualidade de vida**.

Compreendemos que o cuidado paliativo é baseado em pilares fundamentais:

- Alívio da dor e outros sintomas desconfortáveis;
- Promoção do conforto físico, emocional, social e espiritual;
- Apoio psicológico e acolhimento às famílias, inclusive durante o processo de luto;
- Respeito à dignidade, à autonomia e aos desejos do idoso.

Vimos também que o **manejo da dor** é essencial para proporcionar alívio e bem-estar. O cuidador deve observar expressões faciais, mudanças no comportamento e sinais não-verbais para comunicar prontamente à equipe de saúde.

Aprendemos ainda que **conforto** vai além de medicamentos. Envolve:

- Ambiente acolhedor e seguro;
- Higiene e cuidados pessoais;
- Presença afetiva e escuta atenta;
- Pequenos gestos que mantêm o idoso conectado à sua história e às suas emoções.

Por fim, discutimos o **apoio psicológico e emocional**: o cuidador é muitas vezes o ponto de estabilidade para o idoso e sua família, ajudando a acolher medos, ansiedades e dores que não são apenas do corpo, mas da alma.

Cuidar em fase de fim de vida é mais do que uma função — é um ato de amor, respeito e humanidade.



Agenda 14 – Atividades lúdicas e estímulo cognitivo para idosos



Figura 1– Imagem de um grupo de idosos se divertindo. Imagem elaborada pela equipe do SEAD utilizando IA, 2025.



Já parou para pensar qual foi a última vez que um idoso sorriu por sua causa — não por algo que fiz por ele, mas por algo que fiz com ele?

George Bernard Shaw, dramaturgo irlandês ganhador do Nobel de Literatura de 1925, disse “*Não deixamos de brincar porque envelhecemos; envelhecemos porque deixamos de brincar.*” Quantas vezes a rotina do cuidado se limita ao básico: higiene, alimentação, medicação? Mas e o **riso**? E a **curiosidade**? E a **memória que se desperta com uma canção antiga ou um jogo simples**?

Estimular atividades lúdicas com a pessoa idosa não é apenas entretenimento — é um ato profundo de cuidado. É **promover vínculos, trazer sentido aos dias e preservar o que ainda vive com intensidade dentro de cada um**: a capacidade de se emocionar, de criar, de lembrar, de participar da vida.

Um jogo de dominó, uma roda de música, uma pintura coletiva, uma dança suave, um exercício de respiração... Cada gesto é um convite à alegria e à saúde.

É disso que trataremos nessa unidade.



Figura 2 – Caricatura de um grupo de idosos se divertindo. Imagem elaborada pela equipe do SEAD utilizando IA, 2025.

Aprender a estimular atividades lúdicas, cognitivas e físicas com a pessoa idosa é essencial para quem deseja atuar com qualidade, sensibilidade e responsabilidade no campo do cuidado. Essa unidade parte do entendimento de que **o cuidado com o corpo precisa caminhar junto com o cuidado com a mente, com a autonomia e com a alegria de viver**.

A realização de atividades como jogos, música, pintura, alongamentos, danças ou mesmo brincadeiras adaptadas não é apenas uma forma de lazer: trata-se de uma **estratégia de promoção de saúde**, pois contribui para preservar habilidades cognitivas, fortalecer a autoestima, reduzir o risco de depressão e estimular a sociabilidade do idoso.

O cuidador que domina essas estratégias desenvolve competências fundamentais como:

Capacidade de propor e adaptar atividades às limitações e preferências da pessoa idosa.

Sensibilidade para observar o humor, os níveis de participação e as respostas emocionais do idoso.

Criatividade e empatia para tornar os momentos de cuidado mais afetivos, interativos e motivadores.

Além disso, o cuidador atua diretamente no **estímulo da memória e da autonomia funcional**, ajudando o idoso a se manter ativo física e mentalmente por mais tempo. Isso contribui não só para a qualidade de vida do idoso, mas também para o alívio de sobrecarga da família e para a construção de uma rotina mais leve e humanizada. Em suma, é aprender que **cuidar também é brincar, cantar, alongar, sorrir, e fazer o outro se sentir vivo**.



Figura 3– Caricatura de um grupo de idosos se divertindo. Imagem elaborada pela equipe do SEAD utilizando IA, 2025.

Numa grande capital brasileira, existe um centro de convivência para idosos, onde atividades como pintura, música, dança e jogos de tabuleiro são promovidas diariamente. Lá ficou bastante conhecido o caso da senhora Maria Aparecida, de 79 anos, que após perder o marido e entrar em um quadro de depressão leve, encontrou nessas atividades um novo sentido para seus dias. Com o apoio de uma cuidadora e da equipe do centro, Maria passou a participar ativamente das oficinas de memória, das rodas de música e dos jogos coletivos. Em suas palavras, D. Maria afirma: *"Hoje eu acordo animada. Sei que vou pintar, cantar e dar risada com meus colegas. Me sinto viva de novo."*

Esse tipo de relato não é isolado. Em diversas partes do Brasil e do mundo, iniciativas voltadas ao envelhecimento ativo têm demonstrado como o estímulo cognitivo, social e físico é essencial para a saúde integral da pessoa idosa. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), a prática regular de atividades lúdicas e interativas pode retardar o declínio cognitivo, melhorar a autonomia funcional e fortalecer vínculos sociais, prevenindo a solidão e o isolamento.

Há pesquisas que mostram que **interações intergeracionais entre crianças e pessoas idosas** (em instituições ou projetos) promovem benefícios para ambas as gerações — por exemplo, redução de preconceitos, maior empatia, oportunidades de aprendizagem e resgate de memórias

Essas experiências mostram, na prática, como o cuidador pode atuar como um mediador entre o idoso e o mundo ao seu redor. Estimular jogos, exercícios leves, brincadeiras, canto ou pintura não é apenas “passar o tempo” – é promover dignidade, saúde e qualidade de vida. Quando bem orientadas, essas atividades se transformam em ferramentas poderosas para estimular funções cognitivas, motoras e emocionais.

É importante compreender que, para muitos idosos, o cotidiano pode se tornar repetitivo e solitário. Cabe ao cuidador identificar essas situações e intervir com propostas criativas, seguras e personalizadas, considerando os interesses, limites e preferências de cada pessoa idosa. O cuidador que domina essas estratégias demonstra sensibilidade, empatia e conhecimento técnico – elementos essenciais para uma atuação humanizada e eficiente.

Nesta unidade, você terá a oportunidade de aprofundar seus conhecimentos sobre como atividades lúdicas, jogos, arte e movimento podem transformar vidas. E, mais do que isso, aprenderá a planejar e executar essas ações de forma ética, respeitosa e com foco no bem-estar dos idosos.



O envelhecimento é um processo natural, mas seus efeitos não ocorrem de maneira homogênea. As perdas cognitivas, a redução da mobilidade e a diminuição das interações sociais podem ser amenizadas com práticas simples, significativas e regulares. Nesse contexto, as atividades lúdicas e de estímulo cognitivo se consolidam como importantes aliadas para o bem-estar da pessoa idosa. Mas como implementá-las, especialmente quando o cuidador atua individualmente no domicílio ou em instituições com poucos recursos?

O **Dr. Fabiano Moulin**, geriatra e neurocientista, em palestra proferida na Secretaria da Área da Saúde (SAS) do Tribunal de Justiça de São Paulo, observou alguns fatores que retardam o aparecimento da doença de Alzheimer. Segundo o médico, toda e qualquer atividade que estimule as funções do cérebro contribuem.

Mais importante do que a atividade em si é compreender a suas vivências, preferências e memórias afetivas. Atividades que fazem sentido para o idoso estimulam múltiplas áreas cognitivas — como memória, linguagem, atenção e funções executivas — além de fortalecerem o engajamento emocional e social. Assim, cada experiência deixa de ser um simples exercício e se transforma em um momento de reconexão com a própria história, favorecendo a saúde mental e a manutenção das capacidades cognitivas.

Veja alguns exemplos práticos de como implementar essas ações no cotidiano, mesmo no atendimento individual:

JOGOS E DESAFIOS COGNITIVOS SIMPLES



Figura 4– Imagem de um grupo de idosos se divertindo. Imagem elaborada pela equipe do SEAD utilizando IA, 2025.

- **Palavras cruzadas, caça-palavras ou enigmas com letras grandes**

Exemplo: O cuidador imprime semanalmente um caça-palavras com temas familiares ao idoso, como "frutas brasileiras" ou "comidas típicas da infância", usando letras ampliadas. O idoso tenta encontrar as palavras e, ao final, compartilha alguma lembrança relacionada com o tema.

- **Jogos de memória com cartas feitas à mão ou com fotos da família**

Exemplo: Com pedaços de papel cartão, o cuidador cria um jogo da memória com fotos duplicadas de netos, animais de estimação e momentos marcantes da vida do idoso. Ao acertar os pares, o idoso é convidado a contar uma história ou curiosidade sobre a imagem.

- **Perguntas sobre músicas, novelas ou fatos históricos vividos pelo idoso**

Exemplo: Em uma tarde tranquila, o cuidador propõe um “quiz afetivo”: “Quem cantava a música ‘X ou Y?’” (famosa na juventude do idoso), “Qual novela marcou os anos 70 ou 80?” (Busque pesquisar nomes de novelas das décadas e faça perguntas sobre elas, sobre a trama, personagem principal...), “Onde você estava quando o homem pisou na lua?”, “Você lembra como são escolhidos os Papas? Você lembra do Papa (nome)” As respostas abrem espaço para conversas e reflexões.

ATIVIDADES LÚDICAS PERSONALIZADAS



Figura 5– Imagem de um idosos se divertindo. Imagem elaborada pela equipe do SEAD utilizando IA, 2025.

- **Música: tocar músicas preferidas, cantar junto ou acompanhar com palmas**

Exemplo: O cuidador prepara uma pequena playlist com músicas que o idoso gostava na juventude, como canções de Nelson Gonçalves, Roberto Carlos, Pixinguinha, Elis Regina, Gal Costa, Clara Nunes, etc. Durante a audição, canta junto e convida o idoso a bater palmas no ritmo da música.

- **Pintura livre ou com moldes (flores, paisagens, símbolos religiosos)**

Exemplo: Com tinta guache e pincéis, o cuidador imprime moldes de flores e passarinhos e propõe a pintura em papel grosso. O idoso escolhe as cores, e ao final, os desenhos são expostos em um mural no quarto ou na sala. Se souber sobre algo que o idoso gostava de fazer, tente trazer esses temas para as pinturas.

- **Montagem de pequenos álbuns com histórias da vida do idoso (memória autobiográfica)**

Exemplo: Com fotos antigas e folhas de caderno decoradas, o cuidador propõe um “álbum da vida”: o idoso comenta cada foto e dita frases para o cuidador escrever. Ao final, o material se torna um recurso para futuras interações e fortalecimento da identidade.

ESTÍMULOS FÍSICOS SEGUROS



Figura 6 – Caricatura de um grupo de idosos se divertindo. Imagem elaborada pela equipe do SEAD utilizando IA, 2025.

- **Alongamentos acompanhados de música suave**

Exemplo: Em uma cadeira firme, o cuidador propõe uma sequência de alongamentos suaves ao som de música instrumental relaxante. Os movimentos incluem girar os ombros, esticar os braços e movimentar os pés.

- **Caminhadas dentro de casa com desafios simples (pegar objetos coloridos, contar passos)**

Exemplo: O cuidador espalha objetos coloridos (como peças de roupas ou almofadas) pela sala. Durante a caminhada, o idoso é incentivado a identificar e pegar os objetos da cor mencionada: “Vamos procurar algo azul agora!”.

- **Yoga ou tai chi adaptado à cadeira**

Exemplo: O cuidador segue uma aula breve de “yoga na cadeira” com o idoso, disponível em vídeos curtos online (ex.: canal “Yoga para Idosos” no YouTube). Os movimentos são feitos com calma, focando na respiração e equilíbrio.

INTERAÇÕES SOCIAIS DIRIGIDAS

- **Videochamadas com familiares organizadas pelo cuidador**

Exemplo: Toda sexta-feira, o cuidador agenda uma chamada com um neto pelo celular. Antes da ligação, o idoso é ajudado a se arrumar, e o cuidador prepara um tema para a conversa (ex.: “vamos contar como era sua escola”).

- **Leitura compartilhada de poemas, trechos de livros ou letras de músicas**

Exemplo: O cuidador lê em voz alta um poema de Carlos Drummond de Andrade, e o idoso é convidado a repetir os versos finais. Se possível, discutem o significado ou relacionam com experiências de vida.

- **Cartas e bilhetes trocados com crianças, familiares ou vizinhos**

Exemplo: O idoso escreve, se necessário com apoio, um bilhete para o neto ou vizinha: “Querido João, lembrei de você quando vi o cachorro da esquina!”. O bilhete é entregue ou fotografado e enviado via WhatsApp pelo cuidador, que depois lê a resposta em voz alta

É importante lembrar que todas as práticas sugeridas devem ser inseridas com muito cuidado, pausadamente e, objetivamente, com muita paciência do cuidador para, inclusive, não frustrar os idosos caso eles não correspondam aos estímulos trabalhados.

Essas práticas ganham ainda mais valor quando baseadas nos conceitos de **mediação sociocultural**, defendidos por **Vygotsky**, que afirmava que o desenvolvimento se dá pela interação com o outro e com o ambiente. Ao propor atividades que envolvam escuta, criatividade e movimento, o cuidador atua como mediador do desenvolvimento — não apenas físico, mas emocional e simbólico.

A **Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG)** reforça a importância da estimulação cognitiva como parte da rotina, mesmo em contextos de cuidado informal ou em domicílio.

Assim, ao mergulhar neste tema, o cuidador se aprofunda em uma abordagem que alia **ciência, sensibilidade e criatividade**. Mesmo com recursos simples, é possível transformar momentos cotidianos em experiências significativas que valorizam a história, os afetos e a autonomia do idoso. E quando isso acontece, o cuidado deixa de ser apenas um conjunto de tarefas e se torna, verdadeiramente, uma prática de valorização da vida.

CONVERSANDO UM POUCO MAIS SOBRE ALONGAMENTO PARA PESSOAS IDOSAS.

Promover a mobilidade e o bem-estar

Os alongamentos são práticas corporais simples e seguras que contribuem significativamente para a **manutenção da flexibilidade, mobilidade articular, circulação sanguínea, equilíbrio e relaxamento muscular**. No envelhecimento, é comum a redução da amplitude de movimento, o que pode limitar a realização de atividades cotidianas e aumentar o risco de quedas. A prática regular de alongamentos ajuda a manter a autonomia e a qualidade de vida.

ALONGAMENTO PARA PESSOAS IDOSAS	
Benefícios	Cuidados importantes
✓ Reduzem tensões musculares e dores crônicas (como dores lombares ou cervicais).	✓ Os alongamentos devem ser suaves, sem causar dor , respeitando os limites do corpo.
✓ Melhoram a postura e o alinhamento corporal.	✓ A duração ideal é de 20 a 30 segundos por posição , com repetições de 2 a 3 vezes .
✓ Estimulam a consciência corporal e o equilíbrio.	✓ Devem ser feitos em ambiente tranquilo , preferencialmente com música leve e orientação ou supervisão.
✓ Promovem relaxamento físico e mental, principalmente quando associados à respiração lenta.	✓ A respiração deve ser lenta e contínua , jamais prendendo o ar durante os movimentos.
✓ Previnem lesões e facilitam movimentos simples do dia a dia (como se abaixar, subir escadas, alcançar objetos).	✓ O idoso deve usar roupas confortáveis e calçados antiderrapantes, se necessário

EXEMPLOS DE ALONGAMENTOS ADAPTADOS

Abaixo, três sugestões práticas e seguras de alongamento que podem ser aplicadas por cuidadores mesmo em atendimentos individuais:

1. Alongamento de braços sentado na cadeira.	
	• Sentado em uma cadeira com as costas apoiadas, o idoso entrelaça os dedos das mãos e estica os braços à frente, mantendo os ombros relaxados. • Depois, ele pode elevar os braços esticados acima da cabeça, alongando a lateral do corpo.

2. Alongamento de pescoço e ombros.



- Com os pés firmes no chão, o idoso inclina suavemente a cabeça para a lateral (como se encostasse a orelha no ombro), mantendo por 20 segundos.
- Pode-se combinar com rotações lentas de ombros para frente e para trás.

3. Alongamento de pernas e tornozelos sentado



- Sentado, o idoso estica uma das pernas à frente, com o calcanhar no chão e a ponta do pé para cima.
- Pode-se também fazer movimentos circulares com os tornozelos para ativar a circulação.

Dica para cuidadores:

Associe os alongamentos a uma rotina prazerosa, como iniciar o dia com uma “aula de despertar do corpo” ou finalizá-lo com uma “sessão de relaxamento com música”. Convide o idoso a participar com alegria e autonomia, explicando cada movimento e incentivando a escuta do próprio corpo.



Ouçá o podcast desta agenda acessando o link

<https://spotifycreators-web.app.link/e/r9ivNDrW0Vb>.

Focado em ir além dos cuidados básicos, **ênfatiza a importância de atividades lúdicas, cognitivas e físicas** – como jogos, música, pintura e alongamentos – para a saúde integral e o bem-estar dos idosos, combatendo o isolamento e promovendo a autonomia. **Apresenta exemplos práticos e personalizados** para aplicação individual, respaldados por conceitos de neurociência e gerontologia, além de **cases de sucesso e referências bibliográficas** que validam a eficácia dessas intervenções.



Para se aprofundar no tema, leia:

- Páginas 103 até 109 do **Guia de cuidados para a pessoa idosa**. Ministério da Saúde. Brasília, 2023. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiатеca/arquivos/1_guia_cuidados_pessoa_idosa.pdf.
- Páginas 311 até 318 do manual **Cuidar Melhor e Evitar a Violência: Manual do Cuidador da Pessoa Idosa**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiатеca/arquivos/5_cuidar_melhor_e_evitar_manual_d_o_cuidador_da_pessoa_idosa_2008_gov_federal.pdf.



Atividade 1 – Planejando o dia a dia com estímulo

Objetivo: Aplicar os conhecimentos adquiridos para propor atividades lúdicas e cognitivas adequadas ao contexto real de cuidado.

Instruções: Imagine que você cuida de uma senhora de 82 anos, lúcida, com leve perda auditiva e mobilidade reduzida (usa andador). Com base nisso:

1. Proponha duas atividades cognitivas, uma física adaptada e uma de expressão artística.
2. Justifique por que escolheu cada atividade.
3. Descreva brevemente como você executaria essas atividades em casa com ela.

Atividade 2 – Álbum de vida: identidade e memória

Objetivo: Estimular o uso de narrativas autobiográficas como estratégia de valorização da trajetória da pessoa idosa.

Instruções: Monte uma proposta de atividade chamada “Álbum de Vida” para um idoso ou idosa fictício(a). Inclua:

1. Título do álbum.
2. Temas de cada página (ex.: infância, juventude, profissão, família, sonhos).
3. Quais materiais você usaria (fotos, desenhos, frases, objetos simbólicos).
4. De que forma essa atividade pode fortalecer o vínculo entre cuidador e pessoa idosa.

Atenção: Confira as suas respostas com as sugeridas na seção “respostas” ao final desta Unidade.

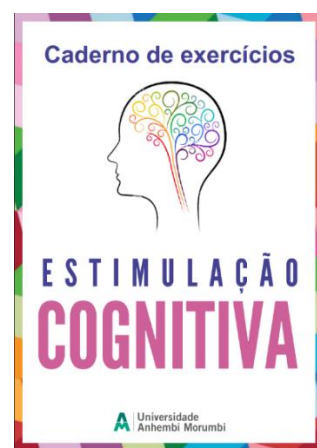


Para ampliar seus estudos, sugerimos a leitura dos seguintes materiais:

1. Caderno

- JACINTHO, C. F. et al. **Caderno de Exercícios de Estimulação Cognitiva**. São Paulo: Portal do Envelhecimento, 2023. Disponível gratuitamente em: <https://portaldoenvelhecimento.com.br/wp-content/uploads/2023/06/Ebook-Caderno-de-exercicios-estimulacao-cognitiva.pdf>. Acesso em: 13 maio 2025.

Este caderno, elaborado por alunos da Universidade Anhembi Morumbi, oferece atividades práticas para estimular funções cognitivas como memória, atenção e linguagem em idosos, sendo adequado para diferentes níveis de escolaridade.



2. Artigo

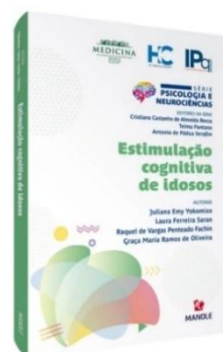
- GOMES, E. C. C et al. **Treino de estimulação de memória e a funcionalidade do idoso sem comprometimento cognitivo: revisão integrativa**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 6, p. 2193-2202, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n6/2193-2202/>. Acesso em: 13 maio 2025.

Este artigo de revisão integrativa analisa os efeitos da estimulação de memória em idosos saudáveis, destacando melhorias nas atividades de vida diária e na qualidade de vida.



3. Livro

- YOKOMIZO, J.E; et al. **Estimulação Cognitiva de Idosos**. Barueri: Manole, 2025. Disponível em: <https://www.manole.com.br/estimulacao-cognitiva-de-idosos/p>. Acesso em: 13 maio 2025.



Este livro pauta-se na prática orientada de tarefas padronizadas que requerem o uso de determinadas funções cognitivas, como atenção, velocidade de processamento, memória, raciocínio e resolução de problemas. Os treinos deste livro foram desenvolvidos para serem aplicados em idosos com preocupação ou interesse em exercitar suas habilidades cognitivas. Trata-se de alternativa para melhorar o funcionamento de funções executivas ou para atenuar os efeitos do envelhecimento sobre a cognição.

4. Combo de livros

- SOUZA, A.A.F.; SANCHES, D.R. 97 **Atividades: Propostas para trabalhar com pessoas idosas**. São Paulo: Portal do Envelhecimento, 2025. Disponível em:
<https://edicoes.portaldoenvelhecimento.com.br/novo/produto/combo-3-livros-com-propostas-de-atividades-para-idosos/>. Acesso em: 13 maio 2025.



Este combo reúne três livros com propostas de atividades testadas no dia a dia por profissionais que atuam com idosos, incluindo oficinas de arte, jogos e exercícios para estimulação cognitiva.



Nesta unidade, você aprofundou seus conhecimentos sobre a importância das atividades lúdicas e do estímulo cognitivo como ferramentas fundamentais para a promoção da qualidade de vida da pessoa idosa. Viu que cuidar não se resume apenas a garantir higiene, alimentação e medicação. Cuidar também é **estimular, integrar, respeitar e acolher**.

Aprendemos que atividades como **jogos de tabuleiro, música, pintura, dança leve, palavras cruzadas, caminhada com desafios simples, alongamentos e yoga adaptada** podem contribuir significativamente para manter e até melhorar funções cognitivas, emocionais, físicas e sociais dos idosos. A estimulação regular dessas áreas é essencial para **prevenir o isolamento, estimular a autonomia e promover o envelhecimento ativo**.

O cuidador, mesmo atuando individualmente, pode aplicar essas estratégias de forma simples e criativa, adaptando-as à realidade, gostos e capacidades de cada idoso. A ludicidade — ou seja, a capacidade de brincar, criar e se divertir — não tem idade. Quando respeitada e incentivada, torna-se um canal potente para o fortalecimento de vínculos, expressão emocional e manutenção da autoestima.

Além disso, exploramos o papel da música como evocadora de memórias afetivas; da arte como forma de expressão e pertencimento; e dos exercícios físicos adaptados como ferramentas de mobilidade, equilíbrio e bem-estar. A memória autobiográfica também foi destacada como um eixo importante para valorizar a história de vida do idoso, permitindo que ele se reconheça em sua trajetória.

Ao final desta jornada de aprendizagem, esperamos que você tenha desenvolvido:

- Sensibilidade para propor atividades significativas;
- Conhecimento técnico para planejar intervenções adequadas e seguras;
- Criatividade para adaptar recursos simples com impacto positivo;
- Empatia para entender o idoso em sua integralidade.

Lembre-se: quando um cuidador estimula o corpo, a mente e o coração do idoso com respeito e afeto, ele está não apenas prestando um serviço — está fortalecendo a dignidade humana.



Agenda 15 – Planejamento e organização do trabalho do cuidador



Figura 1– Caricatura de uma cuidadora atarefada.
Imagem elaborada pela equipe do SEAD utilizando IA, 2025.

Como você analisa essa imagem? Ela lhe parece familiar? Quais impressões a imagem lhe passa? Imaginou uma cuidadora de pessoas idosas nessas condições? Por quê?

Uma cuidadora com múltiplos braços, simbolizando sobrecarga de tarefas. Sua expressão facial transmite cansaço físico e esgotamento emocional. Você acha que é possível trabalhar sem precisar chegar nesse nível de esgotamento? Então: “Você cuida de alguém. Mas... quem cuida de você?”

Cuidar é um gesto de entrega. Envolve tempo, afeto, atenção e presença. No entanto, muitas vezes, quem cuida esquece de olhar para si. A sobrecarga emocional, o cansaço

físico e a sensação de solidão podem ser silenciosos, mas profundos. Organizar o trabalho e planejar o tempo não é apenas uma questão de eficiência — é uma atitude de respeito com a própria saúde mental e emocional.



Como você tem organizado seus dias? Você consegue dividir responsabilidades? Há espaço em sua rotina para "respirar", rir, dormir bem e pedir ajuda quando necessário?

Como você tem organizado seus dias? Você consegue dividir responsabilidades? Há espaço em sua rotina para "respirar", rir, dormir

Essa unidade propõe um mergulho na importância do planejamento, dos registros e, sobretudo, no cuidado com quem cuida. Porque o bem-estar do cuidador é parte essencial do cuidado com a pessoa idosa.



Figura 2 – Imagem de um cuidador com um checklist de afazeres.
Imagem elaborada pela equipe do SEAD utilizando IA, 2025.

Para cuidar bem, é importante que o cuidador também esteja bem. Organizar sua rotina de trabalho e ter autocuidado contribui demasiadamente com o bem-estar do cuidador, não é? Como você imagina uma rotina de autocuidado de um cuidador de pessoa idosa?

Aprender a planejar e organizar o trabalho do cuidador é essencial para garantir não apenas um cuidado qualificado à pessoa idosa, mas também para proteger a saúde física, mental e emocional de quem cuida. O cuidador, muitas vezes, é o elo entre a pessoa idosa, a família e a rede de apoio — um papel que exige atenção constante, empatia, disciplina, escuta e responsabilidade.

A rotina do cuidado pode ser imprevisível e desgastante. Por isso, dominar ferramentas de **organização de tarefas, registro de atividades, planejamento do tempo e autocuidado** é

uma competência estratégica. Ela permite que o cuidador atue com mais segurança, evite esquecimentos importantes (como a administração de medicamentos), reconheça seus próprios limites e preserve sua saúde no exercício diário da profissão.

Ao desenvolver a habilidade de planejamento, o cuidador se fortalece como profissional, tornando-se mais autônomo e preparado para lidar com diferentes situações, inclusive imprevistos. Além disso, aprender a organizar e compartilhar tarefas — com a família, com outros cuidadores ou com a equipe multidisciplinar — reduz a sobrecarga individual e melhora a qualidade do cuidado oferecido.

Nesta agenda, você também será convidado(a) a refletir sobre o **autocuidado como parte fundamental da rotina do cuidador**. A prática da empatia deve começar por si mesmo: reconhecer quando está cansado(a), quando precisa de apoio, quando é hora de pausar. Isso não é sinal de fraqueza, mas de sabedoria e profissionalismo.

Aprender sobre esse tema significa adquirir ferramentas para atuar de forma mais leve, eficaz e humana. Significa compreender que cuidar bem do outro só é possível quando também cuidamos de nós mesmos. Planejamento e organização, neste contexto, são mais do que técnicas — são formas de respeito e dignidade para quem cuida e para quem é cuidado.



Figura 3 – Imagem de uma cuidadora preenchendo uma tabela de afazeres. Imagem elaborada pela equipe do SEAD utilizando IA, 2025.

Com expressão concentrada, a cuidadora preenche uma prancheta com o título “Rotina de Cuidados”. Ela está sentada à mesa clara, com frascos de medicamentos organizados ao lado, uma xícara de chá e um smartphone exibindo uma chamada recebida. Que mensagem essa foto lhe passa? Por quê? Imaginamos que a rotina de uma cuidadora de idosos é bastante estafante, com muitas atividades as quais devem ter bastante precisão, não é? Voltamos a pergunta inicial: e quem cuida dos cuidadores?

Em 2024, a **Folha de S.Paulo** publicou uma reportagem impactante intitulada “Cuidar de quem cuida. A matéria relatava o caso de uma cuidadora formal de idosos, que cuida diariamente de uma senhora com Alzheimer e ainda precisa dividir seu tempo com os cuidados da própria mãe, já idosa e acamada.

Ana relatou que, sem um planejamento adequado da rotina e sem apoio de uma rede colaborativa, passou a apresentar sinais de esgotamento físico e emocional: insônia, dores musculares constantes e episódios de ansiedade. Apenas após buscar orientação profissional, Ana percebeu a importância de organizar sua rotina de forma mais estruturada, priorizando também momentos de descanso, lazer e autocuidado.

Esse caso exemplifica um cenário que não é isolado. Segundo levantamento de 2023 da **Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG)**, cerca de **60% dos cuidadores de idosos no Brasil** apresentam sintomas relacionados ao estresse crônico, muitas vezes decorrente de sobrecarga, ausência de divisão de tarefas e falta de capacitação para o planejamento adequado de suas atividades.

Especialistas em gerontologia e psicologia afirmam que o **planejamento da rotina diária e o registro sistemático dos cuidados** são estratégias fundamentais para reduzir o risco de esgotamento e para garantir qualidade tanto ao cuidado prestado quanto à vida do próprio cuidador. Além disso, destacam a importância de fortalecer a atuação em rede, envolvendo familiares, profissionais da saúde e serviços de apoio social.

Outro dado relevante vem do **Relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre Cuidadores**, divulgado em 2022, que afirma:

“O suporte emocional e a capacitação sobre planejamento e organização do trabalho são essenciais para prevenir o adoecimento físico e mental dos cuidadores de longa duração.”

Esse cenário evidencia a necessidade de refletirmos e aprendermos sobre como a organização do trabalho do cuidador, a rotina diária bem planejada, o autocuidado e o apoio das redes sociais e profissionais são peças-chave para um cuidado de qualidade e sustentável.

Nesta agenda, você será convidado(a) a compreender como transformar a rotina de cuidados, muitas vezes exaustiva e desorganizada, em um espaço de atenção plena, segurança, qualidade e respeito aos seus próprios limites como cuidador.



**MERGULHANDO
NO TEMA...**



O infográfico acima traz um pouco da rotina do cuidador de idosos, não é? O trabalho do cuidador de idosos é caracterizado pela realização de múltiplas tarefas que exigem atenção constante, habilidades técnicas, sensibilidade emocional e competências organizacionais. Por essa razão, o **planejamento e a organização do trabalho** são fundamentais para garantir um cuidado seguro, eficiente e humanizado, além de prevenir o desgaste físico e psicológico de quem cuida.

☒ **ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DO CUIDADOR**

A organização do trabalho implica estabelecer rotinas, definir prioridades e registrar as atividades de forma sistemática. Segundo o **Manual de Boas Práticas para Cuidadores de Idosos**, publicado pela **Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG)** (2021), uma rotina bem estruturada contribui para a previsibilidade das ações, facilita a comunicação entre profissionais e familiares e melhora a qualidade do atendimento prestado.

O cuidador deve estar atento às necessidades básicas do idoso — como higiene, alimentação, medicação, lazer e segurança — e organizar essas tarefas de acordo com a individualidade de cada pessoa cuidada, respeitando seus limites e potencialidades.

☑ ROTINA DIÁRIA E REGISTROS DE CUIDADOS

A rotina diária do cuidador é um elemento-chave na manutenção da autonomia e bem-estar do idoso. **Estabelecer horários fixos para atividades** proporciona segurança, diminui a ansiedade e melhora o relacionamento entre cuidador e idoso. Além disso, a prática do **registro sistemático dos cuidados** permite monitorar a evolução da saúde, identificar alterações precoces no estado físico ou emocional do idoso e facilita a comunicação entre familiares e profissionais.

Conforme orienta o **Guia Prático para Cuidadores de Idosos** (Ministério da Saúde, 2020), os registros devem incluir informações sobre alimentação, medicamentos administrados, atividades realizadas, intercorrências e sinais de alteração de saúde.

☑ PLANEJAMENTO DO TEMPO E AUTOCUIDADO DO CUIDADOR



Figura 4 – Caricatura de uma cuidadora praticando meditação.
Imagem elaborada pela equipe do SEAD utilizando IA, 2025.

Você tem se cuidado? Cuidado de sua saúde? Cuidado de sua saúde mental? Tem feito coisas das quais gosta: passeio, atividade cultural, física entre outras? Acha que seu trabalho consome muito do seu tempo diário não sobrando momentos para cuidar de você? Então, saiba que, mesmo dentro de uma rotina exaustiva, você deve encontrar caminhos para ter autocuidado para não adoecer. Vamos pensar um pouco nisso...

O planejamento do tempo não se refere apenas à organização das tarefas direcionadas ao cuidado do idoso, mas também à gestão do próprio tempo do cuidador. A literatura especializada destaca a importância de o cuidador reservar momentos para descanso, lazer e atividades pessoais, como forma de **prevenir o estresse e a síndrome de burnout** (esgotamento emocional e físico decorrente do excesso de trabalho).

De acordo com **Falcão et al. (2022)**, no artigo "O estresse do cuidador de idosos: fatores e estratégias de enfrentamento", publicado na **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, o planejamento adequado do tempo e o autocuidado são fatores protetivos importantes para a saúde mental do cuidador.

☑ COMO EVITAR SOBRECARGA EMOCIONAL E ESTRESSE



Figura 5 – Caricatura de uma cuidadora exausta durante o cuidado com um idoso. Imagem elaborada pela equipe do SEAD utilizando IA, 2025.

O risco de sobrecarga emocional e estresse é elevado entre cuidadores, especialmente quando atuam de forma informal e isolada, sem apoio ou capacitação. Entre os principais sinais de sobrecarga estão o cansaço extremo, irritabilidade, insônia, sintomas depressivos e dores físicas.



O Programa Nacional de Apoio ao Cuidador Familiar (Brasil, 2021) enfatiza que o suporte institucional e familiar, aliado à capacitação contínua, é essencial para reduzir a sobrecarga emocional dos cuidadores.

☑ DIVISÃO DE TRABALHO E TRABALHO EM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR



Figura 6 – Caricatura de vários cuidadores dividindo a palavra trabalho. Imagem elaborada pela equipe do SEAD utilizando IA, 2025.

O cuidado à pessoa idosa é uma responsabilidade que deve ser compartilhada. A atuação integrada com uma **equipe multidisciplinar** — composta por médicos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, psicólogos, fisioterapeutas e assistentes sociais — é indispensável para garantir um atendimento holístico e eficaz.

O cuidador deve compreender seu papel como parte dessa rede, estabelecendo **comunicação clara e respeitosa** com outros profissionais, compartilhando informações relevantes e solicitando apoio quando necessário.

Além disso, o fortalecimento das **redes de apoio comunitárias e familiares** amplia a segurança e o bem-estar tanto da pessoa cuidada quanto do cuidador, evitando a sobrecarga individual e promovendo uma divisão mais justa das responsabilidades.

Em síntese:

RESUMO DO ESTUDO

-  Organizar as tarefas promove segurança e eficiência.
-  Registrar os cuidados é essencial para o monitoramento da saúde do idoso.
-  Planejar o tempo inclui valorizar o próprio bem-estar.
-  Prevenir a sobrecarga passa pela capacitação, divisão de tarefas e busca de apoio.

Trabalhar em equipe amplia a qualidade do cuidado e protege quem cuida.





Ouçã o podcast desta agenda acessando o link

<https://spotifycreators-web.app.link/e/Z4srQCrW0Vb>.

Focado em ir além dos cuidados básicos, **ênfatiza a importância de atividades lúdicas, cognitivas e físicas** – como jogos, música, pintura e alongamentos – para a saúde integral e o bem-estar dos idosos, combatendo o isolamento e promovendo a autonomia. **Apresenta exemplos práticos e personalizados** para aplicação individual, respaldados por conceitos de neurociência e gerontologia, além de **cases de sucesso e referências bibliográficas** que validam a eficácia dessas intervenções.



Para se aprofundar no tema, leia:

- Páginas 128 até 133 do **Guia de cuidados para a pessoa idosa**. Ministério da Saúde. Brasília, 2023. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/1_guia_cuidados_pessoa_idosa.pdf.
- Páginas 75 e 76 do **Manual do cuidador de idosos**. Prefeitura de Campinas. Disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/4_manual_cuidadores_idosos_campinas.pdf.
- Páginas 91 até 112 do manual **Cuidar Melhor e Evitar a Violência: Manual do Cuidador da Pessoa Idosa**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midiateca/arquivos/5_cuidar_melhor_e_evitar_manual_d_o_cuidador_da_pessoa_idosa_2008_gov_federal.pdf.



ATIVIDADE

Questões de múltipla escolha

1. O principal objetivo de organizar a rotina do trabalho do cuidador é:
 - (A) Evitar que o idoso desenvolva novos hábitos que possam confundi-lo.
 - (B) Garantir que todas as tarefas sejam realizadas de forma eficiente e segura.
 - (C) Assegurar que o cuidador tenha total controle sobre todas as decisões.
 - (D) Eliminar qualquer possibilidade de imprevistos no dia a dia do cuidado.
 - (E) Padronizar as rotinas para que sejam iguais a de todos os idosos.
2. O registro das atividades realizadas com o idoso é importante porque:
 - (A) Evita que o cuidador seja responsabilizado por eventuais falhas.
 - (B) Facilita o controle financeiro do trabalho do cuidador.
 - (C) Permite acompanhar a evolução da saúde do idoso.
 - (D) Serve apenas para atender exigências legais.
 - (E) Substitui a necessidade de comunicação com a equipe multidisciplinar.
3. Planejar o tempo do cuidador envolve:
 - (A) Garantir que o cuidador consiga realizar todas as tarefas, mesmo que para isso precise abrir mão do descanso.
 - (B) Estabelecer horários rígidos que não possam ser modificados.
 - (C) Priorizar sempre o idoso, mesmo que isso prejudique a saúde do cuidador.
 - (D) Organizar o dia equilibrando o cuidado com o idoso e o autocuidado.
 - (E) Aumentar a quantidade de tarefas para ganhar eficiência.
4. Uma prática de autocuidado importante para o cuidador é:
 - (A) Negligenciar atividades de lazer para não comprometer o tempo com o idoso.
 - (B) Trabalhar ininterruptamente para garantir a excelência do cuidado.
 - (C) Estabelecer limites, reservando tempo para si mesmo.
 - (D) Aceitar todas as tarefas oferecidas, mesmo além da sua capacidade.
 - (E) Focar apenas no bem-estar do idoso, pois o cuidador é secundário.

5. Para evitar a sobrecarga emocional, o cuidador deve:
- (A) Assumir todas as tarefas para manter o padrão de cuidado.
 - (B) Buscar capacitação, apoio e dividir responsabilidades.
 - (C) Evitar pedir ajuda, para não demonstrar fragilidade.
 - (D) Focar apenas nas necessidades físicas do idoso.
 - (E) Trabalhar em turnos estendidos, sem pausas, para aproveitar o tempo.
6. Dividir as tarefas do cuidado com familiares ou equipe:
- (A) Prejudica a autonomia do cuidador.
 - (B) Compromete a qualidade do cuidado.
 - (C) Reduz a sobrecarga e melhora o atendimento ao idoso.
 - (D) Diminui o vínculo afetivo com o idoso.
 - (E) Deve ser evitado para manter a consistência no cuidado.
7. O trabalho em equipe no cuidado ao idoso é importante porque:
- (A) Evita que o cuidador precise se comunicar com familiares.
 - (B) Distribui as responsabilidades e melhora a qualidade do cuidado.
 - (C) Elimina a necessidade de capacitação do cuidador.
 - (D) Torna desnecessário o registro das atividades diárias.
 - (E) Prejudica o desenvolvimento do vínculo entre cuidador e idoso.
8. O cuidador deve ter flexibilidade na rotina porque:
- (A) A rotina deve mudar sempre que o idoso desejar.
 - (B) Nem sempre é possível seguir o planejamento à risca.
 - (C) A improvisação completa substitui o planejamento.
 - (D) A flexibilidade elimina a necessidade de rotina.
 - (E) O planejamento deve ser ignorado em situações imprevistas.
9. O registro adequado das atividades permite:
- (A) A substituição da comunicação verbal entre cuidador e familiares.
 - (B) Monitorar a saúde do idoso e orientar as próximas ações de cuidado.
 - (C) Reduzir a necessidade de contato com outros profissionais.
 - (D) Simplificar o trabalho, dispensando a necessidade de planejamento.
 - (E) Focar apenas nos aspectos físicos, ignorando os emocionais.

10. Entre os sinais de sobrecarga emocional no cuidador estão:

- (A) Aumento da energia e disposição contínua.
- (B) Insônia, irritabilidade e dores físicas frequentes.
- (C) Melhoria na saúde mental e física.
- (D) Redução da necessidade de pausas e descanso.
- (E) Sentimento de total controle e segurança emocional.

Atenção: Confira as suas respostas com as sugeridas na seção “respostas” ao final desta Unidade.



Para ampliar seus estudos, sugerimos a leitura dos seguintes materiais:

1. Kit

- SANTOS, Eliane; AMARAL, Raquel. **Kit do Cuidador de Idosos: Fundamentos do Cuidado ao Idoso Frágil – Guia de Saúde do Idoso**. São Paulo: Editora XYZ, 2020.

Este kit oferece orientações práticas sobre os fundamentos do cuidado ao idoso frágil, incluindo aspectos de saúde e bem-estar.



2. Cartilha



- ANDHIMOHAN, Avicenana Jennings; PESSOA, Leonardo Pereira Soares Santos; ALMONDES, Katie Moraes de. **Cartilha para Cuidadores de Idosos: Dicas e Orientações para o Cuidado com os Cuidadores**. Natal: UFRN, 2023. Disponível em: https://www.sbponline.org.br/arquivos/Cartilha_cuidadores_de_idosos_1_ok.pdf. Acesso em: 23 maio 2025.

A cartilha foi elaborada por estudantes e profissionais da área de psicologia, esta cartilha oferece dicas e orientações para o cuidado com os idosos.

3. Vídeo

- Programa Ver Mais Blumenau. Entrevista com a psicóloga Dione Moura. **Saúde Emocional: entenda porque todo cuidador precisa de cuidados.** YouTube, 2022. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=8j3M7GleNF4>. Acesso em: 23 maio 2025.



Ao longo desta unidade, você pôde compreender que o trabalho do cuidador de idosos vai muito além da execução de tarefas diárias. É uma prática que exige planejamento, organização, sensibilidade e autocuidado.

Aprendemos que a **organização do trabalho** é essencial para garantir a segurança e a qualidade no atendimento à pessoa idosa. Estabelecer uma **rotina diária estruturada** não só favorece a previsibilidade e o bem-estar do idoso, mas também proporciona ao cuidador maior controle sobre o seu tempo e as suas ações. Dessa vez, o Resumo é diferente, pois todos os itens vem com um pequeno checklist.

Checklist – Planejamento e Organização do Trabalho do Cuidador

➤ **Organização do Trabalho**

- Estabeleci uma rotina diária estruturada, com horários definidos para cada atividade?
- Priorizo as necessidades do idoso de forma organizada e adaptada às suas limitações?

➤ **Registro de Cuidados**

- Realizo registros sistemáticos das atividades realizadas com o idoso?
- Anoto informações importantes como alimentação, medicamentos, alterações de saúde e intercorrências?

➤ **Planejamento do Tempo**

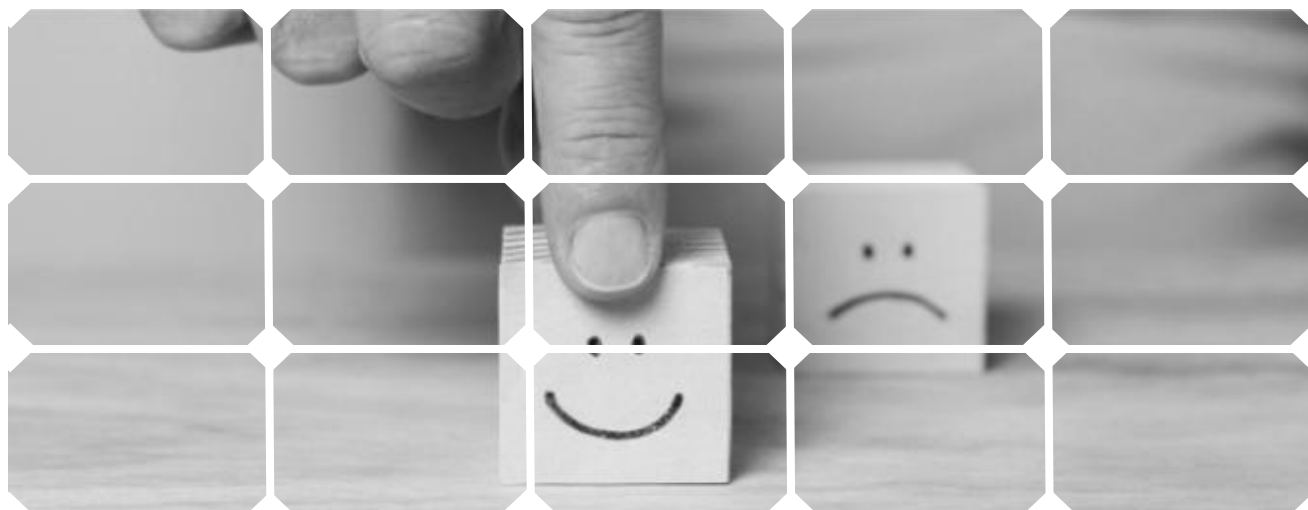
- Planejo meu tempo de forma que consiga cumprir as tarefas sem comprometer minha saúde?
- Reservo momentos para pausas, descanso e lazer pessoal?

➤ **Autocuidado e Prevenção da Sobrecarga**

- Estou atento(a) aos sinais de estresse e exaustão?
- Busco estratégias de autocuidado, como atividades físicas, lazer ou apoio emocional?
- Participo de grupos de apoio ou redes de cuidadores?

➤ **Trabalho em Equipe e Rede de Apoio**

- Divido as tarefas sempre que possível, evitando assumir tudo sozinho(a)?
- Mantenho uma comunicação clara e respeitosa com a equipe multidisciplinar e familiares?
- Recorro a profissionais especializados quando necessário?



Agenda 16 – Autoavaliação e reflexão sobre o papel do cuidador

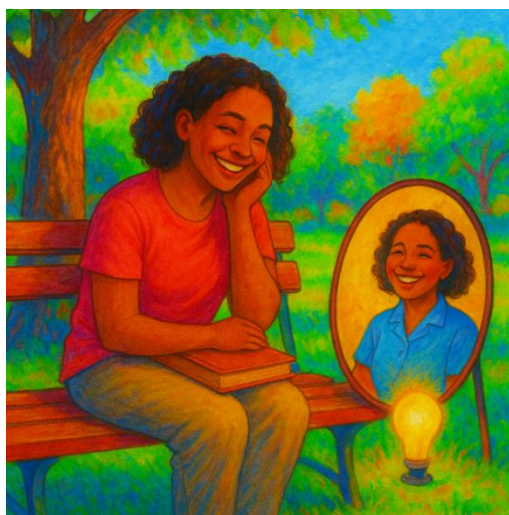


Figura 1 – Figura de uma cuidadora pensando – feliz – em uma praça. Há um espelho que reflete a sua imagem como uma cuidadora formal. Imagem elaborada pela equipe do SEAD utilizando IA, 2025.

"Cuidar do outro é, antes de tudo, um exercício de cuidar de si. Quando nos esquecemos disso, o cansaço vira silêncio, o gesto perde brilho e a presença se esvazia."

Texto adaptado de *Henri Nouwen*, teólogo e escritor sobre o cuidado compassivo.



Você consegue se olhar com a mesma compaixão que dedica à pessoa idosa que acompanha?

Quais foram suas conquistas até aqui já como cuidador ou cuidadora ou como futuro(a) profissional da área? O que ainda deseja aprender ou transformar?



Figura 2 – Ilustração vibrante mostra uma cuidadora sorrindo serenamente enquanto escreve em um caderno. Imagem elaborada pela equipe do SEAD utilizando IA, 2025.

Refletir sobre a própria trajetória como cuidador ou cuidadora é um passo essencial para consolidar conhecimentos, fortalecer a identidade profissional e cultivar o autocuidado. Nesta agenda, ao se debruçar sobre o tema “**Autoavaliação e Reflexão sobre o Papel do Cuidador**”, você será convidado(a) a reconhecer as competências que desenvolveu ao longo do curso, identificar desafios enfrentados e traçar caminhos possíveis para o crescimento pessoal e profissional.

A autoavaliação é uma ferramenta poderosa que estimula a consciência crítica, a responsabilidade e o aprimoramento contínuo. Ao refletir sobre as práticas adotadas, as dificuldades superadas e as conquistas obtidas, o cuidador fortalece sua autonomia e se prepara para lidar com as demandas emocionais e físicas da profissão. Este movimento interno, de olhar para si, permite compreender com mais clareza os limites, as necessidades de aprendizagem contínua e as estratégias para manter-se motivado e saudável.

O planejamento do desenvolvimento profissional, por sua vez, abre espaço para novas possibilidades de atuação. Conhecer-se enquanto profissional é também reconhecer seus potenciais e limitações, e isso contribui diretamente para a qualidade do cuidado oferecido à pessoa idosa. Um cuidador que se valoriza e investe em sua formação está mais preparado para oferecer suporte emocional, prevenir o desgaste físico e psicológico e construir relações empáticas, baseadas na escuta e no respeito.

Ao final deste estudo, espera-se que você seja capaz de:

- Reconhecer suas habilidades e conquistas ao longo do curso;
- Identificar áreas que merecem maior atenção e aperfeiçoamento;
- Elaborar estratégias de cuidado consigo mesmo(a);
- Compartilhar boas práticas e aprender com a experiência de outros cuidadores.

Responder à pergunta "Por que aprender?" neste contexto é afirmar que o processo formativo não termina com a última aula. Ao contrário, ele se renova constantemente, a partir do olhar atento e sensível para si mesmo e para os outros. Aprender a cuidar também é aprender a se cuidar. E é esse equilíbrio que sustenta uma prática ética, responsável e compassiva.



Figura 3 – Ilustração caricatural e colorida mostra uma cuidadora descansando em um sofá amarelo. A cena ilustra introspecção. Imagem elaborada pela equipe do SEAD utilizando IA, 2025.

Imagine a seguinte situação: Sandra, 42 anos, é cuidadora informal de uma senhora diagnosticada com Alzheimer em estágio moderado. Sem formação específica, mas com grande dedicação, Sandra abandonou o emprego formal de secretária para ser cuidadora em tempo integral. No início, sentia-se confiante e determinada, mas com o passar dos meses, passou a enfrentar dificuldades emocionais, cansaço físico constante e dúvidas sobre a melhor forma de lidar com algumas situações do dia a dia, como episódios de agressividade ou momentos de confusão mental que a deixavam insegura.

Certa noite, após um episódio de exaustão, Sandra se deu conta de que havia negligenciado completamente sua própria saúde e bem-estar. Sentia-se solitária, sem perspectiva de retorno ao mercado de trabalho e sem apoio emocional adequado. Foi então que decidiu procurar um grupo de apoio e buscar uma formação técnica que a ajudasse a compreender melhor o papel do cuidador e a organizar um plano de cuidado mais equilibrado — não apenas para sua mãe, mas também para si mesma.

Casos como o de Sandra são frequentes em todo o Brasil. Segundo levantamento da **Fiocruz (2020)**, mais de 90% dos cuidadores de idosos no país são mulheres, em sua maioria familiares diretas, que enfrentam sobrecarga emocional e física sem qualquer tipo de preparação formal. A pesquisa ainda indica que a falta de apoio psicológico e orientação

técnica adequada é um dos principais fatores associados ao esgotamento, conhecido como *síndrome de burnout do cuidador*.

Diante dessa realidade, torna-se essencial a construção de espaços de escuta, aprendizado e reflexão, que fortaleçam a autonomia dos cuidadores e possibilitem o desenvolvimento contínuo de suas habilidades. Por isso, esta unidade propõe uma abordagem reflexiva e prática sobre **autoavaliação das competências adquiridas, planejamento de desenvolvimento profissional e compartilhamento de desafios e boas práticas no cotidiano do cuidado**.

Esses elementos não são apenas conteúdos técnicos — são ferramentas para fortalecer o cuidador enquanto sujeito de direitos, de emoções e de sonhos. O processo de cuidar do outro não pode ser dissociado do cuidado de si. Quando o cuidador se percebe parte ativa da relação de cuidado, sua atuação se transforma: ele deixa de ser apenas um executor de tarefas e passa a ser um mediador de bem-estar, um elo entre a autonomia do idoso e o equilíbrio da convivência.

Convidamos você a se colocar no centro da sua própria história. Quais foram suas maiores conquistas até agora? Quais desafios você enfrenta com mais frequência? Quais habilidades ainda deseja desenvolver? A autorreflexão é o primeiro passo para uma prática profissional mais consciente, empática e sustentável.



Convidamos você a se colocar no centro da sua própria história. Quais foram suas maiores conquistas até agora? Quais desafios você enfrenta com mais frequência? Quais habilidades ainda deseja desenvolver?

A **autorreflexão** é o primeiro passo para uma prática profissional mais consciente, empática e sustentável.



Figura 3 – Ilustração caricatural e colorida mostra uma cuidadora sentada à mesa, sorrindo serenamente enquanto escreve em um caderno intitulado “MINHAS CONQUISTAS”. Imagem elaborada pela equipe do SEAD utilizando IA, 2025.

Ao longo da formação, você foi convidado(a) a refletir sobre diversos aspectos do cuidado à pessoa idosa, desde atividades práticas e rotineiras até questões emocionais e éticas. Agora, neste momento final do curso, é hora de aprofundar o olhar para si mesmo(a) enquanto cuidador ou cuidadora.



Quais foram os aprendizados mais significativos?

Quais habilidades foram desenvolvidas?

O que ainda precisa ser fortalecido?

Essa reflexão ganha força a partir do conceito de **autoavaliação**, uma ferramenta essencial no desenvolvimento pessoal e profissional. A autoavaliação permite identificar progressos, reconhecer limitações, ajustar comportamentos e planejar melhorias. Na área do cuidado, essa prática está diretamente ligada à qualidade do serviço prestado e à saúde emocional de quem cuida.

FUNDAMENTOS TEÓRICOS E BASES CIENTÍFICAS

De acordo com a abordagem da **educação reflexiva**, desenvolvida por Donald Schön (1983), a prática profissional se qualifica quando é acompanhada da capacidade de refletir sobre a ação. Isso quer dizer que o cuidador que pensa sobre o que faz, como faz e por que faz, está em constante aprendizado e se torna mais apto a lidar com situações complexas do cotidiano.

Essa reflexão deve considerar não apenas aspectos técnicos, mas também emocionais. A **inteligência emocional**, conceito popularizado por Daniel Goleman (1995), é uma das

competências mais importantes para o cuidador. Ela envolve a capacidade de reconhecer e lidar com as próprias emoções, compreender o outro e estabelecer relações interpessoais mais saudáveis e empáticas. Ao se autoavaliar, o cuidador também fortalece essa inteligência.

Além disso, estudos em **saúde mental do cuidador informal**, como os realizados pela Fiocruz e por universidades públicas brasileiras, apontam que o desgaste físico e psicológico é uma das principais causas de afastamento e adoecimento desses profissionais. Muitos cuidadores relatam sintomas de ansiedade, depressão, insônia e exaustão, principalmente quando não têm apoio ou não conseguem perceber seus próprios limites. Por isso, **refletir sobre o papel que desempenham é também uma forma de autocuidado**.

COMO FAZER UMA AUTOAVALIAÇÃO EFICAZ?

Autoavaliar-se não significa apenas apontar falhas. É um processo equilibrado de reconhecer conquistas, identificar pontos de melhoria e traçar metas realistas. Algumas perguntas podem ajudar nesse processo:

- O que aprendi até aqui que realmente mudou minha forma de cuidar?
- Como lido com situações difíceis ou estressantes?
- Tenho conseguido respeitar meus próprios limites?
- Quais competências ainda desejo desenvolver?
- Com quem posso contar para trocar experiências e buscar apoio?

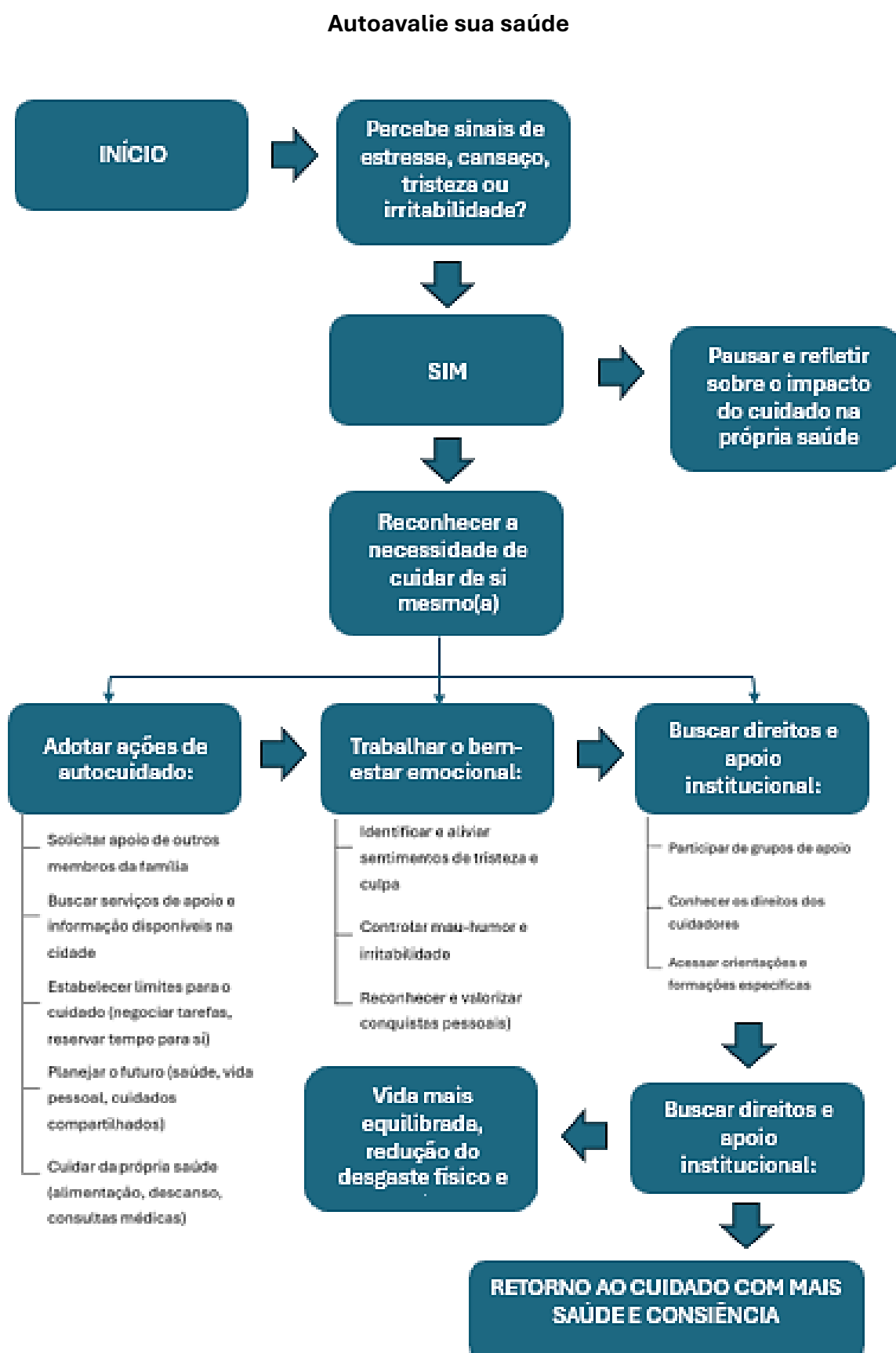
Você pode registrar essas reflexões em um caderno, diário profissional ou até mesmo em aplicativos de registro pessoal. O importante é manter uma rotina de reflexão, que pode ser semanal, quinzenal ou mensal, a depender da sua disponibilidade.

PLANEJAMENTO DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

Com base na autoavaliação, é possível estabelecer **um plano de desenvolvimento profissional**. Esse plano pode incluir:

- Participação em cursos complementares (como primeiros socorros, mobilização de idosos, comunicação não violenta etc.);
- Participação em grupos de apoio ou redes de cuidadores;
- Estabelecimento de metas pessoais (como melhorar o controle do tempo ou desenvolver mais paciência);
- Busca por orientação psicológica ou espiritual, se necessário.

Esse planejamento deve ser **realista, flexível e centrado no seu bem-estar**, sem cobranças excessivas. Ele funciona como um guia para continuar crescendo, mesmo após o fim da formação técnica.



BOAS PRÁTICAS E DESAFIOS

Por fim, é importante valorizar o compartilhamento de **boas práticas** entre cuidadores. Cada pessoa desenvolve estratégias únicas no cuidado e, ao trocar experiências, é possível aprender muito com os outros. Ao mesmo tempo, **reconhecer os desafios enfrentados** ajuda a reduzir a sensação de isolamento e a criar soluções mais coletivas.

Participe de rodas de conversa, fóruns, redes sociais de profissionais da área, e mantenha-se conectado(a) com quem compartilha da mesma missão: **cuidar com empatia, respeito e dignidade.**



Ouçá o podcast desta agenda acessando o link

<https://spotifycreators-web.app.link/e/4uaxUBrW0Vb>

Apresenta a **autoavaliação** e o **planejamento de desenvolvimento profissional** como cruciais para aprimorar as habilidades, gerenciar o estresse e promover o bem-estar dos cuidadores. Destaca os **desafios enfrentados por cuidadores informais e formais**, especialmente mulheres, e a necessidade de apoio e formação. O objetivo final é capacitar cuidadores a exercer sua profissão de forma mais **consciente, empática e sustentável**, garantindo a qualidade do cuidado e sua própria saúde mental.



Para se aprofundar no tema, leia:

- Páginas 91 até 112 do manual **Cuidar Melhor e Evitar a Violência: Manual do Cuidador da Pessoa Idosa**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, disponível em:
https://eadtec.cps.sp.gov.br/midioteca/arquivos/5_cuidar_melhor_e_evitar_manual_d_o_cuidador_da_pessoa_idosa_2008_gov_federal.pdf.

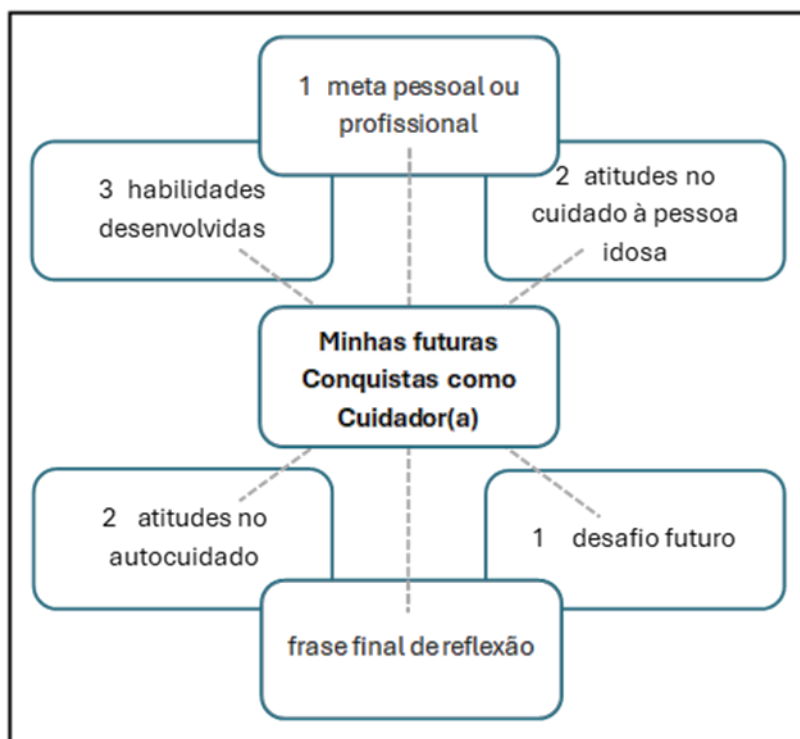


Meu Mapa de Conquistas

Objetivo: Estimular a autoavaliação e o reconhecimento das próprias habilidades e avanços como cuidador(a).

Instruções:

1. Utilize uma folha de seu caderno.
2. No centro da folha, escreva: “Minhas Futuras Conquistas como Cuidador(a)”.
3. Ao redor, desenhe ou escreva em formato de mapa mental:
 - Pelo menos 3 habilidades que você desenvolveu ao longo da formação.
 - 2 atitudes que você acredita farão diferença no cuidado da pessoa idosa.
 - 2 atitudes que farão diferença no autocuidado.
 - 1 desafio que você acredita que certamente terá.
 - 1 meta pessoal ou profissional que deseja alcançar a partir de agora.
4. Ao final, escreva uma frase que resuma o que você sente ao olhar para esse mapa.



Use a imagem acima como referência para o Mapa Mental.

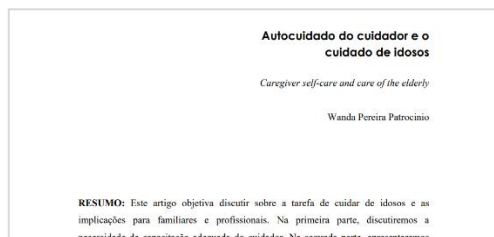
Atenção: Confira as suas respostas com as sugeridas na seção “respostas” ao final desta Unidade.



Para ampliar seus estudos, sugerimos a leitura dos seguintes materiais:

1. Artigo

- PATRÔNIO, W. P. **Autocuidado do cuidador e o cuidado de idosos**. *Revista Kairós Gerontologia*, São Paulo, v. 18, n. 19 (Especial), p. 99-113, jun. 2015. Disponível em:



<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/download/26623/19043>. Acesso em: 30 jun. 2025.

O texto expõe a sobrecarga física, emocional e a necessidade de intervenção psicoeducativa.

- CRUZ DE SOUZA, Edizângela de Fátima. **Saúde mental dos cuidadores informais de idosos dependentes: revisão narrativa**. Revista da Coleção CIEH, Realize Editora, 2023. Disponível em:

https://editorarealize.com.br/editora/ebooks/cieh/2023/TRABALHO_COMPLETO_EV191_M D5_ID1125_TB125_19112023012306.pdf.

Acesso em: 30 jun. 2025.

Revisão narrativa. Revisão expõe índices elevados de estresse, ansiedade e depressão entre cuidadores.





Refletimos sobre a importância da autoavaliação como instrumento para reconhecer habilidades, dificuldades e conquistas no processo de cuidar. Discutimos estratégias de planejamento do desenvolvimento profissional, valorizando a formação contínua e o bem-estar pessoal. Também abordamos os principais desafios enfrentados por cuidadores informais e a importância de compartilhar boas práticas. A partir dessa reflexão, o cuidador torna-se mais consciente do seu papel, fortalece sua identidade profissional e previne o desgaste físico e emocional, essencial para a manutenção de uma atuação empática, ética e sustentável.



Respostas das atividades das agendas da Unidade V

AGENDA 13 – COMUNICAÇÃO E RELAÇÕES HUMANAS NO CUIDADO AO IDOSO

Sugestões de respostas para:

A - Situação-Problema:

- Estratégias de comunicação:** Usar voz calma e suave, frases curtas e simples. Manter contato visual, sorrir, demonstrar paciência e usar gestos gentis, como segurar a mão, para transmitir segurança e carinho.
- Empatia e respeito:** Colocar-se no lugar de Dona Mariana, respeitar seus limites e ritmo. Explicar o que será feito e pedir sua autorização, mostrando cuidado e valorizando sua autonomia.
- Sinais não verbais:** Observar expressões faciais, gestos, postura e olhar. Notar se demonstra medo, tristeza ou confiança. Esses sinais ajudam a entender suas emoções e necessidades.

B - Questionário de múltipla escolha

- Alternativa Correta: **C – Utilizar expressões faciais acolhedoras, contato visual e gestos suaves.**

Justificativa:

(C) Correta - Comunicação não verbal envolve expressões, gestos e postura que transmitam acolhimento e segurança.

(A) (B) (D) (E) Incorretas - Podem causar desconforto, medo ou afastamento.

- Alternativa Correta: **C – Medo, desconforto ou vergonha.**

Justificativa:

(C) Correta - Resistências geralmente escondem emoções como medo, dor ou vergonha.

(A) (B) (D) (E) Incorretas - São interpretações superficiais ou estereotipadas.

3. Alternativa Correta: **C** – Falar de maneira calma, respeitar o tempo de resposta e usar frases simples.

Justificativa:

(C) Correta - A comunicação adaptada é essencial para respeitar o ritmo e a capacidade cognitiva do idoso.

(A) (B) (D) (E) Incorretas - Podem gerar ansiedade ou desrespeitar a autonomia.

4. Alternativa Correta: **B** – Acolhe sentimentos e adapta o cuidado às necessidades do idoso.

Justificativa:

(B) Correta - Empatia significa acolher e respeitar a experiência do outro.

(A) (C) (D) (E) Incorretas - Anulam o direito do idoso de ser ouvido e respeitado.

5. Alternativa Correta: **C** – Oferecer alternativas respeitando preferências e horários.

Justificativa:

(C) Correta - Flexibilizar e respeitar as preferências favorece a aceitação alimentar.

(A) (B) (D) (E) Incorretas - São atitudes inadequadas e potencialmente violentas.

AGENDA 14 - ATIVIDADES LÚDICAS E ESTÍMULO COGNITIVO PARA IDOSOS

Sugestões de respostas para as atividades:

Atividade 1 - Planejando o dia a dia com estímulo

1 - Atividades propostas:

a) Cognitivas:

1. Jogo de memória com fotos de familiares e objetos do cotidiano
2. Leitura compartilhada de manchetes ou pequenas notícias de jornal

b) Física adaptada:

3. Alongamentos leves e exercícios de mobilidade sentada, com auxílio do andador

c) Expressão artística:

4. Pintura com guache ou lápis de cor em moldes de flores e paisagens

2 – Justificativas:

- **Jogo de memória:** estimula a atenção, memória e reconhecimento visual, fortalecendo vínculos afetivos por meio de lembranças e rostos familiares. É uma atividade prazerosa e de baixo custo.
- **Leitura compartilhada:** favorece a manutenção das funções cognitivas, amplia o vocabulário e incentiva o diálogo, contribuindo para a autoestima e senso de pertencimento.
- **Exercícios de alongamento:** ajudam na manutenção da mobilidade e da circulação, prevenindo rigidez muscular e desconfortos. A atividade é segura, pois pode ser feita sentada e com apoio do andador.

- **Pintura com guache:** estimula a criatividade, coordenação motora fina e expressão emocional, promovendo relaxamento e bem-estar.

3 - Execução das atividades em casa:

- **Jogo de memória:** montar cartões com fotos impressas da família e objetos conhecidos. Espalhar sobre uma mesa, com boa iluminação, e incentivar a idosa a encontrar os pares, conversando sobre as lembranças associadas.
- **Leitura compartilhada:** escolher um horário tranquilo (por exemplo, após o café da manhã). Ler manchetes de jornal ou curiosidades, comentando juntas o que acham das notícias.
- **Alongamento adaptado:** colocar uma música suave, posicionar a cadeira em local seguro e propor movimentos lentos de braços, pernas e pescoço, respeitando o ritmo dela.
- **Pintura:** preparar um espaço com jornal ou plástico sobre a mesa, oferecer pincéis largos e tintas coloridas. Enquanto pinta, conversar sobre as cores, flores e memórias associadas. Depois, pendurar as produções em um mural no quarto.

Atividade 2 - Álbum de Vida: Identidade e Memória

1 – Título do álbum. Exemplo: “Minha Caminhada de Luz – Recordações e Histórias de Dona Cecília”

2 – Temas de cada página. Exemplos:

- **Infância:** brincadeiras preferidas, escola, amigos e casa onde cresceu.
- **Juventude:** festas, músicas favoritas, primeiros trabalhos, sonhos da época.
- **Profissão:** lembranças do trabalho, colegas, desafios e aprendizados.
- **Família:** casamento, filhos, netos e momentos marcantes com pessoas queridas.
- **Momentos especiais:** viagens, celebrações, conquistas e acontecimentos importantes.
- **Hobbies e paixões:** jardinagem, culinária, costura, leitura, entre outros.
- **Sonhos e mensagens:** desejos para o futuro, conselhos e frases que inspiram.

3 – Materiais utilizados:

- Fotos antigas (família, amigos, locais importantes);
- Folhas de papel cartão decoradas;
- Canetas coloridas e adesivos temáticos;
- Desenhos feitos pelo idoso ou pelo cuidador;
- Frases ditadas pelo idoso e escritas pelo cuidador;
- Objetos simbólicos (fitas, pequenos recortes de tecidos, embalagens antigas, flores secas).

4 - Como essa atividade fortalece o vínculo entre cuidador e pessoa idosa:

A criação do “Álbum de Vida” promove um diálogo afetivo e cheio de significado, no qual o cuidador escuta, valoriza e registra as memórias do idoso. Esse processo reforça o respeito, a empatia e a confiança na relação.

Enquanto o idoso revive lembranças e compartilha histórias, o cuidador passa a compreender melhor sua história, valores e emoções, fortalecendo o vínculo afetivo e a identidade da pessoa idosa.

Além disso, o álbum se torna um recurso permanente para futuras conversas, estimulando a memória e o sentimento de pertencimento.

AGENDA 15 – Planejamento e Organização do Trabalho do Cuidador**1. Alternativa Correta: B – Garantir que todas as tarefas sejam realizadas de forma eficiente e segura.****Justificativas:**

- (A) Incorreta - Novos hábitos podem ser positivos, desde que respeitem a individualidade do idoso.
- (B) **Correta - A organização visa segurança e eficiência no cuidado.**
- (C) Incorreta - O foco não é o controle, mas a adequação e o respeito ao idoso.
- (D) Incorreta - Imprevistos são inevitáveis; a organização ajuda a lidar com eles.
- (E) Incorreta - As rotinas devem ser personalizadas e não padronizadas.

2. Alternativa Correta: C – Permite acompanhar a evolução da saúde do idoso.**Justificativas:**

- (A) Incorreta - Embora ajude na organização, o registro não visa proteger o cuidador juridicamente.
- (B) Incorreta - Não é a função principal.
- (C) **Correta - O registro permite monitoramento contínuo da saúde e bem-estar do idoso.**
- (D) Incorreta - Não se limita a exigências legais, é uma prática fundamental no cuidado.
- (E) Incorreta - Complementa, mas não substitui a comunicação direta com a equipe.

3. Alternativa Correta: D – Organizar o dia equilibrando o cuidado com o idoso e o autocuidado.**Justificativas:**

- (A) Incorreta - O descanso é essencial e não deve ser negligenciado.
- (B) Incorreta - Flexibilidade é necessária, especialmente diante de imprevistos.
- (C) Incorreta - O autocuidado do cuidador também é prioridade.
- (D) **Correta - O equilíbrio é a base do planejamento eficaz.**
- (E) Incorreta - Qualidade é mais importante que quantidade.

4. Alternativa Correta: C – Estabelecer limites, reservando tempo para si mesmo.

Justificativas:

- (A) Incorreta - O lazer é essencial para o equilíbrio emocional.
- (B) Incorreta - Trabalhar sem pausas leva ao esgotamento.
- (C) **Correta - Estabelecer limites é prática saudável e necessária.**
- (D) Incorreta - Excesso de tarefas causa sobrecarga.
- (E) Incorreta - O bem-estar do cuidador é tão importante quanto o do idoso.

5. Alternativa Correta: B – Buscar capacitação, apoio e dividir responsabilidades.

Justificativas:

- (A) Incorreta - Centralizar tarefas gera sobrecarga.
- (B) **Correta - Capacitação e apoio reduzem o risco de exaustão.**
- (C) Incorreta - Pedir ajuda é sinal de responsabilidade, não de fragilidade.
- (D) Incorreta - O cuidado vai além das necessidades físicas.
- (E) Incorreta - Trabalhar sem pausas prejudica a saúde do cuidador.

6. Alternativa Correta: C – Reduz a sobrecarga e melhora o atendimento ao idoso.

Justificativas:

- (A) Incorreta - A divisão fortalece, não prejudica, o trabalho do cuidador.
- (B) Incorreta - Ao contrário, melhora a qualidade do cuidado.
- (C) **Correta - Reduz a sobrecarga e promove melhor atenção ao idoso.**
- (D) Incorreta - O vínculo não depende da exclusividade do cuidado.
- (E) Incorreta - A divisão é benéfica, não prejudicial.

7. Alternativa Correta: B – Distribui as responsabilidades e melhora a qualidade do cuidado.

Justificativas:

- (A) Incorreta - A comunicação com a família é sempre necessária.
- (B) **Correta - Trabalho em equipe divide tarefas e aprimora o cuidado.**
- (C) Incorreta - A capacitação continua essencial.
- (D) Incorreta - O registro permanece importante, mesmo com equipe.
- (E) Incorreta - O vínculo pode ser mantido e até fortalecido.

8. Alternativa Correta: B – Nem sempre é possível seguir o planejamento à risca.

Justificativas:

- (A) Incorreta - Mudanças devem ser avaliadas conforme necessidades reais.
- (B) **Correta - Imprevistos podem exigir ajustes.**
- (C) Incorreta - Improvisação sem planejamento é prejudicial.
- (D) Incorreta - A rotina continua essencial, mesmo que flexível.
- (E) Incorreta - Planejamento é guia, não regra absoluta.

9. Alternativa Correta: B – Monitorar a saúde do idoso e orientar as próximas ações de cuidado.

Justificativas:

- (A) Incorreta - O registro complementa, não substitui, a comunicação verbal.
- (B) **Correta - Facilita o monitoramento e a tomada de decisões.**
- (C) Incorreta - Não reduz, mas qualifica o contato com a equipe.
- (D) Incorreta - O planejamento continua fundamental.
- (E) Incorreta - O cuidado envolve aspectos físicos e emocionais.

10. Alternativa Correta: B – Insônia, irritabilidade e dores físicas frequentes.

Justificativas:

- (A) Incorreta - Sobrecarregados tendem ao esgotamento, não à energia contínua.
- (B) **Correta - São sintomas clássicos da sobrecarga.**
- (C) Incorreta - Ocorre o oposto: piora da saúde.
- (D) Incorreta - A necessidade de pausas aumenta com a sobrecarga.
- (E) Incorreta - O sentimento predominante é de exaustão, não de controle.

Agenda 16 – Autoavaliação e Reflexão sobre o Papel do Cuidador

Minhas Futuras Conquistas como Cuidador(a)

- **Meta pessoal ou profissional:** Conquistar uma vaga de trabalho fixa como cuidadora e continuar estudando para me especializar em cuidados paliativos.
- **Habilidades desenvolvidas ao longo da formação:**
 - Aprendi a me comunicar com paciência e empatia.
 - Desenvolvi a capacidade de observar sinais físicos e emocionais da pessoa idosa.
 - Aprimorei meus conhecimentos sobre higiene, alimentação e mobilidade segura.
- **Atitudes que farão diferença no cuidado da pessoa idosa:**
 - Tratar cada idoso com respeito e escuta atenta, valorizando sua história.
 - Promover atividades que estimulem a autonomia e o bem-estar emocional.
- **Atitudes que farão diferença no autocuidado:**
 - Reservar momentos para descanso e lazer, evitando o esgotamento emocional.
 - Buscar apoio em grupos e manter hábitos saudáveis, como alimentação equilibrada e alongamentos diários.
- **Desafio:** Lidar com as limitações físicas e emocionais de alguns idosos sem me deixar abater.
- **Frase final de reflexão:** “Cuidar do outro é um ato de amor, mas cuidar de si é o primeiro passo para que esse amor floresça todos os dias.”



CARO(A) CURSISTA, PARABÉNS POR CHEGAR ATÉ AQUI!

Ao concluir o curso de **Qualificação Profissional Básica em Atenção à Pessoa Idosa – Gero Sitter**, você amplia seus conhecimentos, habilidades e atitudes essenciais para o exercício do cuidado humanizado, ético e responsável à pessoa idosa. Essa jornada formativa reflete seu compromisso com a qualidade da assistência, o respeito à dignidade humana e a promoção de um envelhecimento ativo e saudável.

Durante o curso, você desenvolveu competências fundamentais para atuar com segurança e empatia, compreendendo os aspectos físicos, emocionais e sociais do envelhecimento e reconhecendo a importância de sua atuação como cuidador(a) na rede de apoio à pessoa idosa.

A conclusão deste percurso representa mais do que o cumprimento de etapas: é o reconhecimento do seu compromisso com o aprendizado contínuo e com o aprimoramento de suas práticas de cuidado. É a oportunidade de formalizar e validar suas experiências e saberes adquiridos por meio do **Processo de Certificação de Competências**.

Esse processo tem como objetivo reconhecer oficialmente os saberes e experiências profissionais adquiridos ao longo da vida, valorizando a prática e o aprendizado contínuo. Por meio da Certificação de Competências, você, participante, poderá **obter o Certificado de Qualificação Profissional Básica em Atenção à Pessoa Idosa – Gero Sitter**, que comprova sua aptidão para atuar formalmente como cuidador(a) de idosos, em residências, instituições de longa permanência e unidades de saúde.

A Certificação de Competências do Centro Paula Souza é um importante **instrumento de inclusão e valorização profissional, fundamentado em critérios técnicos, éticos e pedagógicos**, e oferecido de forma pública e gratuita, mediante edital semestral. O Processo é gerenciado pela Superintendência de Ensino e Pesquisa nas modalidades EaD e Aberta (SEAD) da Coordenadoria Geral de Ensino Médio e Técnico (CGETEC).

Assim, **ao ser aprovado(a)** nas avaliações teórica, oral e prática do Processo de Certificação de Competências, **será confirmada sua capacidade para atuar formalmente como Cuidador(a) de idosos – Gero Sitter**, em diferentes contextos de atenção à pessoa idosa, como residências, instituições de longa permanência e unidades de saúde.

Continue buscando o aprendizado, pois cuidar é também um ato de amor e de evolução constante.

*Cuidar é transformar vidas — **inclusive a sua.***

Mais informações sobre a Certificação de Competências estão disponíveis no site:
<https://sead.cps.sp.gov.br/certificacao-de-competencias/sobre-a-certificacao>

Até breve! Nos veremos na próxima etapa.

CENTRO PAULA SOUZA

Superintendência de Ensino e Pesquisa nas modalidades EaD e Aberta – SEAD

Coordenadoria Geral de Ensino Médio e Técnico – CGETEC

Governo do Estado de São Paulo



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

**COORDENADORIA GERAL DE
ENSINO MÉDIO E TÉCNICO
(CGETEC)**

**SUPERINTENDÊNCIA DE
ENSINO E PESQUISA NAS
MODALIDADES EAD E ABERTA
(SEAD)**