



PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO IDOSO

**Paranaguá
2024**





PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO IDOSO

**Paranaguá
2024**

Versão 2 – Atualizada em 2024



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

EQUIPE VERSÃO 1 / 2019



Prefeito de Paranaguá

Marcelo Elias Roque

Secretária Municipal de Saúde

Lígia Regina de Campos Cordeiro

Diretora da Atenção Básica

Mariana Amates França Coelho

Coordenadora de Enfermagem

Maristela Batista Santos Cerqueira

Elaboração:

Enf. Camila Pereira Caetano

Enf. Francine Dadona Neves

Enf. Carla Cristina Pires Neri

Fono. Gianfrank Julian Tambosetti



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

EQUIPE VERSÃO 2 / 2024



Prefeito de Paranaguá

Marcelo Elias Roque

Secretária Municipal de Saúde

Lígia Regina de Campos Cordeiro

Superintendente da Assistência à Saúde

Ghislaine Cristina Correa

Diretora de Departamento de Atenção a Saúde

Rosebel Alves

Diretora de Enfermagem

Suellen Comunello Lacerda

Elaboração:

Enf. Edeluze N. Padovani

Enf. Andriely Cardoso Pinheiro

Téc. Enf. Maristela da Silva Peres

versão	Data da emissão	Data da vigência	Próxima revisão
02	Julho/2024	2024/2025	2026



FICHA DE APROVAÇÃO



PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO IDOSO

Lígia Regina de Campos Cordeiro
Secretária Municipal de Saúde

Ghislaine Cristina Correa
Superintendente de Assistência à Saúde

Rosebel Alves
Diretora de Departamento de Atenção a Saúde

Suellen Lacerda Comunello
Diretora de Enfermagem



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

SUMÁRIO

1. Introdução.....	7
2. Perfil Demográfico.....	11
3. Do direito de idoso.....	11
4. Saúde do idoso.....	12
5. Síndromes Geriátricas.....	13
6. Principais condições crônicas que afetam o idoso.....	15
7. Imunização nos idosos.....	17
8. Acessibilidade e acolhimento da pessoa idosa na Unidade Básica de Saúde.....	18
9. Ações para promoção e prevenção de saúde do Idoso.....	19
10. Atribuição dos profissionais da atenção básica no atendimento à saúde da pessoa idosa.....	19
11. Referências.....	24
ANEXO 1 . Programa Saúde do Idoso.....	25



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

1. Introdução

O aumento da expectativa de vida e conseqüentemente o aumento da população idosa, trouxe inúmeros desafios para o grupo de gestores da área da saúde, que tem como intuito maior, garantir um envelhecimento saudável, sustentável e independente para este grupo de pessoas.

Conforme o Estatuto da Pessoa Idosa, Lei n.º 10.741, de 1º de outubro de 2003, lei inspirada na Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU, 1948). O estatuto reafirma a condição cidadã de toda pessoa acima de 60 anos, estabelecendo condições de prioridade em relação aos seus direitos fundamentais, tais como: o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Nesse contexto temo o processo de envelhecimento e a velhice, onde o envelhecimento é um processo gradual e contínuo que consiste na alteração natural de algumas funções corporais de pessoas adultas. Não há uma idade específica para o envelhecimento, muito embora, hoje a idade para caracterizar uma pessoa idosa seja de 60 anos, especialistas afirmam que nosso corpo começa a envelhecer a partir dos 65 anos de idade.

É necessário destacar que o processo de envelhecimento se dá por toda a vida, do nascimento até a morte, assim a partir do nascimento estamos envelhecendo, já a velhice é uma construção social, demarcada como a última fase da vida, carregada de preconceitos e mitos.

O processo de envelhecimento é inevitável, mas nem todos envelhecemos da mesma forma. Os cientistas identificaram diferentes padrões biológicos que determinam como partes específicas do nosso corpo envelhecem. Esses padrões são chamados de ageótipos. Aqui estão os quatro principais tipos de envelhecimento:

Envelhecimento Metabólico: Nesse tipo, o metabolismo, responsável por converter alimentos em energia e eliminar substâncias tóxicas, envelhece mais rapidamente do que outras funções do corpo. Problemas como obesidade, doenças cardíacas e diabetes podem surgir quando o metabolismo é prejudicado.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

Envelhecimento Imunológico: O sistema imunológico envelhece mais profundamente em algumas pessoas. Se ele começar a falhar, o corpo perde a capacidade de combater germes invasores, como infecções e outras doenças.

Envelhecimento Renal: Esse tipo está relacionado aos rins. À medida que envelhecemos, a função renal pode diminuir, afetando a filtragem de resíduos e toxinas do sangue.

Envelhecimento Hepático: Refere-se ao fígado. Quando o fígado envelhece, sua capacidade de processar substâncias químicas e toxinas também pode ser afetada.

Essa classificação pode ajudar médicos a personalizarem tratamentos e recomendações de estilo de vida para seus pacientes, considerando os diferentes ageótipos.

A senescência e a senilidade, são mudanças que acontecem no caminhar desse envelhecimento:

A *Senescência* é um processo metabólico ativo associado ao processo de envelhecimento natural ao nível celular ou o conjunto de fenômenos associados a este processo, sem doenças incapacitantes, e envolve as alterações orgânico-fisiológicas que ocorrem com o envelhecimento, faz parte desse processo:

Pele: A pele perde elasticidade e firmeza, resultando em rugas, manchas e flacidez.

Sistema muscular e ósseo: A massa muscular diminui, e os ossos podem se tornar mais frágeis, aumentando o risco de osteoporose.

Visão e Audição: A visão pode ficar comprometida devido à degeneração da retina e do cristalino. A audição também pode diminuir.

Sistema Cardiovascular: As artérias podem endurecer, aumentando o risco de doenças cardíacas e hipertensão.

Sistema Nervoso: O cérebro encolhe ligeiramente, afetando a memória e a cognição.

Metabolismo: A taxa metabólica basal diminui, o que pode levar ao ganho de peso.

Hormônios: Os níveis hormonais, como estrogênio e testosterona, diminuem, afetando a saúde geral.

Sistema Imunológico: A imunidade pode enfraquecer, tornando-nos mais suscetíveis a infecções.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

Lembrando que o envelhecimento é um processo natural e individual, variando de pessoa para pessoa. Manter um estilo de vida saudável, com exercícios físicos, boa alimentação e cuidados médicos, pode ajudar a minimizar essas mudanças.

A *Senilidade* é o processo patológico de envelhecimento, caracterizado pelo desgaste celular após atingir a idade adulta e pelo declínio gradual no funcionamento dos sistemas corporais, como o cardiovascular, respiratório, genital, urinário, endócrino e imunológico. Em outras palavras, refere-se ao declínio gradual das funções cognitivas e físicas que muitas vezes acompanha o envelhecimento. Isso pode afetar a memória, a capacidade de aprendizado e a agilidade física. Seus sintomas podem variar de pessoa para pessoa, mas geralmente incluem:

Declínio cognitivo: Dificuldade de concentração, perda de memória e lentidão no raciocínio.

Alterações emocionais: Mudanças de humor, irritabilidade e ansiedade.

Diminuição da agilidade física: Perda de força muscular, dificuldade de locomoção e menor flexibilidade.

Problemas de Sono: Insônia ou sono fragmentado.

Redução da Visão e Audição: Dificuldade em enxergar e ouvir claramente.

Fragilidade Óssea: Maior risco de fraturas devido à osteoporose.

Problemas Urinários: Incontinência ou dificuldade em controlar a bexiga.

Cabe ressaltar que esses sintomas podem ser amenizados com um estilo de vida mais saudável, exercícios físicos regulares e acompanhamento médico.

Existem conceitos interligados que devem ser levados em consideração conforme as condições de vida de cada indivíduo como a autonomia, a dependência e a independência do idoso.

Autonomia: Refere-se à capacidade de tomar decisões próprias. É a liberdade de escolher e agir de acordo com nossas preferências e valores. Na velhice, manter a autonomia é fundamental para preservar a autoestima e a qualidade de vida.

Dependência: Refere-se à necessidade de assistência ou apoio para realizar atividades básicas. Pode ocorrer devido às limitações físicas, cognitivas ou emocionais. O objetivo é



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

minimizar a dependência, promovendo a autonomia e a independência sempre que possível.

Independência: É a habilidade de realizar tarefas diárias sem depender de ajuda significativa. Envolve a capacidade de cuidar de si mesmo, como vestir-se, alimentar-se e gerenciar as atividades cotidianas. A independência contribui para a sensação de realização pessoal e bem-estar.

A sociedade deve contribuir para o cuidado e amparo da pessoa idosa, visto que cuidar desse grupo é uma responsabilidade compartilhada, que envolve diferentes atores responsáveis por manter a segurança desse grupo, como por exemplo:

Família: A família é a principal esfera de responsabilidade pelo cuidado dos idosos. Filhos, netos e outros parentes próximos são considerados responsáveis legalmente pelo bem-estar dos idosos.

Curador ou Tutor: Se o idoso estiver incapacitado de cuidar de si mesmo devido a doença mental ou física, pode ser necessário designar um curador ou tutor para tomar decisões em seu nome.

Instituições de Longa Permanência: Quando a família não pode cuidar diretamente, instituições especializadas, como casas de repouso, podem assumir o cuidado.

Poder Público: O governo também desempenha um papel importante, criando políticas públicas, programas de apoio ao cuidador familiar e promovendo o envelhecimento saudável.

O autocuidado na terceira idade é essencial para garantir uma melhor qualidade de vida. Trata-se do conjunto de medidas que cada pessoa realiza para cuidar de si mesma e promover saúde física, mental e emocional. O autocuidado não é egoísta, é um investimento que fortalece a autoconfiança e a autoestima, contribuindo para uma velhice bem vivida. Existem diferentes tipos de autocuidado:

Físico: Envolve alimentação saudável, atividade física e sono adequado.

Emocional: Busca o autoconhecimento e o controle das emoções.

Espiritual: Mantém uma rotina espiritual para conexão consigo mesmo.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

Segundo organização Mundial de Saúde, o envelhecimento saudável está baseado no processo de desenvolvimento individual, ou seja, ao longo da trajetória de vida e na manutenção da capacidade funcional, que poderá permitir o bem-estar geral em idades mais avançadas.

2. Perfil Demográfico

Segundo o IBGE, o envelhecimento da população é observado sempre quando o percentual de jovens está abaixo do percentual de idosos. Condições observadas quando há uma redução no número médio de crianças nascidas. No Brasil, tal fato ocorreu de forma progressiva e acelerada desde o final da década de 1960, considerar também à redução da mortalidade em todos os grupos etários, incluindo entre as pessoas idosas.

Em 1980, o Brasil tinha 6,1% da população com 60 anos ou mais de idade. Já em 2022, esse grupo etário representou 15,8% da população total e um crescimento de 46,6% em relação ao Censo Demográfico 2010, quando representava 10,8% da população. No outro extremo da pirâmide etária, o percentual de crianças de até 14 anos de idade, que era de 38,2% em 1980, passou a 19,8% em 2022. Estima-se que em 2070, os idosos representem 35% do total de brasileiros. Cabe ressaltar que, entre os idosos, a faixa etária que mais tem crescido são as pessoas de 80 anos e mais. Ainda seguindo as informações do IBGE, no Paraná, a população idosa quase dobrou nos últimos 22 anos, o Estado possui 1,9 milhão de pessoas com 60 anos ou mais, que já representam 16% de todos os residentes nos 399 municípios paranaenses, o Estado, ocupa o 9º lugar do país em maior número de idosos.

3. Do direito de idoso

ART. 15. É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde - SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

§ 1º- A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de:



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

- I – cadastramento da população idosa em base territorial;
 - II – atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios;
 - III – unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social;
 - IV – atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o poder público, nos meios urbanos e rural;
 - V – reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das sequelas decorrentes do agravo de saúde.
- § 2º- Incumbe ao poder público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.
- § 3º- É vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.
- § 4º- Os idosos portadores de deficiência ou limitação incapacitante terão atendimento especializado, nos termos da lei.

4. Saúde do idoso

A sociedade passou a se preocupar com o processo de envelhecimento, devido ao fato de que as pessoas idosas correspondem a uma parcela numérica cada vez maior da população. É importante ressaltar que envelhecimento não é sinônimo de incapacidade e dependência, mas de maior vulnerabilidade. Por isso, é preciso desenvolver uma cultura de cuidado, de forma sustentável e que atenda às necessidades dessa população.

À medida que envelhece, a população passa a apresentar um perfil epidemiológico diferenciado, caracterizado pelo aumento progressivo da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes, hipertensão, doença arterial coronariana e doença pulmonar obstrutiva crônica, entre outras, do qual decorre a crescente demanda por



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

cuidados de longa duração. Junto a estas, temos a queda de nível, que leva muitos idosos a debilidade motora, causando-lhes muitas das vezes a perda da autonomia.

Sendo a característica básica do idoso, a multiplicidade de doenças crônicas que uma vez instalada não mais regridem.

A capacidade funcional do idoso é um fator crucial para sua qualidade de vida. A habilidade do indivíduo em realizar atividades cotidianas e cumprir seus papéis sociais são avaliadas através das *Atividades da Vida Diária Básicas*, onde está incluído os cuidados pessoais, como: andar, vestir-se, realizar higiene pessoal, fazer uso do vaso sanitário, se deslocar da cama para a cadeira, arrumar seu ambiente e realizar sua própria alimentação.

Manter a funcionalidade do idoso é uma meta importante nos cuidados geriátricos, pois o declínio funcional não é inevitável, porém, muitos idosos podem manter sua independência mesmo em idade avançada.

5. Síndromes Geriátricas

As síndromes descrevem as condições dos idosos que não se encaixem nas categorias de doenças específicas, mas que são altamente prevalentes, com etiologia multifatorial e com múltiplas comorbidades e desfechos negativos, como incapacidade e piora da qualidade de vida. Está definida como a incapacidade de gerir a própria vida ou cuidar de si mesmo, sem autonomia ou independência. O humor é a motivação necessária para os processos mentais, a mobilidade, a capacidade de deslocamento do indivíduo e a comunicação é a capacidade de estabelecer relacionamento produtivo com o meio.

As Síndromes Geriátricas que costumam afetar a funcionalidade e a qualidade de vida dos idosos são formadas por 7 condições.

Incapacidade cognitiva: É quando ocorre o comprometimento das funções cognitivas em grau variável, sendo reversível ou não. As capacidades cognitivas envolvem a memória, percepção, linguagem, atenção, a capacidade de julgamento e seu comportamento social.

Incapacidade comunicativa: A comunicação é fundamental para o ser humano, pois com ela é possível se estabelecer um relacionamento produtivo com o meio, trocar informações,



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

manifestar desejos, ideias e sentimentos. A incapacidade comunicativa pode ser considerada importante causa de perda ou restrição da funcionalidade, levando ao comprometimento da capacidade de execução das decisões tomadas, afetando diretamente a independência do indivíduo.

Instabilidade postural: A falta de estabilidade postural pode levar a quedas, podendo impactar diretamente na independência do idoso. Uma queda pode provocar graves consequências, como lesões, fraturas, dor de difícil controle e até mesmo a morte.

Incontinência esfíncteriana: É a perda involuntária de urina. Geralmente, a incontinência urinária ocorre mais em mulheres e tem diversas causas, como fraqueza da musculatura pélvica, diabetes, doenças neurológicas, dentre outras.

Constipação intestinal: A constipação intestinal resulta da diminuição da atividade física, principalmente em acamados e erro alimentar. É necessária orientação para correção desses fatores e investigação clínica para afastar outros diagnósticos, como os tumores .

Iatrogenia: São intervenções realizadas por profissionais da saúde. Costumam estar relacionadas à reação adversa a medicamentos. Trata-se de uma resposta nociva e não intencional ao uso de um medicamento que ocorre em associação a doses normalmente empregadas para profilaxia, diagnóstico e tratamento.

Imobilidade: A imobilidade acontece quando há limitação de movimento, com perda funcional progressiva. A imobilidade representa causa importante de comprometimento da qualidade de vida.

Insuficiência familiar: Envolve as relações sociais existentes na vida dos idosos, familiares e sociedade em geral. Caracteriza-se como um processo de interação psicossocial de estrutura complexa, fundado especialmente no baixo apoio social da pessoa idosa e no vínculo familiar prejudicado. As consequências da insuficiência familiar incluem a vulnerabilidade social da pessoa idosa, o declínio da saúde psicológica e funcional, a menor qualidade de vida e o envelhecimento mal sucedido.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

6. Principais condições crônicas que afetam o idoso

Distúrbios da visão e audição: Comuns entre os idosos a catarata e o glaucoma. Os distúrbios visuais e auditivos são muito comuns no idoso e somados às alterações relacionadas ao envelhecimento, acabam reduzindo sua autonomia e independência e ocasionando prejuízos importantes na qualidade de vida. Além disso, tais alterações representam um destacado fator de risco para a ocorrência de quedas.

Distúrbios de deglutição: Os distúrbios da deglutição são comuns em idosos e podem ter causas digestivas ou extradigestivas. A dificuldade para deglutição pode ocorrer ao nível da orofaringe (alimento não progride para esôfago), provoca tosse e pode haver refluxo de alimento para narinas, ou ao nível do esôfago, com sensação de alimento parado no trajeto do esôfago.

Hipertensão Arterial do Idoso: A hipertensão arterial é a doença crônica mais prevalente em pacientes idosos e é responsável pelas principais complicações cardiovasculares neles. O envelhecimento vascular é o principal aspecto relacionado a pressão arterial dos idosos, caracterizado por alterações na microarquitetura da parede dos vasos com consequente enrijecimento arterial. Os riscos de AVC e infarto se tornam maiores nesse grupo de pessoas. A obesidade, o sedentarismo, o estresse, o tabagismo e quantidades excessivas de álcool ou sódio (sal) na dieta podem desempenhar um papel no desenvolvimento da hipertensão arterial em pessoas que têm uma tendência hereditária para desenvolvê-la.

Acidente Vascular Cerebral: Popularmente conhecido como derrame cerebral, constitui a primeira causa de morte entre as doenças cardiovasculares no Brasil e causa importante de incapacidade a longo prazo entre os idosos. O AVC pode ser isquêmico, onde ocorre morte de células por diminuição ou falta de oxigênio de determinada área do cérebro ou hemorrágico geralmente associadas a malformações vasculares do cérebro e ao uso de drogas.

Angina: Dor ocasionada por sofrimento do músculo cardíaco (por diminuição da oxigenação). Geralmente a dor é retroesternal, em opressão, podendo irradiar para pescoço e ombros, com duração variável (geralmente menos de 15 minutos) e pode ocorrer



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

presença de palidez, sudorese, fadiga. No idoso os sintomas podem não ser típicos, a dor pode ser fraca ou não teralguma dor, às vezes apresentando apenas sintomas isolados ou associados como: náuseas, vômitos, tonturas, sensação de dores no estômago, confundindo com outras doenças.

Arritmias Cardíacas: A incidência de arritmias cardíacas aumenta à medida que o indivíduo envelhece, por alterações degenerativas do sistema de condução do coração, por comprometimento do sistema nervoso autônomo e/ou devido a patologias que afetam o coração do idoso. Existem vários tipos de arritmias cardíacas e muitas vezes não é necessário tratamento medicamentoso. Por isso é importante identificar qual arritmia está presente e então avaliar necessidade ou não do tratamento.

Diabetes Mellitus no Idoso: Doença causada pelo acúmulo de açúcar no sangue. Ocorre por deficiência de insulina ou por resistência periférica à ação da insulina. Como há diferentes mecanismos desencadeando a doença, o tratamento também tem abordagem diferente em cada tipo de diabetes.

Insuficiência Venosa dos Membros: Insuficiência venosa crônica ocorre por hipertensão de longa duração no sistema venoso dos membros inferiores e pode ser decorrente de varizes de longa duração, sequela após quadro de trombose venosa profunda, fístulas arteriovenosas, obesidade, sedentarismo.

Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC): Condição inflamatória progressiva que obstrui as vias aéreas, dificultando a respiração. É uma doença com repercussões sistêmicas, prevenível e tratável, e a limitação no fluxo aéreo pulmonar parcialmente reversível. Essa condição pode se manifestar de duas formas: por meio de um quadro de bronquite crônica, quando há inflamação dos bronquíolos e de enfisema pulmonar, quando ocorre desnutrição dos alvéolos.

Tuberculose: A incidência de Tuberculose Pulmonar nos idosos institucionalizados é mais evidente devido a permanência maior em quartos fechados. Geralmente o diagnóstico é tardio, dificultado por sintomas atípicos e pela presença de doenças associadas.

Cancer: Aproximadamente 50% dos tumores ocorrem em pessoas com mais de 65 anos



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

de idade. Os tumores de esôfago, estômago, reto, pâncreas, próstata, pele e cólon apresentam aumento contínuo na incidência com o progredir da idade.

Depressão: A depressão grave, chamada depressão maior, caracteriza-se pela persistente diminuição do humor, perda do sentido vital e atitude negativa em relação a si próprio. Não se deve confundir depressão com tristeza ou sintomas depressivos num momento de luto, por exemplo. Apresentam geralmente perda de energia, distúrbio do sono, perda do apetite, dificuldade de raciocínio e concentração, perda do interesse ou prazer. Podem ocorrer pensamentos freqüentes de morte ou suicídio. Os idosos manifestam geralmente a depressão com mais queixas físicas que psicológicas. Podem referir fraqueza, cansaço, dores de cabeça ou dores no corpo.

Prostatismo: Característica comum a diversas doenças como a hiperplasia benigna, câncer prostático, esclerose do colo vesical, estenose de uretra, cistites, prostatites e disfunções neurogênicas da bexiga. O diagnóstico dessas doenças é feito pela história clínica, toque retal, exames de urina, função renal e dosagem de PSA. Na suspeita de câncer prostático pode estar indicado biópsia transretal da próstata.

Artrose: Doença crônica, caracterizada pela degeneração da cartilagem articular sem comprometimento do estado geral. Pode ser localizada em uma articulação, ou até generalizada e acomete ambos os sexos. Os fatores que contribuem para o desenvolvimento da doença são: idade mais avançada, obesidade, características genéticas e alterações da mecânica articular. Joelhos e coluna cervical são os locais mais atingidos.

Osteoporose: Doença óssea decorrente de alterações na quantidade e na qualidade do osso. Como consequência, ele se torna mais frágil e pode sofrer fratura mesmo quando não há trauma.

7. Imunização nos idosos

A vacinação é uma das medidas mais importantes para promover a saúde, inclusive dos idosos. No Sistema Único de Saúde (SUS), as vacinas disponíveis para as pessoas a partir



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

dos 60 anos de idade: Hepatite B, Difteria e tétano, Influenza e a Pneumocócica. A Febre amarela para idosos que residem ou passando por áreas com recomendação de vacina.

Vacinas para o adulto e idoso

Vacina	Proteção Contra	Composição	Número de Doses		Idade Recomendada	Intervalo entre as Doses	
			Esquema Básico	Reforço		Recomendado	Mínimo
Hepatite B recombinante	Hepatite B	Antígeno recombinante de superfície do vírus purificado	3 doses (iniciar ou completar o esquema, de acordo com situação vacinal)	-	-	2ª dose: 1 mês após 1ª dose 3ª dose: 6 meses após 1ª dose	2ª dose: 1 mês após 1ª dose 3ª dose: 4 meses após 1ª dose
Difteria e Tétano (dT)	Difteria e Tétano	Toxoides diftérico e tetânico purificados, inativada	3 doses (iniciar ou completar o esquema, de acordo com situação vacinal)	A cada 10 anos. Em caso de ferimentos graves a cada 5 anos	-	60 dias	30 dias
Febre Amarela (Atenuada)	Febre Amarela	Vírus vivo atenuado	Dose única, para pessoas que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação	Reforço, caso a pessoa tenha recebido uma dose da vacina antes de completar 5 anos de idade até 59 anos de idade.	Dose única para pessoas até 59 anos de idade, não vacinada.	-	-
Sarampo, Caxumba e Rubéola (SCR) (1) (2)	Sarampo, Caxumba e Rubéola	Vírus vivo atenuado	2 doses (20 a 29 anos) 1 dose (30 a 59 anos) (verificar situação vacinal anterior)	-	-	-	30 dias
Pneumocócica 23-valente (PPV 23) (3)	Meningite, Sepsis Pneumoniais, Sinusite, Otite e Bronquite	Polissacarídeo capsular de 23 sorotipos pneumocóccos	1 dose	1 dose deve ser feita 5 anos após a primeira dose	60 anos (acamados ou institucionalizados)	-	-

Notas:

- (1) As pessoas que tiverem esquema vacinal completo, independentemente da idade em que foram vacinadas, não precisam receber doses adicionais.
 (2) A vacinação em bloqueios está indicada em contatos de casos suspeitos de sarampo e rubéola, a partir dos 6 meses. Para os adultos com até 29 anos e profissionais de saúde de qualquer idade, recomenda-se duas doses da vacina SCR, com intervalo de 30 dias. Recomenda-se não engravidar por um período de 30 dias, após a aplicação da vacina.
 (3) Esta vacina está indicada para pessoas a partir dos 60 anos de idade em condições clínicas especiais (acamados, hospitalizados ou institucionalizados) e povos indígenas a partir dos 5 (cinco) anos de idade.

8. Acessibilidade e acolhimento da pessoa idosa na Unidade Básica de Saúde

Acessibilidade e o acolhimento são aspectos essenciais para promover uma assistência de qualidade.

A acessibilidade está relacionada à garantia de que os serviços de saúde sejam acessíveis a todas as pessoas, independentemente de suas limitações físicas, sensoriais ou cognitivas, ou seja, visa eliminar barreiras que dificultam o acesso aos serviços de saúde, permitindo que todos possam usufruir dos cuidados oferecidos, envolvendo adaptações no ambiente físico como as rampas, corrimãos e sinalizações, disponibilidade de materiais em formatos acessíveis como o braille ou áudio e treinamento dos profissionais para atender às necessidades específicas dos idosos.

Quando falamos em acolhimento, como diretriz operacional da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), temos uma ferramenta que possibilita acesso humanizado e resolubilidade às demandas de saúde dos usuários, principalmente na perspectiva da atenção primária à saúde.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

No contexto da pessoa idosa, o acolhimento deve buscar estabelecer vínculos, compreender as queixas e necessidades do indivíduo e ativar redes de compartilhamento de conhecimento, deve considerar também suas particularidades, como fragilidades, comorbidades e aspectos emocionais.

9. Ações para promoção e prevenção de saúde do Idoso

- * Realizar atividades que atraiam o interesse dos idosos, como grupos de convivência, oficinas de saúde e atividades físicas;
- * Oferecer orientações sobre cuidados com a saúde, prevenção de doenças e promoção de hábitos saudáveis;
- * Procurar realizar os agendamentos de preferência no período da manhã para evitar exposição ao sol;
- * Orientar sobre a importância de manter o idoso com uma certa independência e autonomia
- * Incentivar a participação ativa na família e comunidade para manter o bem estar da pessoa idosa
- * Estimular o idoso à prática de atividades físicas regulares
- * Organizar ações na UBS voltada para as práticas integrativas em Saúde.
- * Vigília permanente para controle dos agravos crônicos existentes: hipertensão, diabetes, osteoporose, osteoartrites, depressão.
- * Criar grupos que ajudem no processo de cessação do etilismo e tabagismo
- * Orientar sobre a importância do tratamento farmacológico, evitando que ocorra abusos na utilização dos fármacos.

10. Atribuição dos profissionais da atenção básica no atendimento à saúde da pessoa idosa

Todos os profissionais da equipe

- * Acolher a pessoas idosas de forma humanizada, na perspectiva de uma abordagem integral e resolutiva, possibilitando a criação de vínculos com ética, compromisso e respeito



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

- * Identificar e acompanhar pessoas idosas frágeis ou em processo de fragilização quando sozinhas ao atendimento dentro da UBS;
- * Conhecer os hábitos de vida, valores culturais, éticos e religiosos das pessoas idosas, de suas famílias e da comunidade;
- * Preencher, entregar e atualizar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, mantendo-o atualizada sempre que houver consulta na UBS, visita domiciliar, visita do ACS;
- * Alimentar e analisar dados do Sistema de Informação em Saúde da pessoa idosa;
- * Realizar e participar das atividades de educação permanente relativas à saúde da pessoa idosa.
- * Participar das ações educativas relativas à saúde da pessoa idosa, de acordo com o planejamento da equipe.

Enfermeiro

- * Procurar manter a UBS equipada com infraestrutura adequada para atender às demandas da população idosa, incluindo acessibilidade e conforto;
- * Realizar atividades que atraiam o interesse dos idosos, como grupos de convivência, oficinas de saúde e atividades físicas;
- * Planejar, programar e realizar as ações que envolvem a atenção à saúde da pessoa idosa em sua área de abrangência;
- * Alimentar e analisar dados do Sistema de Informação em Saúde da pessoa idosa;
- * Capacitados os profissionais de saúde para lidar com as especificidades do envelhecimento e as necessidades dos idosos;
- * Realizar atenção integral às pessoas idosas;
- * Realizar assistência domiciliar, quando necessário;
- * Realizar consulta de enfermagem, incluindo a avaliação multidimensional rápida e instrumentos complementares, se necessário, solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, observadas as disposições legais da profissão;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

- * Supervisionar e coordenar o trabalho dos ACS e da equipe de enfermagem;
- * Preencher, entregar e atualizar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, mantendo-o atualizada sempre que houver consulta na UBS, visita domiciliar;
- * Realizar atividades de educação permanente e interdisciplinar junto aos demais profissionais da equipe;
- * Orientar ao idoso, aos familiares e/ou cuidador sobre a correta utilização dos medicamentos.

Médico

- * Realizar atenção integral às pessoas idosas;
- * Realizar consulta, incluindo a avaliação multidimensional rápida e instrumentos complementares, se necessário, avaliar quadro clínico e emitir diagnóstico;
- * Prescrever tratamento medicamentoso, quando necessário;
- * Preencher, entregar e atualizar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, mantendo-o atualizada sempre que houver consulta na UBS, visita domiciliar;
- * Solicitar exames complementares, quando necessário;
- * Realizar assistência domiciliar, quando necessário;
- * Encaminhar, quando necessário, a pessoa idosa à serviços de referências de média e alta complexidade, respeitando fluxos de referência e contrarreferência locais e mantendo sua responsabilização pelo acompanhamento;
- * Orientar ao idoso, aos familiares e/ou cuidador sobre a correta utilização dos medicamentos;
- * Orientar ao idoso, aos familiares e/ou cuidador a identificação de sinais e/ou sintomas que requerem atendimento de saúde imediato;
- * Realizar acolhimento e classificação de vulnerabilidade;
- * Realizar implementação e avaliação das intervenções de enfermagem;
- * Alimentar e analisar dados dos Sistemas de Informação em Saúde e outros para planejar, programar e avaliar as ações relativas à saúde da pessoa idosa.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

Técnicos de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem

- * Realizar atenção integral às pessoas idosas;
- * Orientar ao idoso, aos familiares e/ou cuidador sobre a correta utilização dos medicamentos;
- * Alimentar e analisar dados dos Sistemas de Informação em Saúde e outros para planejar, programar e avaliar as ações relativas à saúde da pessoa idosa;
- * Realizar coleta de exames;
- * Aferir os sinais vitais;
- * Participar das atividades de assistência básica, realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na UBS e quando indicado, ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários.

Agente Comunitário de Saúde

- * Cadastrar todas as pessoas idosas de sua micro-área e manter o cadastro atualizado;
- * Preencher, entregar e atualizar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, conforme as visitas domiciliares;
- * Alimentar e analisar dados dos Sistemas de Informação em Saúde e outros para planejar, programar e avaliar as ações relativas à saúde da pessoa idosa;
- * Identificar e encaminhar o idoso frágil à Unidade de Saúde;
- * Realizar visitas domiciliares às pessoas idosas conforme planejamento assistencial, dando prioridade às frágeis ou em processo de fragilização
- * Buscar a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à Unidade, mantendo a equipe informada, principalmente, a respeito dos idosos frágeis;
- * Estar em contato permanente com as famílias:
- * No momento da visita domiciliar, avaliar condições de risco de quedas observáveis no domicílio.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

Equipe da Saúde Bucal

- * Deve chamar o idoso pelo nome, aborda-lo face a face para facilitar a leitura labial;
- * Evitar o uso da máscara clínica, desta forma, realiza-se a ação integral à pessoa idosa.
- * Demonstrar respeito e paciência;
- * A anamnese deve ser eficiente para verificar alterações sistêmicas e prevenção de possíveis sequelas;
- * Realizar os procedimentos clínicos da Atenção Básica em saúde bucal;
- * Realizar tratamento restaurador, quando necessário;
- * Realizar atendimentos de urgências e pequenas cirurgias ambulatoriais sempre que houver necessidade;
- * Nos casos de procedimento cirúrgico, deve-se minimizar o trauma, utilizar técnicas hemostáticas para amenizar sangramentos;
- * Orientar para prevenção de cáries e doença periodontal devido ao uso de determinados fármacos;
- * Manter interação com o médico da Unidade devido a prescrição de medicamentos (posologia e interações medicamentosas)
- * Fornecer assistência domiciliar, quando necessário;
- * Supervisionar e coordenar o trabalho do auxiliar em saúde bucal e do técnico em saúde bucal;
- * Orientar a pessoa idosa, os familiares e/ou cuidador sobre a importância da higienização da boca e prótese.
- * Investigar as lesões estomatológicas nos idosos com fatores de risco para o câncer bucal;
- * Em casos de lesões estomatológicas em idosos, encaminhar para serviços de referência de média e alta complexidade em saúde bucal;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

11. Referências

1. ALBUQUERQUE, F. R. V. S.; CAVALCANTE, J. L. P. Constipação intestinal e consumo alimentar em grupo de idosos: um estudo bibliográfico. *Revista Kairós Gerontologia*, v. 19, n. 4, p. 293-304, 2016.
2. ANDRADE, J. M. et al. Perfil da fragilidade em adultos mais velhos brasileiros: ELSI-Brasil. *Rev. Saúde Pública*, v. 52, p. 17, 2018. Suppl. 2.
3. Atualização dos Critérios de Beers de uso de medicamentos inapropriados em idosos - *Medscape* - 8 de fevereiro de 2019.
4. BERK, L. Guia para cuidadores de pessoas com transtorno bipolar. São Paulo: Segmento Farma, 2011.
5. BRASIL [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.senado.leg.br/atividade/const/constituicao-federal.asp*/con1988/. Acesso em: 15 fev. 2020.
6. BRASIL. Decreto n.º 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Brasília, DF, 1999. Acesso: 21 maio 2015. Disponível: Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm. Acesso em: 15 fev. 2020.
7. BRASIL. Lei Federal n.º 6.015, de 31 de dezembro de 1973. Institui Lei dos Registros Públicos. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 31 dez. 1973. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6015compilada.htm. Acesso em: 13 abr. 2020.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto da Pessoa Idosa. 1. ed., 2. reimpr. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003.
9. BRASIL. Ministério de Saúde. Portaria n.º 2528/GM, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, DF: MS, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 15 fev. 2021.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Doenças respiratórias crônicas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.
12. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação n.º 2. Anexo XI. 2017. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-2-Politicas.html>. Acesso em: 15 fev. 2021.
13. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual para utilização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, DF: MS, 2018a.
14. Diretrizes para o cuidado da pessoa idosa no SUS, XXX congresso Nacional de secretarias Municipais de saúde, Maio 2014.
15. Freitas, Elizabete Viana de: Tratado de Geriatria e Gerontologia – 4. Ed – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017 Oliveira, M.G., et al. Consenso Brasileiro de Medicamentos Potencialmente inapropriados para idosos – Geriatr Gerontol Aging. Vol. 10 num 4.p.168-81.
16. Orientações técnicas para a Implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde – SUS.- Ministerio da Saude - Brasilia 2018.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

ANEXO 1 – Programa Saúde do idoso

PROGRAMA SAÚDE DO ISOSO	
UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	
1. Aplicação	Equipe Enfermagem e ACS
2. Objetivos	Promover ações que colaborem com a saúde dos idosos
<p>3. Conceito</p> <p>Programa Saúde do Idoso deverá ser aplicado anualmente. Esta proposta tem como foco a identificação de riscos potenciais a este público, para que seja feita intervenções precoces, avaliação das atividades rotineiras, para que tenham um envelhecimento mais sustentável, diminuindo o tempo de enfermidades e mudando o modelo curativo para a prestação de cuidados integrais.</p> <p>Sendo assim, se faz necessario criar ferramentas com ações voltadas para esta população para nortear os principais pontos de atenção primária, afim de proporcionar uma atuação mais assertiva, visando um bom atendimento às pessoas idosas existentes na cidade de Paranaguá.</p> <p>4. Avaliação antropométrica</p> <ul style="list-style-type: none"> * Orientar quando houver sinais de obesidade ou sobrepeso identificados; * Encaminhar para consulta médica quando houver sinais de desnutrição; * Observar dificuldades de saúde nos casos de deficiência física identificados. <p>5. Verificação da situação vacinal</p> <ul style="list-style-type: none"> * Explanar sobre a importância das vacinas; * Sanar dúvidas sobre os mitos e os medos sobre vacinas; 	



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

- * Realizar cobertura vacinal.

6. Orientação sobre doenças crônicas que atingem os idosos e a importância do tratamento medicamentoso de forma correta

- * Realizar aferição da pressão arterial;
- * Medir a glicemia
- * Orientar o uso correto do medicamento;
- * Orientar sobre uso correto da insulina.

7. Falar sobre saúde sexual no envelhecer e as DST

- * Orientar sobre os cuidados com o corpo;
- * Orientar sobre preservativos, suas funções e sua forma correta de descarte;

8. Prevenção ao uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas

- * Orientar sobre os malefícios que a ingestão de bebida alcoólica trás para nossa saúde
- * Orientar sobre os impactos na saúde que a drogadição provoca;
- * Alertar para os malefícios do tabagismo.

9. Aplicar nos cuidadores a Escala de Zarit

A família é a principal esfera de responsabilidade pelo cuidado dos idosos. Filhos, netos e outros parentes próximos são considerados responsáveis legalmente pelo bem-estar dos idosos.

A Escala de Zarit tem por objetivo avaliar a sobrecarga dos cuidadores de idosos. Esta escala não deve ser realizada na presença do idoso. A cada afirmativa o cuidador deve indicar a frequência que se sente em relação ao que foi perguntado (nunca, raramente, algumas vezes, frequentemente ou sempre). Não existem respostas certas ou erradas. O estresse dos cuidadores será indicado por altos escores.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

1. Sente que, por causa do tempo que utiliza com o seu familiar/doente já não tem tempo suficiente para você mesmo?

- (1) Nunca
- (2) Quase nunca
- (3) Às vezes
- (4) Frequentemente
- (5) Quase sempre

2. Sente-se estressado/angustiado por ter que cuidar do seu familiar/doente e ao mesmo tempo ser responsável por outras tarefas? (ex.: cuidar de outros familiares, ter que trabalhar).

- (1) Nunca
- (2) Quase nunca
- (3) Às vezes
- (4) Frequentemente
- (5) Quase sempre

3. Acha que a situação atual afeta a sua relação com amigos ou outros elementos da família de uma forma negativa?

- (1) Nunca
- (2) Quase nunca
- (3) Às vezes
- (4) Frequentemente
- (5) Quase sempre

4. Sente-se exausto quando tem de estar junto do seu familiar/doente?

- (1) Nunca
- (2) Quase nunca
- (3) Às vezes
- (4) Frequentemente
- (5) Quase sempre

5. Sente que sua saúde tem sido afetada por ter que cuidar do seu familiar/doente?

- (1) Nunca
- (2) Quase nunca
- (3) Às vezes
- (4) Frequentemente
- (5) Quase sempre



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

6. Sente que tem perdido o controle da sua vida desde que a doença o seu familiar/ doente se manifestou?

- (1) Nunca
- (2) Quase nunca
- (3) Às vezes
- (4) Frequentemente
- (5) Quase sempre

7. No geral, sente-se muito sobrecarregado por ter que cuidar do seu familiar/ doente?

- (1) Nunca
- (2) Quase nunca
- (3) Às vezes
- (4) Frequentemente
- (5) Quase sempre

AVALIAÇÃO DA SOBRECARGA	
Leve	até 14 pontos
Moderada	15 a 21 pontos
Grave	acima de 22 pontos

10. Descrição do Evento

- * Desenvolver atividades inerentes as idades do grupo;
- * Registrar em prontuário todas as ações realizadas;
- * Prestar informações de forma clara e objetiva para sanar as dúvidas dos idosos;
- * Agendar consulta conforme a necessidade encontrada nas ações;
- * Orientar o idoso ou cuidador sobre a importância do comparecimento a consulta agendada.
- * Organizar o espaço.

11. Data para realização das ações:

Dia 1º de outubro 2024 – Dia Nacional do Idoso e Dia Internacional da 3ª idade.





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANAGUÁ

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 29/08/2024 16:11 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE <https://c.atende.net/p66d0c7d80d901>.
POR LÍGIA REGINA DE CAMPOS CORDEIRO - (***) 595.199-**) EM 29/08/2024 16:11



Conselho Municipal de Saúde de Paranaguá

Resolução nº 39 de 27 de agosto de 2024,
do Conselho Municipal de Saúde do Município de Paranaguá

Dispõe sobre as conclusões acerca do Protocolo de Atendimento ao Idoso, e prescreve as providências que enumera.

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Paranaguá, em sua 7ª Reunião Ordinária realizada em 27 de agosto de 2024, no uso das prerrogativas conferidas pela Lei Federal nº 8.080, de 19/09/90, Lei Federal nº 8.142 de 28/12/90, e pela Lei Municipal nº 2.333/2003; 3.233/2011.

Considerando as prerrogativas e atribuições estabelecidas pela Lei Complementar nº 141 de 13/01/2012;

Considerando o Decreto nº 7508 de 28 de junho de 2011;

Considerando a apresentação e questionamentos realizados na 7ª Reunião Ordinária do mês de agosto de 2024;

Resolve:

O Art. 1º Emitir parecer pela **“aprovação”** do Protocolo de Atendimento ao Idoso.

Paranaguá, 27 de agosto de 2024.



Nilson Hideki Nishida

Vice-Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Paranaguá

**Terminal Urbano “Daniel Bini” - Rua Vereador Salim Jorge Chede, Nº. 20 -
- Sala 03 - Centro Histórico – CEP 83.203- 220 Fone (41) 3423-8369**

E-mail: conselho.saude@paranagua.pr.gov.br

