

FACULDADES SANTA CRUZ

EVANDA OLIVEIRA MENDES
ILANA APARECIDA QUEIROZ
MISLEINI DOS SANTOS RIGONATI
VERA LUCIA TRINDADE

**PROCESSO DO ENVELHECIMENTO NA VISÃO DA ENFERMAGEM:
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

CURITIBA
2013

FACULDADES SANTA CRUZ

EVANDA OLIVEIRA MENDES
ILANA APARECIDA QUEIROZ
MISLEINI DOS SANTOS RIGONATI
VERA LUCIA TRINDADE

**PROCESSO DO ENVELHECIMENTO NA VISÃO DA ENFERMAGEM:
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Artigo apresentado como requisito parcial para a aprovação na disciplina de Gerontologia e Oncologia do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Santa cruz.

Orientadora: Prof^a. Rejane Ribeiro Herbert

CURITIBA
2013

**PROCESSO DO ENVELHECIMENTO NA VISÃO DA ENFERMAGEM: UMA
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA
VISION OF AGING PROCESS IN NURSING: A LITERATURE REVIEW**

Andréa Cruz¹, Evanda Oliveira Mendes¹, Ilana Aparecida Queiroz¹, Misleini dos Santos Rigonati¹, Vera Lucia Trindade¹, Rejane R. Herbert²

RESUMO

A população idosa vem crescendo a nível mundial, vários são os problemas relacionados ao envelhecimento, o mesmo é marcado por limitações e perdas que expressa-se normalmente através de problemas de saúde. Este crescimento se dá pelo aumento da expectativa de vida e à queda da taxa de natalidade, ampliando a população de idosos no Brasil e no mundo. Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, que tem por objetivo descrever situações do processo natural do envelhecimento suas consequências e a importância do trabalho da enfermagem. Para o desenvolvimento deste trabalho realizou-se uma revisão da literatura em livros e artigos encontrados no Google Acadêmico e Scielo. Obteve-se com este estudo a percepção da necessidade de capacitação dos profissionais da enfermagem para as mais diversas realidades relacionadas ao cuidado do paciente idoso.

Palavras-chave: Idoso. Profissionais da enfermagem. Envelhecimento Natural.

ABSTRACT

The elderly population is growing worldwide, there are several problems related to aging, it is marked by limitations and losses that is normally expressed by health problems. This growth has been the increase in life expectancy and falling birth rates, increasing population of elderly in Brazil and worldwide. This is an exploratory and descriptive study, which aims to describe situations of the natural consequences of aging and the importance of nursing work. For the development of this work was carried out literature review of scientific articles, books and articles found in Google Scholar and Scielo. Obtained with this study the perception of the need for training of nursing professionals for many different realities related to the care of elderly patients.

Keywords: Elderly. Nursing professionals. Natural aging.

¹ Graduandas do Curso de Enfermagem 4º Período Disciplina de Gerontologia e Oncologia da Faculdade Santa Cruz – Curitiba (PR), Brasil.

² Prof.^a da Faculdade Santa Cruz – Curitiba (PR), Brasil.

INTRODUÇÃO

De acordo com Lueckenotte, et. al (2002, p.2), os vários profissionais da área da saúde reconhecem a necessidade da ampla pesquisa mediante aos cuidados dos pacientes idosos, a especialização nesta área é fundamental uma vez que busca atuar na avaliação dos conhecimentos gerontológicos que são essenciais para identificação e resposta nos tratamentos destes pacientes.

A população idosa tem crescido mais rapidamente do que o restante, e deverá continuar desta forma pelos próximos 50 anos (BRUNNER e SUDDARTH, 1990, p.126 Cap.11).

Segundo os autores Andreoli, et. al (1994, p.121. cap. XIV) o processo do envelhecimento ocorre de duas formas: fisiológico e orgânico. Na questão fisiológica é importante ressaltar que esta pode variar de acordo com cada individuo bem como sua qualidade de vida, meio ambiente e cuidados cognitivos.

Ainda para os mesmos autores o processo do envelhecimento ocorre de duas formas: fisiológico - devido à idade avançada os órgãos (rins, pulmões, sistema imunológico) são afetados, neste caso podem-se utilizar profilaxias razoáveis e orgânicas - caracteriza-se por redução na capacidade de reserva manifestada por uma resposta atenuada e mais variável ao estímulo exagerado.

Na questão fisiológica é importante ressaltar que esta pode variar de acordo com cada individuo bem como sua qualidade de vida, meio ambiente e cuidados cognitivos.

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, que tem por objetivo descrever situações do processo natural do envelhecimento suas consequências e a importância do trabalho da enfermagem. Para o desenvolvimento deste trabalho foi realizada uma revisão bibliográfica em artigos científicos, livros e artigos encontrados no Google Acadêmico e Scielo.

Segundo Andreoli, et. al (1994, p.121. cap. XIV), existem várias teorias a respeito do envelhecimento, estas se baseiam no mecanismo celular intrínseco; a teoria do envelhecimento programado, afirma que os mecanismos são genéticos podendo sofrer alteração nas funções celulares com manifestação no declínio da função imunológica e neuroendócrina, contribuindo assim para as diversas doenças

bem como a morte; teoria do acúmulo de erros genéticos aleatórios, que ao longo do tempo comprometem a síntese proteica deteriorando a função celular; teoria dos radicais livres caracteriza-se no declínio progressivo das células de neutralizar os metabólitos (peróxido e superóxido de hidrogênio como subprodutos do metabolismo), o que acarreta em morte celular irreversível; teoria do declínio na capacidade de regeneração do DNA, sendo causa do envelhecimento.

De acordo com Lueckenotte, et. al (2002, p.2.), a análise da enfermagem junto ao paciente idoso deve-se a um processo complexo e desafiador, ressaltando alguns pontos descritos a seguir:

- **Inter-relação entre os aspectos físicos e psicossociais do processo do envelhecimento:** os fatores que precedem o envelhecimento estão diretamente ligados ao meio das condições e qualidade de vida de cada indivíduo, acarretando na perda da capacidade funcional. Natureza da doença e da incapacidade, e efeitos no estado funcional – o envelhecimento não se dá apenas por motivo de doença e incapacidade, muito embora o avanço da idade com as doenças crônicas estão diretamente ligados.
- **Redução da eficiência dos mecanismos homeostáticos:** o sistema imunológico esta relacionado ao processo do envelhecimento pelo declínio natural das funções fisiológicas, onde as reservas adaptativas do idoso ficam reduzidas e seus mecanismos homeostáticos debilitam-se (LUECKENOTTE, et. al, 2002, p.2.).
- **Carência de padrões para normas de saúde e enfermidades:** as normas para saúde e enfermidades do idoso estão sempre sendo redefinidas devido à expansão dos estudos científicos. Cada indivíduo deve ser tratado como único, dentro da faixa de suas normalidades, para que não ocorram erros da parte do profissional (LUECKENOTTE, et. al, 2002, p.2.).
- **Apresentação alterada e resposta a doenças específicas:** o vigor da pessoa com a idade avançada não responde adequadamente por redução da reserva fisiológica (LUECKENOTTE, et. al, 2002, p.2.).
- **Deterioração cognitiva:** é a representação do estado de senilidade do idoso.

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial e irreversível de grande impacto nas estruturas sociais, políticas, econômicas e culturais. Vêm

ocasionando uma imensa diversidade de necessidades, em especial sociais e de saúde, nos mais diferentes (LUECKENOTTE, et. aL, 2002, p.2.).

Estudos demográficos preveem cerca de um bilhão de idosos no mundo no ano de 2025, sendo que dois terços deles estarão em países em desenvolvimento, incluindo o Brasil. Estudos demográficos locais apontam para o mesmo período a presença, em nosso país, de cerca de 33 milhões de pessoas com 60 anos ou mais (cerca de 15% da população total), colocando o Brasil em 6º lugar em número de idosos no mundo (GONTIJO, 2005).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) vêm, divulgando a necessidade de formação de profissionais para atuar na área de cuidados com a pessoa idosa, dando ênfase especial para o cuidado gerontológico em virtude de os idosos serem portadores de patologias crônicas, geralmente associadas, diminuição da reserva funcional, e alterações fisiológicas decorrentes do processo de senescência. Isso tudo compromete a independência funcional dos idosos, gerando a necessidade de cuidados que requerem um olhar diferenciado dos profissionais com eles envolvidos (GONTIJO, 2005).

A população idosa tem crescido mais rapidamente do que o restante, e deverá continuar desta forma ao menos pelos próximos 50 anos (BRUNNER e SUDDARTH, 1990, p.126 cap.11). O estatuto do idoso Preconiza:

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do 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.

Art. 4º Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.

Art. 9º É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade. (LEI Nº 10.741, 2003).

Durante o processo do envelhecimento surgem algumas alterações relacionadas às capacidades físicas, abaixo se descreve as características:

Quadro 1. Alterações fisiológicas no idoso

Alterações fisiológicas no idoso
Redução da força.
Redução do volume muscular.
Aumento do tecido não contrátil (gordura e tecido conectivo) no músculo.
Redução na área de secção transversa do músculo esquelético, tem início aos 25 anos e se torna mais pronunciada a partir da cinco décadas de vida.
As fibras tipo II, com o envelhecimento, reduzem em tamanho enquanto que as fibras do tipo I permanecem praticamente inalteradas.
A redução da área de secção transversa do músculo também se dá à custa da redução do número de fibras ao longo do processo de envelhecimento.
O envelhecimento parece provocar redução no número tanto de fibras do tipo I como do tipo II.
Com o envelhecimento ocorre também uma redução no número de unidades motoras. Esse fenômeno parece ser resultante da perda de neurônios motores alfa da medula espinhal com subseqüentes degenerações de seus neurônios em contra partida as unidades motoras remanescentes aumentam de tamanhos.
Capacidade reduzida no idoso em gerar força em alta velocidade (potência).
Vários estudos têm relacionado à redução da força muscular a uma maior suscetibilidade a quedas, fraturas e dependência do idoso.
Parte da redução da capacidade aeróbia (50%) no idoso tem sido atribuída a sua perda de massa muscular.

Fonte: Nobrega, et. al, 1999.

Quadro 2. Alterações estruturais no idoso

Alterações estruturais no idoso
Células e Tecidos: baixo do número de células ativas; abrandamento do ritmo da multiplicação celular; atrofia e perda de elasticidade tecidual.
Composição Global do Corpo e peso Corporal: Aumento do tecido adiposo em relação ao tecido normal; Modificações no peso corporal e no peso dos órgãos.
Músculos, Ossos e Articulações: diminuição de 25 a 30% da massa muscular; diminuição da mobilidade de diversas articulações; diminuição da distância entre os discos vertebrais; diminuição da dimensão da caixa torácica; perdas de cálcio; diminuição do funcionamento locomotor e problemas de equilíbrio.
Pele e Tecido Subcutâneo: perda dos tecidos de suporte cutâneo; atrofia e baixa da eficácia das glândulas sebáceas e sudoríparas; perda de elasticidade da pele; persistência da prega cutânea; aparecimento de rugas; assentamento das proeminências ósseas; descair das faces, queixo e pálpebras, e alongamento dos lobos das orelhas.
Tegumentos: pelos finos e raros, exceto na face; perda de cabelos, calvície ou cabelos brancos; acinzentar ou descolorir dos cabelos; espessamento das unhas (Onicogribose).

Características das doenças em Geriatria: Funcional: afeta o equilíbrio mobilidade e função cognitiva; Mental: alzheimer, alterações psicológicas e processo incapacitante; Social: falta de aceitação em um determinado grupo.

Fonte: Merlin, et. al, 2013.

A atividade física na terceira idade se faz necessário desde que sejam realizadas com acompanhamento de um educador físico e ou fisioterapeuta, para buscar melhores qualidades de vida no dia a dia do idoso.

Segundo Nobrega et. al, 1999, o aumento da autonomia e sensação de bem-estar contribui para:

- Melhora do condicionamento cardiovascular e circulatório periférico;
- Aumento da força muscular manutenção ou desenvolvimento da flexibilidade;
- Coordenação, equilíbrio e incentivo ao contato social e o prazer pela vida;
- Redução do peso corporal;
- Promoção do relaxamento diminuição da ansiedade, insônia e depressão;
- Manutenção da libido e do vigor sexual;
- Melhor controle da glicemia, perfil lipídico e da pressão arterial;
- Melhora da função pulmonar;
- Melhora do equilíbrio e da marcha;
- Menor dependência para realização de atividades diárias;
- Melhora da autoestima e da autoconfiança;
- Significativa melhora da qualidade de vida.

Quadro 3. Cuidados de enfermagem

Cuidados de Enfermagem
Educação e saúde.
Proporcionar bem estar de vida tanto emocional, psicológico, físico e social.
Orientar quanto aos seus deveres e obrigações dentro do estatuto do idoso.
Incentivar quanto ao seu uso correto das medicações quando necessárias.
Comunicar aos familiares e cuidadores a importância da terceira idade, quanto aos seus cuidados necessários do seu dia-a-dia.

Muito embora saibam do benefício das praticas de exercícios físicos, buscamos enfatizar junto aos educadores físicos a necessidade do uso em pacientes acamados e cadeirantes mediante a suas restrições.

Qualificar os profissionais de enfermagem para oferecer um atendimento humanizado e generalista.

Fonte: Brunner, et al.1990.

Tratamento estético ao idoso

Sabemos que os cuidados com o corpo são necessários para prevenção do envelhecimento saudável, por isso a importância de uma alimentação saudável, pratica de exercícios físicos, visita regular aos mais diversos especialistas na área de saúde, bem como, o uso de tratamentos estéticos, para cuidados com o sistema tegumentar e melhora da autoestima (TRINDADE, 2008).

Os maiores desconfortos estéticos na terceira idade estão relacionado à pele do rosto-rugas, flacidez e gordura corporal. A partir dos 45 anos, homens e mulheres sofrem alterações hormonais, sem falar nos fatores ambientais como exposição ao sol e poluição que colaboram para o envelhecimento da pele. Para atenuar estes sinais, é possível lançar mão de diversos tratamentos cutâneos.

Técnicas de massagens relaxantes como: massagens modeladoras, drenagem linfática, usando sempre aparelhos mediante as condições de uso de cada paciente, produtos cosméticos como Hidratantes, Vitamina C, Filtro Solar conforme a idade (TRINDADE, 2008).

Mesmo sabendo dos benefícios que a área oferece, os idosos têm consciência de que não existem milagres, e que a melhora do quadro é satisfatória.

Conforme Trindade (2008), pessoas idosas cada vez mais buscam tratamentos cirúrgicos ou estéticos que levem a um rejuvenescimento seguro, com resultados naturais e o menor risco possível. Essas pessoas já criaram seus filhos, possuem uma situação econômica estável e procuram, por meio de pequenos procedimentos, uma melhora em sua autoestima e qualidade de vida, com a expectativa de vida aumentando a cada ano, quem envelhece quer se sentir bem, harmonizando corpo e espírito.

CONCLUSÃO

Conclui-se com este artigo que a prática da enfermagem em gerontologia compreende comportamentos, atitudes e ações que envolvem o conhecimento, valores e habilidades. Sua atuação é importante frente à prática assistencial relacionada ao idoso, visando com isso uma assistência integral e humanizada.

Isto implica na sua autonomia, confiança e dedicação durante a prestação de seus serviços e conseqüentemente, na efetivação de um vínculo constante com os pacientes, a fim de prestar uma assistência de qualidade.

É necessário que esta assistência seja pautada nos princípios da ética, da legalidade, em uma comunicação que respeite a independência e a experiência de vida do idoso, bem como, promover a educação, manutenção e recuperação desses indivíduos.

REFERÊNCIAS

ANDREOLI, T. E. BENNETT, J. C.; CARPENTER, C. C. J.; PLUM, F.; SMITH Jr. L. H. **Medicina interna básica**. 3. ed. Guanabara Koogan Rio Janeiro, 1994. p.748 a 752. cap.XIV.

BRANCO, L. A. MENDONCA, C. cap.6. **Crescimento populacional no mundo e no Brasil**. Disponível em: < www.ibge.gov.br> Acesso em: 18 ago.2013.

BRUNNER, L. S.; SUDDARTH, D. S. **Tratado de enfermagem médico- cirúrgica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1990, v. 2. p.126 a 147, cap.11.

CALDEIRA, S.; MENIGHI, B. A. M.; MUNOZ, A. L.; JESUS, P.C.M. DOMINGOS, F. R. S.; OLIVEIRA, M.D. **O enfermeiro e o cuidado à mulher idosa: abordagem da fenomenologia social**. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/17.pdf>> Acesso 18 ago.2013.

GONTIJO, S. **Envelhecimento ativo: uma politica de saúde**. Brasília, 2005. Disponível em:

<http://www.prosaude.org/publicacoes/diversos/envelhecimento_ativo.pdf> Acesso: ago. 2013.

LEI Nº 10.741, de 1º DE OUTUBRO DE 2003 - **Estatuto do idoso**. 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.html> Acesso em: 18 ago. 2013.

LUECKENOTTE, A. G. **Avaliação em Gerontologia**. 3. ed. Reichmann e Affonso Editores, 2002. p. 1 a 13. cap.1.

MERLIN, A. P.; KURA, G. G.; BERTOLIN, T. E. Alterações anatômicas no sistema musculoesquelético associado ao envelhecimento. **Revista Digital Buenos Aires**. 18, n. 179. Abril/2013. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd179/alteracoes-anatomicas-no-envelhecimento.htm>> Acesso: set. 2013.

NOBREGA, A. C. L.; FREITAS, E. V.; OLIVEIRA, M. A. B.; LEITÃO, M. B.; LAZZOLI, J. K., et. al. Posicionamento oficial da sociedade brasileira de medicina do esporte e da sociedade brasileira de geriatria e gerontologia: atividade física e saúde no idoso. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**. vol.5 no. 6. Niterói, Nov./Dez. 1999.

TRINDADE, V. L. **Tratamento estético Rejuvenescimento facial, Idosos no Brasil**. Curitiba. 2008. Graduada em Tecnólogo em Estética Beleza e Imagem Pessoal. Graduanda em Enfermagem. Centro Universitário Campos de Andrade Uniandrade, 2008.