



Pastoral da Pessoa Idosa
Organismo de Ação Social da
Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB

Guia do Líder da Pastoral da Pessoa Idosa

Curitiba
2008

Coordenação Geral:

Dra. Zilda Arns Neumann – Médica pediatra e Sanitarista. Coordenadora Nacional da Pastoral da Pessoa Idosa

Redação Final

Equipe Nacional Ampliada

Albertina Luiza Daltrini Felice/SP – Odontologista e Gerontóloga

Pe.M s Francisco de Assis Azevedo dos Santos/PB – Mestre em Serviço Social-UFPb;
Gerontólogo-UFPb; Teólogo-UNICAP

Idenéia Silveira dos Santos/RS – Pedagoga, Profª Mestre em Administração de Sistemas
Educaçãois e Especialista em Gerontologia

Dr. João Batista Lima Filho/PR – Médico Geriatra e Gerontólogo

Júlia Candida Villas Boas Alonso/PR – Enfermeira, Especialista em Gestão de Gerontologia

Dra. Maria Aparecida Ferreira de Mello/MG- Terapeuta Ocupacional e pós Doutorada em Gerontologia

Rosângela Maria Resende/MS – Psicóloga

Ir. Terezinha Tortelli/PR – Enfermeira, Especialista em Gerontologia Social

Equipes de Coordenação e líderes comunitários da Pastoral da Pessoa Idosa de todo Brasil

Revisão:

Dr José Luiz Telles – Coordenador da Área Técnica da Saúde do Idoso do Ministério da Saúde,
Médico Especialista em Saúde Pública.

SBBG – Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia

Revisão Ortográfica:

Camila Kintzel

Colaboradores Externos:

Marina Kiyomi Ito e equipe, Universidade Nacional de Brasília,DF

Maria Eliana Schieferdecker e equipe, Universidade Federal do Paraná

Projeto Gráfico:

Fernando Ribeiro

Ficha Catalográfica – BCNPC DAJ CRB/9 1167

P293g

Pastoral da Pessoa Idosa
Guia do líder da Pastoral da Pessoa Idosa
Curitiba, 2008.
144p.; il. col.; 20,5 x 27,5 cm.

1. Obras da Igreja junto aos idosos – Igreja Católica.
2. Idosos I. Título

CDD 19.ed. 259.3

Sumário

| | |
|--|-----------|
| Palavra do Pastor | 5 |
| Apresentação | 6 |
| História da Pastoral da Pessoa Idosa | 9 |
| Primeiros passos | 10 |
| Campanha da Fraternidade | 11 |
| Fundação | 11 |
| Pastoral da Pessoa Idosa | 13 |
| Qual é a missão da Pastoral da Pessoa Idosa? | 13 |
| O que a Pastoral faz para realizar sua missão? | 13 |
| Qual é o lema da Pastoral da Pessoa Idosa? | 15 |
| Qual é o significado desse salmo? | |
| Qual é a Metodologia da Pastoral da Pessoa Idosa? | 15 |
| a. VER | 16 |
| b. JULGAR | 18 |
| c. AGIR | 19 |
| d. CELEBRAR | 20 |
| e. AVALIAR | 21 |
| Como acontece o preparo dos Líderes? | 22 |
| Como está organizada a Pastoral da Pessoa Idosa? | 23 |
| Quais os meios utilizados para facilitar o trabalho da Pastoral da Pessoa Idosa? | 24 |
| Quais os meios utilizados para divulgar o trabalho da Pastoral da Pessoa Idosa? | 24 |
| Para desenvolver a sua missão, a Pastoral da Pessoa Idosas utiliza | 25 |
| Quais atividades são realizadas para desenvolver a missão? | 26 |
| Líder Comunitário da Pastoral da Pessoa Idosa | 27 |
| Quem é o Líder Comunitário? | 27 |
| Qual é a missão do Líder da Pastoral da Pessoa Idosa? | 28 |
| Como é o dia-a-dia do Líder da Pastoral da Pessoa Idosa? | 29 |
| Como realizar a Visita Domiciliar Mensal? | 30 |
| Sugestões e orientações para o preparo da visita | 31 |
| Sugestões e orientações para uma primeira visita | 33 |
| Sugestões e orientações para as visitas mensais | 33 |
| Sugestões e orientações para avaliação da visita | 37 |
| Como realizar a Reunião Mensal de Avaliação e Reflexão? | 38 |
| Como organizar a reunião? | 39 |
| Algumas recomendações para o coordenador comunitário e paroquial | 44 |
| A Pessoa Idosa | 46 |
| Quem é a Pessoa Idosa? | 46 |
| Por que é importante falar sobre o envelhecimento? | 47 |
| Que alterações acontecem no corpo ao envelhecer? | 49 |
| Só existem perdas durante o envelhecimento? | 51 |
| Mitos e preconceitos contra a pessoa idosa: vamos conhecer alguns? | 54 |
| Quais são os principais problemas de saúde das pessoas idosas? | 56 |
| Compromisso, Trabalho e Transformação | 58 |
| Oração do Líder | 59 |
| Indicadores de acompanhamento da Pessoa Idosa | 62 |
| Atividade Física | 62 |
| Por que falar sobre atividade física? | 62 |
| Quais são os benefícios da atividade física para as pessoas idosas? | 63 |
| Como motivar uma pessoa idosa a praticar atividade física? | 64 |
| Além das caminhadas, quais os tipos de atividade física são indicados para a pessoa idosa? | 66 |
| Líder, durante a visita domiciliar, lembre-se | 66 |
| Nutrição e Hidratação | 67 |
| O que é alimentação? | 67 |
| Nutrição é a mesma coisa que alimentação? | 67 |
| O envelhecimento interfere na alimentação? | 67 |
| O que é alimentação saudável e equilibrada? | 68 |

| | |
|--|------------|
| Quais são os nutrientes para o bom funcionamento do corpo e onde são encontrados? | 72 |
| Líder, durante a visita domiciliar, lembre-se | 79 |
| Vacinas | 82 |
| O que é vacina? | 82 |
| Por que vacinas em pessoas idosas? | 83 |
| O que é gripe ou influenza? | 83 |
| Qual é a vacina contra a gripe? | 84 |
| O que é pneumonia? | 85 |
| Qual é a vacina contra pneumonia? | 86 |
| Líder, durante a visita domiciliar, lembre-se | 87 |
| Quedas | 89 |
| Por que é importante falar sobre quedas? | 89 |
| O que pode levar a pessoa idosa a cair com maior frequência? | 90 |
| Quais são os motivos mais frequentes de queda da pessoa idosa no ambiente domiciliar? | 90 |
| Quais são os motivos mais frequentes de queda da pessoa idosa na comunidade? | 91 |
| Quais são os motivos de queda relacionados à saúde da pessoa idosa? | 91 |
| Quais as principais conseqüências das quedas? | 93 |
| Como prevenir as quedas? | 94 |
| Alguns cuidados importantes | 94 |
| Líder, durante a visita domiciliar, lembre-se | 95 |
| Incontinência urinária – urina solta | 96 |
| O que é incontinência urinária? | 96 |
| Como funciona o sistema urinário? | 97 |
| Como acontece a perda da urina - incontinência urinária? | 97 |
| Quais os tipos mais comuns de incontinência urinária? | 98 |
| Tratamento da incontinência urinária | 100 |
| Alguns tratamentos incluem | 100 |
| Líder, durante a visita domiciliar, lembre-se | 102 |
| Dependência | 104 |
| O que é dependência? | 104 |
| Independência e autonomia é a mesma coisa? | 104 |
| Só as pessoas idosas ficam dependentes? | 104 |
| O que é estado funcional? | 104 |
| O que é avaliação funcional? | 105 |
| Como pode ser feita a avaliação funcional? | 105 |
| Qual instrumento pode ser utilizado para verificar o estado funcional? | 105 |
| Escala de Avaliação Funcional da Pastoral da Pessoa Idosa baseada em Katz | 106 |
| Líder, durante a visita domiciliar, oriente os familiares da pessoa idosa dependente a | 107 |
| Morte, passagem para a Vida Eterna | 111 |
| O que é morte? | 111 |
| Por que é difícil aceitar a morte? | 112 |
| É necessário ter confiança, fé e esperança | 113 |
| Oração de João Paulo II | 115 |
| Uma palavra de conforto para a família | 115 |
| Textos de Apoio para o Líder Comunitário | 116 |
| Saúde Bucal | 116 |
| Saúde dos olhos | 124 |
| Saúde Auditiva | 125 |
| Saúde mental no Envelhecimento | 126 |
| Maus-Tratos à pessoa idosa | 130 |
| Mística: para refletir | 134 |
| Bem-Aventuranças dos Anciãos | 134 |
| Oração de São Francisco | 135 |
| A Morte na visão de São Francisco de Assis | 135 |
| O Cântico do Sol | 138 |
| Os Dez Mandamentos do Amor ao Ancião | 139 |
| Uma Prece (para antes das visitas) | 140 |
| A pessoa idosa e a fé | 141 |
| Possibilidades | 142 |
| Missão da Igreja | 143 |
| Abertura ao novo | 144 |
| Coroamento da vida | 144 |

Palavra do Pastor

Caros Líderes da Pastoral da Pessoa Idosa:

Precioso instrumento de trabalho está sendo colocado nas mãos dos Líderes da Pastoral da Pessoa Idosa com este Guia do Líder.

Uma das grandes forças de uma Instituição que quer servir aos seus colaboradores é um Guia que possibilite uma ação homogênea com todos os seus Líderes.

A Pastoral da Pessoa Idosa, além de oferecer orientação e formação a seus Líderes, põe em suas mãos as ações básicas, alicerçadas em vasta experiência de atuação nas bases. Essas ações são simples, concretas, fáceis de serem colocadas em prática.

Como fundamento de tudo isso, a Pastoral da Pessoa Idosa insiste na espiritualidade do Líder. Esta pastoral, não nos esqueçamos, é da Igreja Católica e atua de forma ecumênica, supra-religiosa, sem discriminação de cor, raça ou outra qualquer.

Graças a Deus, no Brasil aumenta cada vez mais o número de pessoas idosas e, conseqüentemente, a necessidade de aumentar em quantidade o número de voluntários que dêem acompanhamento às pessoas idosas por intermédio dessa pastoral. A Pastoral da Pessoa Idosa preocupa-se com a capacitação de seus líderes, oferecendo a todos a oportunidade de preparação específica para esta missão. Essas capacitações imprimem um sentido de unidade e partilha nas ações da Pastoral da Pessoa Idosa.

Que o Senhor acompanhe a cada Líder em sua missão de levar a Boa Nova da Esperança a todas as pessoas idosas de nossas comunidades.



Dom Aloysio J. L. Penna, s.j.
Arcebispo Metropolitano de Botucatu, SP
Presidente do Conselho Diretor da
Pastoral da Pessoa Idosa

Apresentação

Prólogo

A comunhão que gera a vida

*“Aquilo que existia desde o princípio,
o que ouvimos, o que vimos com nossos olhos,
o que contemplamos
e o que nossas mãos apalpamos:
falamos da Palavra, que é a Vida
Porque a Vida se manifestou,
nós a vimos, dela damos testemunho,
e lhes anunciamos a Vida Eterna.
Ela estava voltada para o Pai
e se manifestou a nós.
Isso que vimos e ouvimos,
nós agora o anunciamos a vocês,
para que vocês estejam em comunhão conosco.
E a nossa comunhão é com o Pai
e com o seu Filho Jesus Cristo.
Essas coisas, escrevemos para vocês,
a fim de que a nossa alegria seja completa.”
Jo 1,1-4*



Querida (o) Líder:

Paz e Bem!

É com alegria e muita esperança que apresento a você a primeira edição do *Guia do Líder da Pastoral da Pessoa Idosa*. Ele contém muitas informações sobre cuidados simples com a saúde e o bem-estar, que podem prevenir doenças e melhorar a capacidade e a qualidade de vida das pessoas quando elas envelhecem.

Como você sabe, a família, a comunidade e o poder público devem ser animados a participar desta linda história da construção de uma sociedade mais justa e fraterna, a serviço da vida e da esperança das pessoas idosas. Essa é a missão da Pastoral da Pessoa Idosa!

Escolhemos como referência para a metodologia de trabalho da Pastoral da Pessoa Idosa o Evangelho que conta como Jesus fez o milagre da multiplicação de dois peixes e cinco pães, que saciaram a fome de cinco mil pessoas (cf. Mc 6, 34-44).

Como na história da multiplicação dos pães e peixes, a Pastoral da Pessoa Idosa organiza as comunidades, identifica os líderes e as pessoas idosas dessas comunidades. Depois, apresenta os dons que possui: solidariedade, fraternidade e conhecimentos que a Ciência nos oferece. Capacita os líderes, com a mística de fé e vida, para partilharem esses dons com as pessoas idosas, suas famílias e comunidades.



Com os resultados que vão surgindo no dia-a-dia, a Pastoral da Pessoa Idosa enriquece a sua experiência para melhor servir. Os voluntários fazem tudo com grande alegria, porque Jesus caminha com eles, como caminhou com os discípulos de Emaús (Lucas 24, 13-35).

Agradeço a todas as pessoas, entidades, instituições e comunidades de diferentes regiões do país que contribuíram na elaboração, revisão e finalização deste Guia.

Um agradecimento especial ao Ministério da Saúde por seu grande apoio para a realização deste material, nas capacitações das lideranças e no desenvolvimento das ações da Pastoral da Pessoa Idosa.

Um especial e carinhoso abraço a você, Líder da Pastoral da Pessoa Idosa, e a todos que multiplicam os seus dons em favor do próximo.

Que Deus abençoe a todos!



Dra. Zilda Arns Neumann
Fundadora e Coordenadora Nacional da
Pastoral da Pessoa Idosa

Uma história de amor e esperança

O ano de 1993, é considerado o marco histórico na criação da Pastoral da Pessoa Idosa, pois nesse ano, no mês de setembro, houve um encontro providencial entre duas pessoas idealistas: Dra. Zilda Arns Neumann – Coordenadora Nacional da Pastoral da Criança – e Dr. João Batista Lima Filho, médico geriatra, que na época era Presidente da SBGG – Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Secção Paraná.

A Dra. Zilda Arns voltava da celebração dos dez anos da Pastoral da Criança, ocorrida em Florestópolis/PR, e o Dr. João Batista Lima Filho ia para Curitiba presidir a VI Jornada Nacional da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia – SBGG. Encontraram-se no aeroporto de Londrina e, devido ao mau tempo, tiveram de esperar horas, conversando.

A Dra. Zilda Arns dizia: “Muitos líderes idosos da Pastoral da Criança me pedem orientações para seus problemas de pressão alta, urina solta, insônia, entre outros. Quando eu visito as comunidades com a Pastoral da Criança, ouço os líderes dizerem que ao visitar as famílias, além de gestantes e crianças, também encontram pessoas idosas; e esses líderes gostariam de saber orientar também sobre questões de envelhecimento; no entanto, precisam de conhecimentos nesta área”.

O Dr. João Batista, por sua vez, dizia: “Há muito tempo que nos perguntamos na SBGG como poderíamos dar algum tipo de atendimento ou acompanhamento às pessoas idosas de nosso país. Seria interessante termos redes de solidariedade com os idosos, como a Pastoral da Criança tem para com as crianças. O povo brasileiro está envelhecendo e temos de descobrir uma forma de fazer chegar este conhecimento a toda população”.



As coisas não acontecem por acaso. Desse encontro aparentemente desastrado, no qual “perderam” meio dia à espera da melhora do tempo, nasceu a idéia de um trabalho conjunto em prol das pessoas idosas.

No dia seguinte ao encontro, acontecendo a Jornada Nacional de Geriatria e Gerontologia em Curitiba, vinte e sete geriatras visitaram a Dra. Zilda em sua casa, na Rua Pasteur, onde, na época, também funcionava a sede da Coordenação Nacional da Pastoral da Criança.

Primeiros passos

Em 1994, a Pastoral da Criança criou um programa, chamado “Terceira Idade na Pastoral da Criança”, motivado pelas sugestões dos próprios líderes comunitários que faziam a visita domiciliar para acompanhar crianças e gestantes. Esse programa seguia a mesma metodologia utilizada pela Pastoral da Criança, que é a de capacitar e animar lideranças comunitárias, voluntárias, para fazer a visita domiciliar multiplicando o saber e a solidariedade, acompanhando as pessoas idosas, através de determinados indicadores já pré-definidos e contidos no caderno do líder comunitário.

A Dra. Zilda Arns solicitou à Sr^a. Fanny Lerner, que na época era a Primeira Dama do Estado, o apoio para fazer projetos pilotos no Paraná, sobre a metodologia e os indicadores necessários para o acompanhamento e avaliação desse projeto. Após teste e adaptações necessárias, houve a expansão para o Brasil.

Esse programa foi sendo implantado em vinte e quatro Estados do Brasil. Teve um novo impulso em 1999, quando a Organização das Nações Unidas (ONU) estabeleceu o “Ano Internacional do Idoso”. Nesse mesmo ano, o Papa João Paulo II escreveu a “Carta aos Anciãos”.

Campanha da Fraternidade

No ano de 2003, a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), lançou a Campanha da Fraternidade com o tema: “Fraternidade e as Pessoas Idosas” e o lema “Vida, Dignidade e Esperança”. Essa campanha serviu para despertar, motivar e estimular praticamente todos os setores da sociedade para questões do envelhecimento, uma vez que essas campanhas têm boa cobertura da imprensa e veiculação bastante, abrangente. No mesmo ano, foi aprovado no Congresso Nacional a Lei nº 10.741, que criou o *Estatuto do Idoso*.

Fundação

Em 2004, no mês de abril, durante a Assembléia Geral dos Bispos do Brasil, ocorrida em Itaici, São Paulo, foi aprovada a proposta de criação da Pastoral da Pessoa Idosa. Nessa ocasião, foram indicados Dom Aloysio Leal Penna, para acompanhar o projeto, e a Dra. Zilda Arns para organizar e coordenar esta Pastoral, com o apoio da Pastoral da Criança, pela sua experiência comunitária e com os idosos.

Após essa definição, o primeiro passo dado foi formular uma pesquisa, encaminhada a todas as Dioceses do Brasil, para saber quais Ações Pastorais voltadas às Pessoas Idosas já estavam sendo desenvolvidas.

O resultado dessa pesquisa serviu de base para a Assembléia de Fundação da entidade, que aconteceu nos dias 2 a 5 de novembro de 2004. Dessa primeira Assembléia, participaram 49 pessoas de todas as Regiões do Brasil. Durante essa Assembléia, foi escolhido, entre diversas propostas, o nome da Pastoral, aprovado por unanimidade o nome de PASTORAL DA PESSOA IDOSA. A data de fundação da Pastoral da Pessoa Idosa ficou sendo o dia 5 de novembro de 2004. Na mesma ocasião, foi



aprovado o Estatuto da Pastoral da Pessoa Idosa e foram eleitos os Conselheiros para o Conselho Diretor, Conselho Econômico e Conselho Fiscal. Também foram elaboradas e aprovadas as linhas de ação para 2005.

Em 2005, deu-se prioridade à capacitação das lideranças. Assim, no mês de fevereiro de 2005, foi capacitada uma equipe nacional ampliada com membros de todas as regiões do Brasil, que por sua vez capacitou multiplicadores e, por meio destes, foram sendo formados os capacitadores e os líderes comunitários.

No final daquele mesmo ano, a Pastoral da Pessoa Idosa já contava com 419 multiplicadores, 244 capacitadores e 1.161 líderes comunitários capacitados, acompanhando a 26.703 pessoas idosas por meio de visita domiciliar mensal.

Quem escreve a história daqui para frente somos todos nós.

Pastoral da Pessoa Idosa

Qual é a missão da Pastoral da Pessoa Idosa?

A Pastoral da Pessoa Idosa tem como missão a promoção e a valorização da Pessoa Idosa, dando-lhe a oportunidade para melhorar sua qualidade de vida, respeitando seus direitos por um processo educativo integrado à sua família e à comunidade. Com a formação de redes comunitárias de líderes voluntários, que multiplicam o saber e a solidariedade fraterna, a Pastoral da Pessoa Idosa identifica na pessoa idosa a imagem e semelhança de Cristo, proporcionando-lhe dignidade, esperança e vida plena.

A Pastoral da Pessoa Idosa age de acordo com os objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil de construir uma sociedade livre, justa e solidária (Artigo I da Constituição Federal)

O que a Pastoral faz para realizar sua missão?

A mística da Pastoral da Pessoa Idosa é inspirada na prática de Jesus, de realizar o projeto do Pai, de construir uma sociedade de partilha e solidariedade. Ela organiza as comunidades, como fez Jesus quando multiplicou pães e peixes, ao pedir que as pessoas se organizassem. Assim, ela identifica e capacita os líderes, os quais recebem o nome de LIDER COMUNITÁRIO, que, na condição de



Floramara Teles Machado

voluntários, são enviados em missão. Essa missão tem como ponto central visitas às pessoas idosas, com 60 anos de idade ou mais, em especial àquelas em condição de fragilidade e situação de pobreza e abandono.



Floramara Teles Machado

Nessa caminhada, o passo seguinte, efetuado pelos líderes, consiste em partilhar os dons que possuem – quais sejam: solidariedade e fraternidade cristã – assim como celebrar as conquistas. Dessa maneira, educados na fé, esperança e vida plena, o líder leva sua mensagem em forma de serviço aos irmãos e irmãs, identificando-se com a pessoa idosa, imagem e semelhança de Cristo.

Com isso, a Pastoral da Pessoa Idosa coloca em prática o mandamento do amor, multiplicando seus talentos em favor dos irmãos.

Em sintonia com a CNBB – Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, a Pastoral da Pessoa Idosa desenvolve suas ações comunitárias de forma ecumênica e inter-religiosa, a fim de que vida, dignidade e esperança cheguem a todas as pessoas idosas, independentemente de sexo, etnia, cultura e credo religioso.

Qual é o lema da Pastoral da Pessoa Idosa?

O lema da Pastoral da Pessoa Idosa baseia-se no versículo 12 do Salmo 90 (89): *“Ensinai-nos a bem contar os nossos anos, e dai ao nosso coração sabedoria!”*.

Qual é o significado desse salmo?

O salmista apresenta uma visão realista e questiona: “O que é a vida humana perante a eternidade de Deus?”. Enquanto Deus ultrapassa todas as gerações humanas e a própria criação, o homem vive brevemente. Diante dessa realidade e, só resta ao homem pedir a Deus um coração sábio para viver bem o tempo de que dispõe. Do conhecimento da fragilidade provém a sabedoria, que é a confiança em Deus. Assim, surge a súplica para que o Senhor preencha esta vida breve com alegria, júbilo e sabedoria.

Qual é a Metodologia da Pastoral da Pessoa Idosa?

A Pastoral da Pessoa Idosa tem por metodologia a prática de Jesus, narrada pelo Evangelista Marcos, capítulo 6, versículos de 34 a 44, que trata da multiplicação de dois peixes e cinco pães. Assim, a exemplo do Mestre, que deu autonomia às lideranças, recomendando que se dividissem em grupos e servissem a multidão, a Pastoral da Pessoa Idosa também identifica as lideranças no meio da comunidade e as envia em missão.



Antes dos líderes lançarem as redes, isto é, sair em missão, passam por uma capacitação básica, recebendo depois uma formação contínua, tornando-se agentes multiplicadores do saber e da solidariedade às pessoas idosas.

Aprofundemos um pouco esta passagem do evangelho de Marcos, identificando mesma a metodologia da Pastoral da Pessoa Idosa:



a. VER

“Quando Jesus desceu do barco, viu a multidão e teve pena daquela gente, porque pareciam ovelhas sem pastor E começou a ensinar muitas coisas.”

Mc 6, 34

Quando Jesus diz que o povo estava como um rebanho sem pastor, queria dizer que os líderes do povo estavam cuidando de si mesmos deixando o povo abandonado. Para nós será importante analisar, neste momento, a figura do bom Pastor, a qual nos ajudará a perceber o nosso trabalho pastoral.

“Eu sou o bom pastor: o bom pastor dá a vida pelas ovelhas.

Assim como o Pai me conhece e eu conheço o Pai,

assim também conheço as minhas ovelhas e elas me conhecem

E estou pronto para morrer por elas. Tenho outras ovelhas que não estão neste curral. Eu preciso trazer estas também e elas ouvirão a minha voz.”

Jo 10, 11. 14-16

O Líder da Pastoral da Pessoa Idosa dá a vida pelas ovelhas, que são os idosos e suas famílias. Dar a vida é dedicar-se a elas o máximo que pode. O tempo de dedicação depende de cada um, conforme às suas possibilidades e motivações pessoais. Acompanhar é estar continuamente ligado à situação dos idosos. Não é só o momento da visita. Acompanhar é manifestar o interesse e a preocupação do pastor que, muitas vezes, se angustia e se preocupa com as condições desumanas das famílias.

Floramara Teles Machado



Para acompanhar as famílias, o Líder faz as visitas domiciliares a fim de conhecer as suas ovelhas, as pessoas idosas. Conhecer a história, angústias, necessidades, sonhos, alegrias e realizações delas. Procura conhecê-las profundamente e identifica as que mais precisam de acompanhamento.

Todo esse conhecimento que o Líder tem de suas ovelhas permite a ele ir, aos poucos, ajudando as pessoas a ter mais conhecimento sobre o seu envelhecimento. Devagar vamos mudando as práticas de vida delas.

Já vimos que essa mudança de valores é a nossa maneira de evangelizar. Não é necessário falar de Deus para eles, mas levamos a eles a dignidade de filhos Dele. Levamos a eles a vida que Ele quer que exista entre os seres humanos. Levamos a eles o Deus da Vida. Levamos a eles os critérios de vida, que são os critérios do Senhor para as suas vidas: dignidade humana, respeito, fraternidade. Queremos que eles se pareçam muito com o coração de Deus. Com tudo isso, queremos que o modelo de sociedade que estamos construindo seja mais parecido com o pensamento Dele: que os idosos sejam felizes, construtores da paz e da harmonia entre os homens, a fim de que Deus seja glorificado neles.

b. JULGAR

*“Mas Jesus respondeu: Dêem vós mesmos comida a eles.”
Mc 6, 37*

Os discípulos estavam acostumados a comprar cada um o seu alimento e não tinham percebido que deviam começar a pensar em outra maneira de alimentar as pessoas: a partilha. Eles é que deviam solucionar essa necessidade das pessoas.



João do Foto e Bethe

No reino de Jesus, os critérios de vida seriam outros, diferentes dos existentes até então. Ele propunha a fraternidade, a solidariedade e a partilha. Na verdade, o que caracteriza a atuação da Pastoral da Pessoa Idosa é um trabalho educativo. Nós partilhamos os nossos conhecimentos. Tudo o que sabemos não é nosso, mas é de todos.



O Líder partilha com as famílias o que já sabia pela sua experiência de vida e os conhecimentos que adquire em sua capacitação por intermédio do *Guia do Líder* e na formação continuada. Ele tem a alegria de partilhar com as pessoas idosas e aprender com elas. Tem uma atitude de humildade, de alguém que está prestando um serviço muito importante para as famílias. Nunca as critica e guarda discretamente o que vê no interior de suas casas. Somente vai tratar disso na reunião mensal para reflexão e avaliação, para entender mais claramente como encaminhar as soluções de problemas que, muitas vezes, afligem os idosos de nossas comunidades.

O líder procura informar-se sobre quais recursos que a comunidade dispõe para o atendimento das pessoas idosas: Unidades Básicas de Saúde, Equipe de Saúde da Família, Agentes Comunitários de Saúde, serviços que fornecem órteses e próteses, dentista, grupos de idosos, centro de convivência, Igrejas, horários das missas, cultos, entre outros recursos disponíveis, para poder orientar a pessoa idosa e a família dela.

Como se trata de um processo educativo, a nossa caminhada é longa e, muitas vezes, não percebemos as mudanças rapidamente. Mas é preciso ter a paciência e esperar pela caminhada das famílias na percepção dos novos saberes partilhados.

c. **AGIR**

*“Então Jesus mandou o povo sentar-se em grupos na grama verde.
Todos se sentaram em grupos de cem e de cinqüenta”
(Mc 6, 39-40)*

Jesus retoma a ordem de Javé ao alimentar o seu povo, no deserto: o alimento devia ser recolhido conforme o número de pessoas que se achavam em sua tenda (Ex 16, 16). Javé os alimentava em pequenos grupos.

Na Pastoral da Pessoa Idosa, todo o trabalho inicia e se desenvolve numa comunidade. Por isso, o Líder é alguém da comunidade, pois é ali que a vida acontece, que são percebidas as necessidades das pessoas e que se notam os dramas e angústias que pedem soluções.

João do Foto e Bethe



Nas comunidades, nosso grande objetivo é ajudar os idosos e suas famílias a ter uma vida digna e a colaborar para que as outras famílias também tenham vida plena. Assim haverá paz nessas comunidades, que é o grande anseio de nosso povo. Para atingir esse objetivo, que é a nossa missão, partilhamos nossos conhecimentos distribuindo o “pão do saber” com as pessoas que residem nas comunidades.

d. CELEBRAR

*“Aí Jesus pegou os cinco pães e os dois peixes,
olhou para o céu e deu graças a Deus.”
Mc 6, 41*

João, referindo-se à multiplicação dos pães, diz que “a Páscoa, festa principal dos judeus, estava perto” (João 6, 4). Com o gesto de olhar para o céu e dar graças a Deus, Jesus faz uma celebração. Certamente, as primeiras comunidades cristãs se recordavam, com muita frequência, da partilha de pães, quando celebravam a Eucaristia, em suas casas.

Jesus celebra a nova maneira de se viver em sociedade: não o consumismo, mas a partilha da solidariedade. A partilha e a solidariedade trariam vida nova para a sociedade, e Jesus estava celebrando essa vida nova.



Celebramos a vida das pessoas idosas na nossa reunião mensal, quando partilhamos as conquistas durante o mês. Nesse dia, os Líderes, “instrumentos de Deus”, celebram todas as maravilhas que o Pai realizou na vida de nossos idosos acompanhados.

É um momento muito importante na missão do Líder em que damos graças a Deus pela vida. Ele é o Autor da Vida.

e) AVALIAR

*“Todos comeram e ficaram satisfeitos.
E os discípulos ainda recolheram doze cestos
cheios de pedaços de pão e de peixe.”
Mc 6, 42-43*

Todos ficaram satisfeitos. Não faltou nada a ninguém. Significa que o direito de se alimentar foi atendido. As pessoas, saciando a sua fome, podem continuar a vida. Mas as pessoas, além do alimento, têm direito a uma vida digna.

É o grande objetivo da vinda de Jesus para o meio da humanidade: que todos tenham vida plena.

Este é o grande objetivo da Pastoral da Pessoa Idosa: que todos os nossos idosos tenham vida, dignidade e esperança. Para isso, vamos criando em nossa caminhada redes de solidariedade nas comunidades.

Continuamente nos avaliamos para perceber se estamos levando vida plena às famílias que acompanhamos. Essa avaliação é realizada principalmente no dia da reunião mensal de avaliação e reflexão. Ela é importante, pois nos faz perceber quais os passos ainda devem ser dados para o cumprimento de nossa missão.

Como acontece o preparo dos Líderes?

Antes dos líderes lançarem as redes, isto é, sair em missão, passam por uma capacitação básica, recebendo depois a formação continuada, tornando-se agentes multiplicadores do saber e da solidariedade às pessoas idosas.

Para a realização das capacitações, a coordenação nacional da Pastoral conta com uma equipe nacional ampliada, que é formada por pessoas que representam cada uma das cinco macro-regiões do país; por essa equipe são formados os Multiplicadores.

Ir. Terezinha Tortelli



Esses multiplicadores, ligados à coordenação estadual ou diocesana, são responsáveis pela formação dos capacitadores, que estarão ligados à

coordenação diocesana ou paroquial e serão responsáveis pela formação dos Líderes.

Ir. Terezinha Tortelli



Como está organizada a Pastoral da Pessoa Idosa?

A Pastoral da Pessoa Idosa, para realizar sua missão, organiza-se em vários níveis:

- Líder comunitário – responsável por multiplicar o saber e a solidariedade às pessoas idosas e suas famílias, por meio das visitas domiciliares mensais;
- Coordenação Comunitária – exercida por um dos Líderes comunitários e escolhido entre eles, é responsável por planejar, coordenar e animar as reuniões mensais dos Líderes;

- Coordenação Paroquial – responsável por diversas comunidades de uma mesma paróquia;
- Coordenação Diocesana – responsável pelas paróquias de sua diocese;
- Coordenação Estadual – responsável por todas as dioceses do seu estado;
- Coordenação Nacional – dá apoio ao trabalho desenvolvido em todo o Brasil. É responsável pela elaboração dos materiais educativos e pela capacitação dos multiplicadores, com a ajuda de uma equipe nacional ampliada.

Quais os meios utilizados para facilitar o trabalho da Pastoral da Pessoa Idosa?

- Identificação, organização e capacitação de líderes na comunidade;
- Utilização de um Sistema de Informações; e
- Articulação e soma de esforços junto ao Ministério da Saúde e com outros recursos disponíveis.

Quais os meios utilizados para divulgar o trabalho da Pastoral da Pessoa Idosa?

- Elaboração de materiais educativos (*Guia do Líder, Boletim Informativo, Caderno do Líder*);
- Programa radiofônico;
- *Folder* institucional;
- DVD institucional;
- Divulgação em encontros, congressos e eventos que tratam de trabalhos relacionados com as pessoas idosas.

Para desenvolver a sua missão, a Pastoral da Pessoa Idosa ainda utiliza:

- Encontros da Coordenação Nacional com os coordenadores diocesanos e estaduais por regiões com visitas aos Estados. E, anualmente, acontece uma Assembléia Nacional da qual participam os coordenadores estaduais juntamente com a equipe nacional;



- As coordenações estaduais visitam as **dioceses**, e, anualmente, acontece uma Assembléia Estadual da qual participam os coordenadores diocesanos;
- As coordenações **diocesanas** visitam as **paróquias** e, anualmente, acontece uma Assembléia Diocesana da qual participam os coordenadores paroquiais;
- As coordenações **paroquiais** visitam as **comunidades** e, anualmente, acontece um encontro com todos os Líderes Comunitários de todas as comunidades da paróquia.

Quais atividades são realizadas para desenvolver a missão?

A Pastoral da Pessoa Idosa tem duas atividades essenciais para desenvolver sua missão: a primeira delas é a Visita Domiciliar mensal às pessoas idosas com 60 anos ou mais, e a segunda é a Reunião mensal de Líderes, para avaliação e reflexão. Essas duas atividades são realizadas pelo Líder Comunitário da Pastoral da Pessoa Idosa.

Floramara Teles Machado



João do Foto e Bethe



Líder Comunitário da Pastoral da Pessoa Idosa

*“Naqueles dias, Maria partiu para a região montanhosa, dirigindo-se, às pressas, a uma cidade da Judéia. Entrou na casa de Zacarias e saudou Isabel.”
Lucas 1,39-40*

Quem é o Líder Comunitário?

Trata-se de uma pessoa da comunidade. Portanto, vive a realidade de sua gente. O líder leva sua contribuição, oferece seu serviço voluntário à pessoa idosa, colaborando, assim, para uma melhor qualidade de vida.

O líder comunitário é uma pessoa que respeita a dimensão espiritual. Daí, além de acolher o idoso na maneira de expressar a fé, também procura cultivar sua própria espiritualidade. Nessa relação de amizade e confiança, que vai se formando entre o líder e a pessoa visitada, esse passa a conhecer as condições de vida do idoso, identificando, aos poucos, as necessidades que precisam de um devido encaminhamento.



Floramara Teles Machado

Dessa maneira, o líder se torna uma “ponte” entre a pessoa idosa visitada e os serviços existentes na comunidade que podem auxiliá-la em suas dificuldades e necessidades. Ele é também um missionário: doa o seu tempo, visita, escuta, aprende, compreende, anima, leva esperança e compartilha conhecimentos. Enfim, é fermento no meio da massa comunitária.

Qual é a missão do Líder da Pastoral da Pessoa Idosa?

A missão do Líder é a mesma recebida por meio do batismo, pois nele somos chamados a ser Reis, Profetas e Sacerdotes. É fazer parte do Reino de Deus, anunciar o Evangelho, denunciar as injustiças sociais e celebrar a vida.

O batismo também nos convoca a evangelizar, viver e anunciar a Palavra de Deus, continuar a missão de Jesus. Em outras palavras, viver o mandamento do amor, o maior de todos, indo de casa em casa acolhendo as pessoas idosas, animando-as, encaminhando-as em suas necessidades e anunciando a Boa Nova como esperança de uma vida com dignidade. *“Eu vos dou o meu novo mandamento: amai-vos uns aos outros. Nisto conhecerão todos que sois os meus discípulos: se vos amardes uns aos outros.” (Jo 13,34-35)*

É pela fé que o Líder Comunitário anuncia e vive a palavra de Deus, vê e reconhece o próprio Cristo na pessoa idosa. Dá testemunho para que o valor da vida seja reconhecido, distribui dons, conhecimentos e se empenha para que as pessoas idosas sejam respeitadas em sua dignidade



Floramara Teles Machado



de filhos de Deus. O Líder também motiva as pessoas idosas para que elas reconheçam em si a presença divina, vivendo essa fase da vida com alegria e gratidão.

Dessa maneira, o Líder da Pastoral da Pessoa Idosa:

- Vivencia a palavra de Deus, identificando-se com o Cristo, reconhecendo-O também na pessoa idosa que está acompanhando;
- Vive o mandamento do amor, coloca-se a serviço do irmão idoso, no seio da família, dentro da comunidade;
- Dá testemunho para que o valor da vida seja reconhecido, distribuindo dons, conhecimentos e resgatando o respeito e a dignidade da pessoa idosa, conferindo-lhe cidadania;
- Está aberto ao diálogo, sabe ouvir e está disposto a aprender com as pessoas idosas e sua família;
- Tem um olhar de respeito e admiração diante da pessoa idosa, pelo que ela é e pela experiência, testemunho, fé, espiritualidade, sabedoria;
- Transmite a mensagem que aprendeu na capacitação, multiplica dons, saberes, partilha conhecimentos, passa informações necessárias e oferece mais carinho às pessoas que sofrem de solidão.

Como é o dia-a-dia do Líder da Pastoral da Pessoa Idosa?

O Líder é qualquer pessoa da comunidade; pode ser um jovem, um adulto, uma pessoa idosa, homem ou mulher, de qualquer raça ou religião, de qualquer profissão, aposentado ou não, que despertou para o compromisso com a solidariedade.



Por isso, além de seus afazeres e atividades com família, no seu dia-a-dia, também dispõe, voluntariamente, de um tempo para fazer visita domiciliar às pessoas idosas e participar de uma reunião mensal com outros líderes de sua comunidade.

Como realizar a Visita Domiciliar Mensal?

Quando o Líder chega à casa da pessoa idosa, ela e família poderão estar precisando muito de ajuda. A presença dele é importante, pois é na visita domiciliar que se percebe se as pessoas estão bem. O Líder terá essa percepção escutando, conversando, apoiando, identificando situações em que pode ajudar.

A seguir, algumas sugestões que podem servir de guia para a realização das visitas domiciliares:

Dicas para o Líder:

- a. Evite fazer comentários de uma pessoa idosa para outra, ou de uma família para outra. Sempre manter segredo sobre as informações recebidas;
- b. Evite comentar problemas pessoais durante a visita; isso pode gerar sentimentos negativos na pessoa acompanhada;
- c. Evite prometer algo que não possa ser cumprido. É preciso analisar a situação antes de prometer alguma coisa;
- d. Procure desenvolver ações que sejam próprias da sua missão, que é a de orientar e encaminhar. Deixar para os demais profissionais, como: cuidadores, agentes comunitários de saúde, enfermeiros e outros, outras atividades, tais como: procurar medicamentos, marcar consultas, fazer higiene ou mudar a pessoa de posição.

Sugestões e orientações para o preparo da visita

- a. Em primeiro lugar, faça uma prece antes de sair de casa para fazer as visitas. Nos anexos deste Guia, você encontrará uma sugestão de oração que poderá ser feita, ou pode ser outra de sua devoção. É importante fortalecer-se espiritualmente na missão, indo com presteza e alegria. É como em Emaús; Jesus caminha com você;

- b. *“Seja prudente como as serpentes e simples como as pombas.” Mt 10,16.*
Vista-se com simplicidade e harmonia, evite roupas curtas, justas e transparentes. Sempre que possível use a camiseta da Pastoral da Pessoa Idosa;
- c. Arrume o material necessário à visita:
Caderno do Líder, lápis,
Guia do Líder;
- d. Dê uma olhada no *Caderno do Líder*, no cadastro das pessoas que serão visitadas para lembrar-se de como estavam na última visita, verifique se falta algum encaminhamento, informação ou algo que prometeu;
- e. Arrume uma companhia. É aconselhável fazer a visita com outro Líder ou pessoa de apoio; recomenda-se andar em dupla, pois quando um desanimar o outro o anima. Vá com firmeza. (Fil 4,1);
- f. Planeje a visita, deixando sua própria casa organizada para não ter pressa de retornar;
- g. Verifique a data de aniversário de cada pessoa idosa que você acompanha para agendar uma visita nesse dia e celebrar a data.



Sugestões e orientações para uma primeira visita

- a. Identifique-se com o crachá, camiseta ou carteirinha da Pastoral da Pessoa Idosa;
- b. Explique à pessoa idosa e à família qual o objetivo da Pastoral da Pessoa Idosa, que é o de acompanhamento por meio de visitas domiciliares mensais;
- c. Peça licença, com todo respeito, para entrar na casa da pessoa idosa, pois a primeira impressão é a que fica;
- d. Converse sobre as ações da Pastoral da Pessoa Idosa e, se ela desejar ser acompanhada, inscreva-a no *Caderno do Líder*. Os indicadores poderão ser preenchidos a partir das visitas seguintes;
- e. Saiba da pessoa idosa e dos familiares, quando necessário, qual o melhor dia e horário para as visitas, combine e deixe registrado no caderno.

Sugestões e orientações para as visitas mensais

- a. *“Você, líder, é o sal da terra... e a luz do mundo.” Mt 5,13-14.* Portanto, não se esqueça: a visita domiciliar deve ter uma característica pessoal, de entre-ajuda. Ou seja, não se trata de pesquisa, de preencher questionário. Trata-se de serviço voluntário de pastoral, de pastor que vai ao encontro das ovelhas. É missão do cristão estabelecer laços de solidariedade e de fraternidade. Levar sempre alegria, esperança e entusiasmo para a pessoa idosa e sua família;

b. *"O amor é paciente, e prestativo... Não procura seu próprio interesse" 1Cor 13,4-7.* Você, Líder, pode demonstrar afeto à pessoa idosa que está sendo visitada. Com equilíbrio e sem exageros, evite infantilizá-la com termos no diminutivo, como "vozinha", "você está tão bonitinha", "tão doentinha";



c. *"Demonstre alegria e bondade." Fil 4,4-5.* Cumprimente a pessoa idosa ou outro membro da família que o recebe, com respeito, chamando a pessoa pelo nome ou apelido, se assim ela o desejar.



d. *"Eu lhes dou a minha paz." Jo 14,27.* Peça licença ao entrar na casa; sente-se em frente à pessoa idosa e olhe-a nos olhos. Se a pessoa estiver acamada, evitar sentar-se na cama;

- e. Quando considerar possível, demonstre atenção, e carinho com gestos: abraços, toque no ombro ou na mão. "Sem malícia." 1Cor 14, 20;
- f. Estimule a pessoa a falar primeiro. Saber escutar é uma arte, não interrompa, deixe-a concluir o pensamento;
- g. Escute com atenção o que a pessoa tem para dizer, mesmo que ela esteja repetindo a mesma história;

Ragner de Lima Silva



- h. Fale de forma clara e pausada, sem pressa. Aguardar a resposta da primeira pergunta antes de fazer a próxima, dê valor ao que a pessoa idosa fala. Tudo é importante para ela e para você;
- i. Não se preocupe em registrar nenhum dado ou falar durante a visita caso perceba que o mais importante é escutar;
- j. Registre as informações no *Caderno do Líder*, evite olhar no relógio ou até mesmo escrever durante a conversa, quando estiver falando ou escutando. Isso também lhe dará a oportunidade de observar como a pessoa idosa está se relacionando com outras pessoas;

- k. *“Não julgues nada antes do tempo.” 1Cor 4,5.* Observe o ambiente e as relações familiares. Se algo oferece risco, principalmente no que diz respeito a maus-tratos e quedas, relação da família com a pessoa idosa, auto-estima, sentimentos, práticas, valores, dificuldades.
- l. Combine mudanças de hábitos de forma lenta e contínua, conforme as necessidades e limites das pessoas. Comemore as conquistas, valorizando os esforços e complementando as informações, se necessário;
- m. *“Permaneça firme naquilo que aprendeu e aceitou como certo.” 2Tim 3, 14-15.* Passe poucas informações em cada visita, para não cansar a pessoa idosa, e certifique-se de que a pessoa ou família entendeu.
- n. Motive a participação da pessoa idosa nas decisões familiares e atividades sociais;
“A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.”
(Constituição Federal – Título VIII – Seção IV – Capítulo II – Art. 230)
- o. Oriente a família quanto à responsabilidade dela para com a pessoa idosa;
“Os pais têm o dever de assistir criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade.”
(Constituição Federal – Título VIII – Seção IV – Capítulo II, Art. 229.)
- p. Pergunte se gostaria de fazer um momento de oração, e, se a pessoa idosa concordar, faça a oração;
- q. Agradeça a acolhida e agende a próxima visita.

Sugestões e orientações para avaliação da visita

Floramara Teles Machado



- a. Avalie como foi a visita domiciliar conversando com a pessoa que o acompanhou sobre os pontos fortes e fracos, o que é necessário mudar ou melhorar;
- b. Registre no *Caderno do Líder* alguma informação que ficou faltando. Anote o que for interessante para ser discutido na reunião mensal de avaliação e reflexão;
- c. Anote também as dúvidas a serem discutidas na reunião mensal;
- d. *"Livre-se de vãs preocupações."* Lc 12,22-34. Dê os encaminhamentos necessários das questões levantadas durante a visita, sabendo que nem sempre será possível atender a todas as necessidades identificadas;
- e. O amor expressado com a visita é maior do que qualquer outro resultado;



- f. *“Seja perseverante e vigilante.” Cor 4, 2.* Se perceber que precisa fazer uma visita antes da data prevista, não deixe de fazê-la.

Como realizar a Reunião Mensal de Avaliação e Reflexão?

*“Onde dois ou três estiverem reunidos em meu nome,
eu estou aí no meio deles.”
Mt 18,20*

Para avaliar a caminhada, são realizadas reuniões mensais, nas quais os líderes retornam alegres, contando suas conquistas, e são ouvidos com interesse pela coordenação da comunidade. Quanta alegria em refletir e celebrar juntos as pequenas e grandes conquistas que conseguiram junto às pessoas idosas! Como é importante encontrar alguém que as escute. *“Jesus escuta com interesse...”*

Essa reunião é animada pelo Coordenador Comunitário, que geralmente é um líder. Ele estimula a participação de todos os líderes daquela comunidade, convida a assumir em forma de rodízio os

momentos de espiritualidade e também a elaboração da FADI (Folha de Acompanhamento e Avaliação Mensal Domiciliar do Idoso), para o aprofundamento do saber, a troca de conhecimento, o fortalecimento na fé e no sentido da missão do grupo.

Essa reunião deve acontecer de preferência sempre no mesmo local, horário e data, facilitando a organização de todos. E ela, além de avaliar e refletir sobre a missão, animar-se na caminhada e celebrar as conquistas, tem também por objetivo a formação contínua.

Como organizar a reunião?

Para melhor planejar a reunião, sugerimos que ela seja dividida em três momentos, facilitando assim a organização. Veja:

1º momento da reunião – Acolhida e espiritualidade

Os líderes acolhem afetosamente uns aos outros, estabelecendo entre eles um clima de amizade e fraternidade.



Ragner de Lima Silva

Após a acolhida, têm um momento de espiritualidade. A pessoa encarregada dá início com cantos (com música, se for possível), dinâmicas, entre outras possibilidades. É importante deixar brotar a criatividade de cada membro do grupo.

2º momento da reunião – Preenchimento da FADI, avaliação e reflexão dos acontecimentos no mês

*“Os apóstolos se reuniram com Jesus e contaram tudo o que haviam feito e ensinado.”
Mc 6,30*

Ragner de Lima Silva



Anote, Líder! É importante você trazer o resumo preenchido – a última parte do caderno. Com sua dupla de visita, preencha essa parte antes de ir para a reunião. Não deixe de pedir ajuda a outros Líderes, se ainda tiver dificuldade no preenchimento.

Após conferir se todos os Líderes estão com o resumo preenchido, o Coordenador da Comunidade inicia o preenchimento da Folha de

Acompanhamento e Avaliação Mensal Domiciliar do Idoso – FADI de acordo com os seguintes passos:

- a. Iniciar pelo preenchimento do cabeçalho, observando que não falte nenhum dos dados solicitados. É muito importante que o Nome da Comunidade seja escrito sempre da mesma forma, como foi colocado da primeira vez, pois é esse nome da comunidade que fica cadastrado no Sistema de Informação na Coordenação Nacional em Curitiba;
- b. Preencher mês e ano a que se refere a FADI;
- c. Colocar o nome de cada líder, um em cada coluna da FADI. Se o caderno pertencer a uma dupla de líderes, colocar os dois nomes na mesma coluna;
- d. Após os nomes de cada líder estarem escritos na FADI, a pessoa que está preenchendo pergunta um por um sobre os indicadores, na ordem que estão escritos nas colunas. Cada líder responde os dados do resumo que está no final do seu caderno. Fazer o preenchimento sempre no sentido horizontal da folha (linha por linha). Todos devem ficar atentos, e, ao final de cada linha, fazer a soma total de cada indicador;
- e. Se houve morte de alguma pessoa idosa acompanhada, transcrever a história da morte com todos os dados no verso da FADI. Essa história deve estar escrita no *Caderno do Líder* que acompanhava a pessoa falecida;
- f. Anotar a data do preenchimento e assinar.
- g. Abrir a discussão de questões que os Líderes registraram no caderno para ser compartilhadas. Seguem alguns questionamentos que podem servir de apoio :
 1. Como a pessoa idosa e sua família estão recebendo a proposta da Pastoral da Pessoa Idosa?
 2. Como está sendo o diálogo entre os líderes, a pessoa idosa e seus familiares?
 3. Quais são as condições familiares das famílias visitadas?

- 
4. O que mais chamou a atenção do líder durante a visita?
 5. A religiosidade e a espiritualidade da pessoa idosa e de sua família são vivenciadas?
 6. De que forma as dificuldades físicas e funcionais da pessoa idosa (dificuldades na fala, no andar, na visão, confusão mental, entre outras) interferiram na conversa?
 7. Como o líder trabalhou com as dificuldades encontradas?
 8. O que necessita ser modificado na rotina da pessoa idosa visitada (tomar água, fazer exercícios físicos, alimentação, entre outras)?
 9. Quais experiências novas foram aprendidas nessa visita?
 10. Que tipo de sentimento (medo, dúvida, insegurança, alegria, paz, entusiasmo...) o líder teve antes, durante e depois da visita?
 11. Quais são as expectativas da pessoa idosa visitada?
 12. O que a pessoa idosa gostaria de fazer que não está fazendo?
 13. O líder vê possibilidade de um futuro melhor para a pessoa idosa visitada?

Essas questões são para facilitar a conversa no grupo de líderes. Não é preciso fazer e responder a todas essas perguntas em cada reunião. Com o passar dos meses, a conversa passa a acontecer naturalmente.

Por meio do testemunho de cada líder, das discussões e trocas de experiências apresentadas na reunião, constrói-se o saber e busca-se soluções para fortalecer a rede de apoio às pessoas idosas da comunidade junto a outras entidades e associações que também se ocupam delas, conseguindo com isso as melhorias no atendimento às pessoas e à comunidade.

3º momento da reunião – Encerramento

- a. O coordenador comunitário faz o encerramento, apontando os aspectos citados com maior freqüência, principalmente os sentimentos gerados, e fazendo um resumo dos assuntos tratados na reunião;
- b. O coordenador anima os líderes, valoriza a missão de cada um, discutem juntos como podem ser conseguidas mais parcerias para vencer as dificuldades encontradas;
- c. Em um caderno, que será utilizado para a memória das reuniões mensais, registra-se a data, os assuntos mais importantes tratados e a assinatura dos participantes. Esse caderno deve ser de responsabilidade do coordenador da comunidade;
- d. Planeja-se a próxima reunião passando os compromissos como espiritualidade, preenchimento da FADI, animação e lanche aos líderes presentes. Verifica-se se no mês seguinte tem datas importantes como: Dia Mundial de Conscientização ao Combate da Violência e Discriminação contra a Pessoa Idosa (15 de junho); o Dia dos Avós (26 de julho); Dia Internacional da Pessoa Idosa (1º de outubro); aniversário de fundação da Pastoral da Pessoa Idosa (5 de novembro); início da Pastoral em sua comunidade, e outras datas importantes segundo cada local.



- e. Conclui-se com uma oração de agradecimento, celebrando as conquistas junto às pessoas idosas e as pessoais, os aniversariantes do mês e alguma data especial, como o dia dos avós e dia das pessoas idosas. Antes de se despedir, partilha-se um lanche.

Algumas recomendações para o coordenador comunitário e paroquial

- a. Para que o cabeçalho da FADI fique sempre bem legível e o nome da comunidade sempre igual ao que foi colocado na primeira reunião – porque será este que ficará cadastrado na coordenação nacional – convém que o coordenador paroquial, ou comunitário, deixe o cabeçalho preenchido antes da reunião;
- b. Recomenda-se que a reunião mensal dos líderes aconteça na primeira semana de cada mês, para refletir e avaliar a missão realizada no mês anterior;

- c. É recomendada a presença do Coordenador Paroquial sempre que possível – não passar de três meses sem participar da reunião dos líderes. Se o mesmo não puder estar presente à reunião, ele deve enviar um capacitador ou alguém da equipe paroquial;
- d. A FADI preenchida prontamente deve ser encaminhada logo para o Coordenador Paroquial que fará a revisão antes de assiná-la e enviá-la para a Coordenação Nacional em Curitiba;
- e. Cada comunidade faz sua reunião mensal preferencialmente na primeira semana de cada mês. O Coordenador Comunitário encaminha a FADI ao Coordenador Paroquial até o dia 10. O Coordenador Paroquial, após a conferência, envia a FADI para a coordenação nacional, para que a informação chegue de torno do dia 20 em cada mês em Curitiba;
- f. A coordenação comunitária e paroquial, se preferirem, poderão ficar com uma cópia ou com um resumo da FADI, para facilitar a evolução mensal dos acompanhamentos;
- g. O caderno deve ficar sempre com o líder, e os registros nunca deverão ser apagados. Quando se deixa de acompanhar uma pessoa idosa por algum motivo (mudança de comunidade ou morte, por exemplo), fazer uma anotação na mesma folha, que servirá como memória do acompanhamento daquela pessoa;
- h. Manter um caderno para as reuniões mensais, no qual são registrados os pontos mais importantes da reunião e em que cada líder assina a presença.

Pessoa Idosa

Floramara Teles Machado



*“Os anos enrugam a pele, mas só o arrefecimento do entusiasmo enruga a alma.”
Frank Crane*

Quem é a Pessoa Idosa?

Segundo a Lei é a pessoa que tem 60 anos ou mais. Mas o envelhecimento é um processo que se constrói no transcorrer da existência humana. Não ficaremos velhos aos 60, 70 ou 80 anos; pelo contrário, envelhecemos a cada dia em que vivemos.

*“No Brasil é considerada pessoa idosa aquela que tem sessenta anos ou mais.”
Política Nacional do Idoso, Lei 8.842/1994*

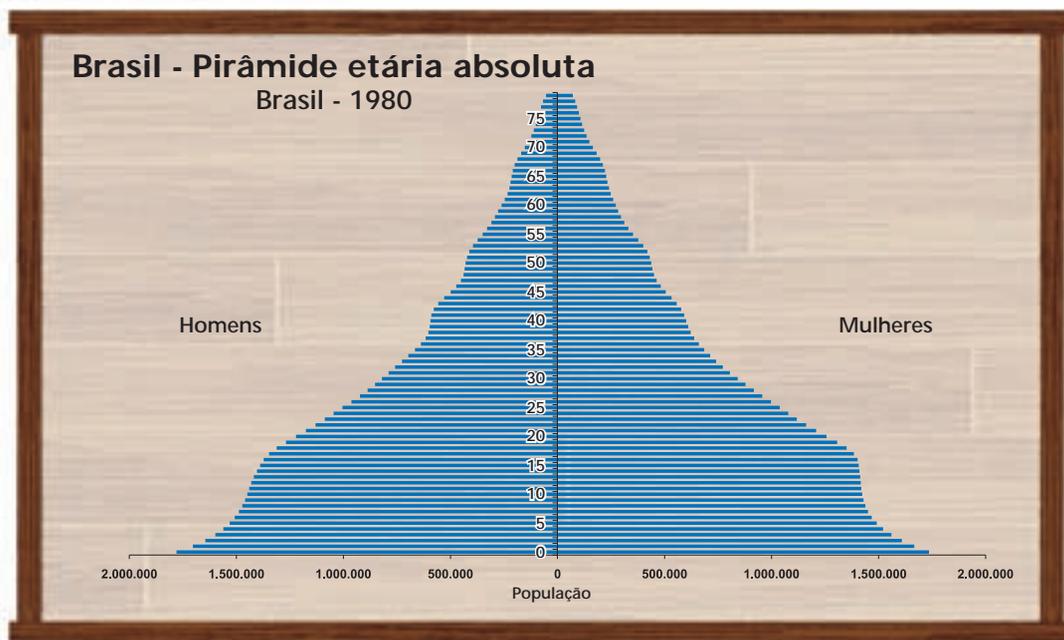
Por que é importante falar sobre o envelhecimento?

Para entender melhor esse assunto é preciso estudar alguns indicadores por um período de tempo. A começar com a taxa de fecundidade que corresponde à média de filhos por mulher na idade de reprodução, entre os 15 e 49 anos. Essa taxa tem diminuído no Brasil. Na década de 1970 a taxa de fecundidade era de 5,8 filhos por mulher, em 1980 esse número caiu para 3,8, e, em 2005, apresentava-se em 2,3 filhos por mulher.

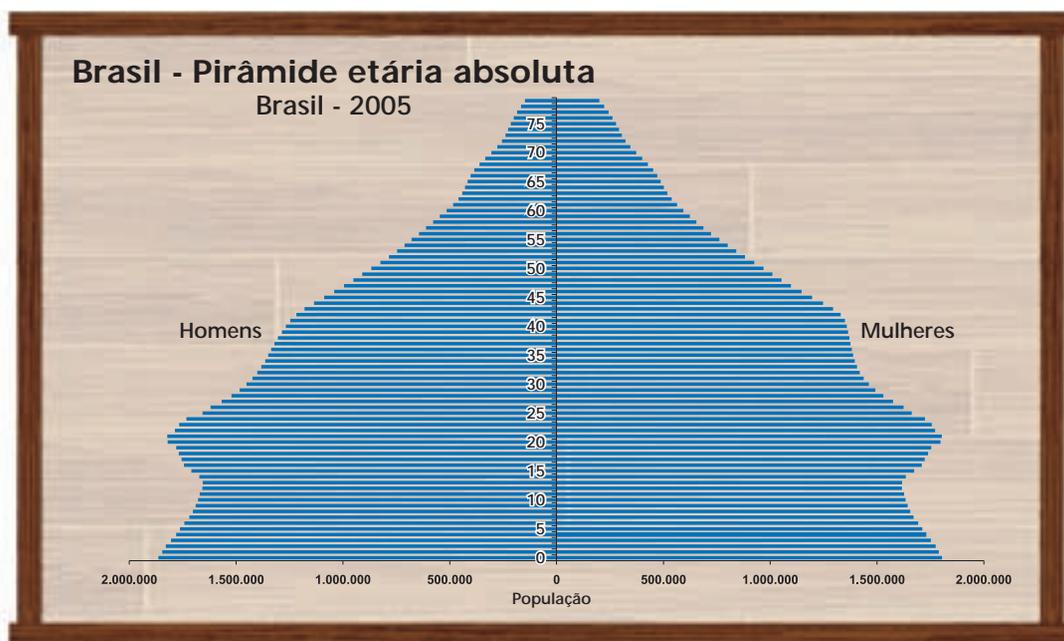
Outro indicador importante é a expectativa de vida, que corresponde à quantidade de anos que vive em média a população. Em 1980, no Brasil, era de 62,6 anos, e em 2005 aumentou para 71,9 anos, sendo 68,2 anos para os homens e 75,8 anos para as mulheres. Em 1980, para cada 100 pessoas de 0 a 15 anos, existiam 11 pessoas idosas e, em 2005, esse número aumentou para 25 pessoas idosas para cada grupo de 100 pessoas de 0 a 15 anos.

Esse aumento na expectativa de vida se deve principalmente ao progresso das ciências médicas com melhorias na saúde por meio de vacinas, remédios, entre outros, e melhoria também no saneamento básico, com mais água tratada e esgotos para a população.

A seguir, esses números estarão representados em pirâmides.



No Brasil, em 1980, 37,7% da população era formada por pessoas de zero a 14 anos de idade, representadas na base da pirâmide, e 6,2% eram pessoas com 60 anos e mais, e correspondente aos idosos no topo do gráfico.



Em 2005, vinte e cinco anos depois, houve uma mudança na formação da população, alterando assim também a formação da pirâmide, em que 29% das pessoas tinham de zero a 14 anos e 9,7% tinham 60 anos e mais.



Dessa forma, segundo a Organização Mundial de Saúde, o Brasil pode ser considerado um país envelhecido. Portanto, é necessária a implementação de políticas e programas que respondam às necessidades desse grupo populacional e das próximas gerações de idosos.

Que alterações acontecem no corpo ao envelhecer?

Observa-se que com o passar dos anos o corpo humano começa a se desgastar; isso se inicia em torno dos trinta anos de idade. Porém, esse processo acontece de forma diferente de pessoa para pessoa e de acordo com o estilo de vida de cada um. A seguir, são apresentadas as alterações mais evidentes:

- a. **Cérebro** – Uma pessoa perde em torno de um milhão de neurônios até os 30 anos, mas só percebe isso a partir dos 40 anos, quando os reflexos começam a ficar mais lentos e a memória mais fraca. Aos 70 anos, o cérebro está menor, e os reflexos diminuem ainda mais. A lembrança de fatos recentes fica mais difícil, mas a memória para fatos antigos e a capacidade de aprender continuam intactas.
- b. **Sono** – Na mocidade, ele vem fácil, e a liberação de hormônio do crescimento durante as sete ou oito horas de descanso repõe as células danificadas e mantém a juventude. Aos 70 anos, a queda no nível de atividade física diminui a necessidade de longas horas de descanso. Quem evita cochilar durante o dia reduz o risco de passar a noite em claro.
- c. **Pulmões** – Na juventude, os pulmões estão no auge da capacidade. Depois dos 70 anos, eles têm menos da metade dessa força. Como o sistema imunológico não é mais o mesmo, há o risco de uma gripe se complicar e a pessoa vir a ter pneumonia.

- d. **Pele** – Aos 20 anos o corpo produz substâncias suficientes para manter a pele firme. Aos 70 anos, a produção dessas substâncias já caiu muito. Pouco elástica, a pele cria ainda mais rugas e fica 20% mais fina que na mocidade. O mecanismo de proteção natural da pele diminui à medida que a pessoa envelhece, a pele fica mais seca, sujeita a feridas e a infecções.
- e. **Sistema digestivo** – Com o passar dos anos, o fígado deixa de produzir substâncias que ajudam alguns remédios a funcionar de forma adequada. À medida que envelhecemos, o cérebro já não avisa tanto sobre a necessidade de água no organismo, por isso a pessoa idosa sente menos sede e toma menos líquido. Isso pode levar à desidratação, além de contribuir para o mau funcionamento dos intestinos. Cerca de 30% das pessoas idosas têm prisão de ventre.
- f. **Ossos** – A partir dos 30 anos, a absorção de cálcio começa a diminuir, prejudicando a saúde dos ossos. Com o passar do tempo, a coluna fica mais desgastada, podendo diminuir a altura da pessoa em até 5 centímetros, e surgem os primeiros sintomas de artrose. Aumenta o risco de osteoporose, um mal que afeta 10% das pessoas idosas brasileiras. Diante disso, precisamos evitar as quedas.
- g. **Cabelo** – Com o envelhecimento, o cabelo cai mais e embranquece, e, entre as mulheres, o desequilíbrio hormonal faz crescer pêlos no rosto.
- h. **Sentidos** – A partir dos 40 anos a vista fica cansada (presbiopia); a lente que dá foco às imagens (cristalino) pode ficar opaca, originando a catarata. O paladar se altera, diminuindo a percepção de sabor do doce e do salgado. Problemas de audição são comuns e afetam 70% da população idosa.
- i. **Coração e vasos sanguíneos** – Na juventude, o coração bate em média 80 vezes por minuto. A partir dos 40 anos, a tendência é que esse ritmo caia. Aos 70 anos, o músculo cardíaco, pode

perder até 40% da capacidade de bombear sangue. Se as artérias estiverem endurecidas (calcificadas) e entupidas de gordura, dificultarão a chegada do sangue às extremidades do corpo.

- j. **Atividade sexual** – Na juventude o homem consegue a ereção rapidamente. Com o envelhecimento, o pênis recebe muito menos sangue, o homem demora mais tempo para conseguir a ereção. Nas mulheres, a flacidez dos músculos vaginais e a falta de lubrificação podem reduzir a sensação de prazer. Contém, o desejo do homem e da mulher continua e ambos podem alcançar satisfação sexual.
- k. **Músculos e gordura** – A partir dos 30 anos, o funcionamento do corpo (metabolismo) começa a ficar mais lento. A falta de atividade física e o excesso de calorias consumidas fazem com que uma pessoa ganhe em média 4 quilos a cada dez anos. Acima dos 75 anos, a tendência é perder peso, apesar da proporção de gordura no corpo aumentar (a massa muscular diminui e a gordura aumenta).

*“É preciso aprender com o vinho a envelhecer sem virar vinagre.”
Dom Helder Câmara*

Só existem perdas durante o envelhecimento?

Não, existem ganhos também, vejamos:

- a. **Tempo** – enquanto os mais jovens correm atrás dele, as pessoas idosas podem empregá-lo aproveitando oportunidades para se dedicar a atividades físicas, artísticas, religiosas, culturais, literárias. Aprender, criar, realizar um sonho.
- b. **Experiência** – “enxergam longe”, as dificuldades os tornam mais experientes e amadurecidos. Com competência e conhecimento, ajudam os mais jovens, dando conselhos. De forma serena e criativa, fortalecem os vínculos.



- c. **Sabedoria** – “bibliotecas vivas”, quanto mais avançada a idade mais acumulam conhecimentos. As pessoas idosas são os guardiões da memória coletiva, intérpretes do conjunto de ideais e valores humanos que mantêm e guiam a convivência social. Desapegam-se de pormenores, rancores, difamações, lamúrias, ouvem antes de julgar, valorizam o ser e não o ter, preocupam-se com o bem-estar dos outros, apreciam as belezas da natureza, da descoberta dos outros, de si mesmo e de Deus. A pessoa idosa é a fonte de sabedoria mais próxima de qualquer ser humano. Com sua grande experiência de vida profissional, social, emocional, psicológica e comportamental, possibilita aos mais jovens oportunidades de compartilhamento de saber com um nível considerável de qualidade de informação.

- 
- d. **Maturidade** – é atingir um completo desenvolvimento, adquirido com as experiências vividas. Ao longo da vida, aprende-se que os sofrimentos cotidianos contribuem freqüentemente para o amadurecimento das pessoas, abrandando-lhes o caráter.
- e. **Tolerância** – é uma das mais belas virtudes. Respeitar o outro, seu modo de agir, pensar e sentir, saber o momento de falar e de calar. As pessoas idosas são mais afetivas, perdoam com mais facilidade, têm maior capacidade de amar.
- f. **Espiritualidade** – é viver a vida centrada em Deus. A fé e a esperança, tão comuns nas pessoas idosas, as levam a olhar para a frente, com paz, otimismo e alegria pelo dom da vida. Os gestos são mais tranqüilos, a ansiedade e a correria não fazem parte do seu dia-a-dia, seu espírito está aberto à meditação, à reflexão, à contemplação, ao louvor. Sabem agradecer a Deus. Tudo pressupõe tempo, dedicação, fidelidade, perseverança, e esse é um privilégio de quem viveu bastante e chegou tranqüilamente a esse estágio de vida. A união com o Pai Celeste desenvolve-se e cresce por meio da oração, diálogo íntimo e verdadeiro com Deus.
- g. **Significado** – Nas relações com os outros, o idoso desenvolve suas potencialidades, contribui para o bem comum e cresce na união com Deus. Valoriza-se, aumenta sua auto-estima, a aceitação de si mesmo, numa atitude de dignidade e consciência cristã. Busca a comunhão pelas relações de afeto e amizade, mobilizado pela experiência de doação de si, de fraternidade, de solidariedade. Na convivência com os irmãos, aparam-se as arestas, desenvolve-se o altruísmo, combate-se o egocentrismo, exercita-se a partilha, constrói-se o Reino de Deus na terra.

Mitos e preconceitos contra a pessoa idosa: vamos conhecer alguns?

Os mitos disfarçam a realidade, e, muitas vezes, impedem o contato verdadeiro com as pessoas idosas. Eles dificultam a procura de soluções precisas e de medidas adequadas para o fim dos problemas. Levam as pessoas a adotar medidas e comportamentos inadequados em relação aos idosos. É urgente combatê-los. São apresentados a seguir alguns deles:

- a. **A inteligência diminui com a idade** – Não diminui! A realidade nos mostra como é grande a produção intelectual, artística, empresarial, social e religiosa de pessoas acima dos 60, 70, 80 ou mais anos.
- b. **O idoso não aprende** – Não é verdade! As universidades da terceira idade estão aí para provar do que os alunos idosos são capazes. Aprendem o que eles querem aprender, o que lhes interessa.
- c. **O idoso perde a capacidade sexual** – Errado! O que ocorre é a redução da frequência e, por falta de informações, algumas mulheres, após a menopausa, não querem mais ter relações sexuais, porque acreditam terem perdido a capacidade de sentir prazer por não poder mais ter filhos.
- d. **Idoso deve conviver com idoso** – Errado! Ele deve conviver com outras faixas etárias, dar e receber experiências, afeto, emoções, num processo de relação intergeracional.
- e. **O idoso está mais perto da morte** – Errado! Na sociedade atual, todos nós estamos próximos da morte, decorrente de acidentes de trânsito, da falta de segurança pública, entre outros.
- f. **Idoso não tem futuro** – Não é verdade! A pessoa idosa tem de se preparar, sim, porque ela tem futuro; não deve morrer socialmente, mas deve se preparar para viver sua velhice, em função do tempo livre que vai ter após a aposentadoria, fazendo projetos para mais essa etapa da vida.

- 
- g. **O aposentado é mantido pelo governo** – Errado! Ele contribuiu durante trinta anos ou mais para a Previdência Social. Agora, é a hora do retorno. Não é prêmio, é JUSTIÇA.
- h. **A pessoa idosa volta a ser criança** – Não é verdade! A pessoa idosa carrega toda uma história, é a “guardiã da memória coletiva” (João Paulo II). Considerar a pessoa idosa como criança encobre a fragilidade da velhice. Deve-se evitar tratar o idoso de forma infantilizada, utilizando diminutivos, tais como idosinho, fragilzinho, princesinha, entre outros.
- i. **A pessoa idosa não tem mais condições de tomar decisões** – Errado! A pessoa idosa deve manter a voz de comando e a tomada de decisão até o fim da vida, preservando a sua autoridade e autonomia.
- j. **A velhice é a melhor idade** – Errado! A velhice nem sempre é a melhor etapa da vida para todas as pessoas idosas. Isso é uma forma de encobrir as desigualdades socioeconômicas ainda mais evidentes nessa faixa etária, pois desconsidera uma sociedade para todas as idades. Melhor idade é aquela em que a pessoa está feliz consigo mesma, com Deus e com o próximo – não depende da idade cronológica.
- l. **Velhice é doença** – Não é verdade! Esquecemos que a doença atinge pessoas de todas as idades. Há idosos sadios física e mentalmente, ativos, participantes, que, embora com idade avançada, continuam produzindo econômica, social, culturalmente e com grande participação no voluntariado.

Quais são os principais problemas de saúde das pessoas idosas?

Abordaremos os que mais comprometem a autonomia e a independência das Pessoas Idosas. Para entender melhor, chamaremos de “Cinco Grupos de Problemas de Saúde” ou, como é chamado na medicina, de “Síndromes Geriátricas” ou “Gigantes da Geriatria” ou ainda de “5 Is”:

- a. **Imobilidade** – é quando a pessoa idosa torna-se incapaz de se movimentar até para realizar as mais simples atividades de vida diária. Fraturas, doenças ósseas, derrame cerebral, doenças cardiovasculares, entre outras, podem ser a causa, levando à perda de força muscular, à imobilidade, ao isolamento social, depressão, escaras e broncopneumonias;



- 
- b. **Instabilidade postural** – É a dificuldade de ficar em pé, uma perda de equilíbrio que pode ocasionar quedas, fraturas e imobilidade. As quedas são encaradas como um dos “sintomas” mais importantes na medicina geriátrica;
 - c. **Incontinência urinária** – É quando a pessoa urina sem saber ou não tem controle sobre a micção, levando ao desconforto, constrangimento e embaraço, fazendo com que o indivíduo se isole socialmente. A incontinência urinária constitui uma das mais severas ameaças à dignidade das pessoas idosas;
 - d. **Insuficiência cerebral** – É o funcionamento inadequado do cérebro. Temos a depressão, demências (antigamente chamadas de caduquices), o *delirium* (alteração abrupta no comportamento) e, muito particularmente, a doença de Alzheimer, constituindo uma enorme carga às famílias.
 - e. **Iatrogenia** – É o resultado indesejado, provocado por ações de qualquer profissional da saúde (médico, enfermeiro, fisioterapeuta, entre outros), que vão desde a avaliação até o tratamento e a reabilitação, que prejudicam a saúde da pessoa idosa.

Existem dificuldades na prevenção, no tratamento e no cuidado quanto a esses grupos de problemas que mais comprometem a autonomia das pessoas idosas.

Sabe-se que medidas como: dieta alimentar adequada, prática de atividade física, controle do peso, evitar fumo e bebida alcoólica, tratar e controlar doenças de risco como diabetes, hipertensão, colesterol alto podem prevenir conseqüências mais sérias em idades avançadas e melhorar a saúde da pessoa idosa.

A Pastoral da Pessoa Idosa contribui na identificação de pessoas idosas com risco de vir a ter esses problemas e assim pode orientá-las quanto à prevenção e encaminhamento aos serviços de saúde em busca de cuidados necessários.

Compromisso, Trabalho e Transformação!

Líder, conhecendo a Pastoral da Pessoa Idosa, a missão do Líder e a realidade das pessoas idosas no Brasil, você está em condições de assumir o compromisso de conhecer, acolher e acompanhar os idosos que moram na sua comunidade.

Ragner de Lima Silva



Como voluntário, os Líderes tornam-se agentes de transformação social. Por isso, o Líder assume o compromisso de ser esse agente transformador na vida das pessoas idosas, restituindo-lhes a alegria de viúva.

Oração do Líder

Eu te louvo, ó Pai, pois me escolheste para ser um líder da Pastoral da Pessoa Idosa.

Quero realizar essa missão com toda dedicação, aprender a ser um instrumento de paz e justiça. Quero ser um líder da Pastoral da Pessoa Idosa para acolher e multiplicar o saber e a solidariedade. A cada dia, quero realizar a Vossa vontade e ter a disposição de levar às pessoas idosas vida, dignidade e esperança.

Renovo o meu desejo de ser em Tuas mãos um discípulo que quer encontrar o Cristo – Caminho, Verdade e Vida, em todos, em especial nas pessoas idosas.

Senhor, atue em mim e por mim nas visitas domiciliares, nas reuniões comunitárias e em todas as ações da Pastoral da Pessoa Idosa.

Que eu aprenda sempre mais,
que eu saiba escutar e orientar,
que eu seja teu mensageiro para
levar fé e vida às pessoas que eu visito;
que eu viva a minha fé de forma comprometida.

Dai-me a sabedoria para acompanhar com compreensão amorosa todos os que envelhecem e poder lutar para que tenham qualidade de vida. Que eu possa, Senhor, seguindo teu exemplo, ser luz e consolo às pessoas idosas.

Amém!



Parabéns, Líder! Por meio do seu voluntariado, e fazendo suas caminhadas para visitar as pessoas idosas, você exercita seu físico e sua mente, pois fica atento para ouvir as histórias de vida de seus visitados; enriquece seu espírito, pois está preenchendo seu coração com experiências magníficas de cada pessoa idosa que acompanha. Você está desempenhando uma linda missão: a mesma que desempenhou Jesus Cristo, seus discípulos e Maria, sua mãe, que iam sempre ao encontro de quem necessitava deles.

Tendo abraçado essa causa em defesa da vida das pessoas idosas, que não lhe falte ânimo e determinação. Dessa maneira, com o trabalho voluntário, que cada Líder possa ser um agente transformador da realidade de hoje, na experiência de uma vida fraterna e solidária.



Consciente de sua missão e do papel social que desempenha na comunidade como voluntário, abraça a causa em favor da pessoa idosa e assume o compromisso de visitar, mensalmente, em torno de dez pessoas com 60 anos de idade ou mais. Nessa visita, deve ser capaz de, além do acolhimento antes citado, verificar em que condições está a pessoa visitada.

Para isso, existe um grupo de indicadores que informam o grau de autonomia e independência da pessoa idosa. A partir das informações coletadas, o Líder deve fazer as devidas recomendações que estimulam essa pessoa a adotar hábitos que contribuirão para o seu bem-estar.

Cada pessoa idosa que recebe a visita do Líder será inscrita no *Caderno do Líder*, que contém os indicadores e espaços para o acompanhamento por doze meses. Por meio desses indicadores, os Líderes motivam as pessoas idosas a desenvolver atividades físicas, tomar líquidos, estar em dia com as vacinas de gripe e pneumonia, prevenir as quedas, identificar a presença de incontinência urinária, encaminhar-se para os serviços de saúde e identificar dependentes nas atividades de vida diária.

Indicadores de acompanhamento das pessoas idosas

Vamos conhecer cada INDICADOR de acompanhamento?

É importante conhecer cada indicador, o que as ciências dizem sobre eles, para que, de forma segura e correta, sejam partilhados os conhecimentos com as pessoas que necessitarem. De posse das informações das visitas, as situações de cada pessoa idosa e da comunidade deverão ser avaliadas, identificando formas de intervenção, quando houver necessidade.

Atividade física

*“Entretanto preciso caminhar hoje,
amanhã e depois de amanhã...”
Lc 13, 33*

Por que falar sobre atividade física?

A saúde está diretamente relacionada à prática ou não de atividade física e a outras atitudes que são tomadas ao longo da vida, por exemplo: alimentação adequada, vacinas, lazer, convivência com outras pessoas, cultivo da espiritualidade.

Portanto, todo ser humano, para se manter saudável, precisa se movimentar, fazer exercícios. Os cientistas já demonstraram que a atividade física pode prolongar o tempo de vida da pessoa, facilita a execução das tarefas de autocuidado (banho, asseio corporal, vestir-se, alimentação, locomoção). A pessoa que mantém um estilo de vida ativo e hábitos saudáveis previne ou retarda o aparecimento de determinadas alterações do organismo.

É importante dizer também que a prática da atividade física favorece uma mudança de comportamento da pessoa idosa. Ela passa a se valorizar mais, tem uma melhora de auto-estima e, com isso, pode vir a ter um maior envolvimento social, atuando junto à família e à comunidade.

Todo ser humano, para se manter saudável, precisa se movimentar, fazer exercícios. Quem faz atividades físicas regulares, de três a cinco vezes por semana e no mínimo trinta a quarenta minutos diários, está prevenindo ataques cardíacos, derrames e outras doenças graves.

Floramara Teles Machado



Quais são os benefícios da atividade física para as pessoas idosas?

- a. Melhora a disposição geral, o bem-estar psicológico e o humor, também o sono, contribuindo para o combate dos transtornos psicoafetivos, tais como ansiedade, estresse, depressão, e tensões;
- b. Aumenta a auto-estima e a autoconfiança;
- c. Aumenta a flexibilidade, o fluxo sanguíneo para os músculos, melhora a coordenação motora;
- d. Estimula o convívio social, pois é uma maneira fácil de compartilhar momentos com amigos e familiares. Possibilita fazer novas amizades, evitando o isolamento social;
- e. Aumenta a resistência física;
- f. Controla o açúcar no sangue, o colesterol, a pressão arterial, o apetite e a obesidade, reduzindo. Assim os riscos de doenças do coração;

Paulo Roberto Alonso



- g. Facilita a digestão e o funcionamento do intestino, da circulação, do coração e da respiração;
- h. Aumenta a massa muscular e a massa óssea, prevenindo a osteoporose, pois o movimento ajuda na fixação do cálcio nos ossos;
- i. Favorece o molejo das juntas, a força dos músculos, a rigidez dos ossos, a postura corporal, o equilíbrio no andar, ajudando, assim, a prevenir quedas e doenças nos ossos e articulações;
- j. Melhora o desempenho sexual;
- l. Facilita a independência na realização das atividades diárias, prevenindo as incapacidades;
- m. Previne e combate os efeitos deteriorantes do sedentarismo, como as dores nos músculos, causadas pela falta de movimentos;
- n. Ajuda a controlar o uso do cigarro e do álcool.

Como motivar uma pessoa idosa a praticar atividade física?

- a. A Pastoral da Pessoa Idosa recomenda a caminhada como a atividade física preferencial para a pessoa idosa. Caminhada aqui é considerada qualquer aumento da distância percorrida no dia-a-dia da pessoa idosa. Pode-se considerar caminhada sair para fazer compras, ir ao grupo de idosos, a um passeio, ir à Igreja, visitar filhos ou amigos, entre outras. Andar sem parar, por 20 minutos seguidos, libera serotonina no cérebro, o que favorece o bem-estar;
- b. Para os que estão iniciando a prática de caminhada, sugere-se começar devagar, aumentando o tempo aos poucos, permitindo uma adaptação gradual. Por exemplo: ir mais vezes ao jardim, ou ao quintal, entre outras possibilidades.
- c. Evitar os horários mais quentes do dia para fazer as caminhadas;
- d. Evitar a prática de caminhada e outras atividades físicas logo após as principais refeições; aguardar em torno de uma hora, evitando assim distúrbios digestivos;

- e. Usar roupas confortáveis e adequadas ao clima, e calçados com solado de borracha e bem adaptados aos pés;
- f. Tomar líquidos, de preferência água, antes, durante e após caminhadas ou outras atividades físicas;
- g. Para as caminhadas, preferir locais arborizados, planos e sem buracos, sem subidas ou descidas e sem muito trânsito. Pode-se andar na rua ou em casa, o importante é caminhar;
- h. Procurar caminhar com outra pessoa ou em grupo, em silêncio ou conversar sobre assuntos agradáveis, para manter o bom astral. Sorrir, observar a natureza.
- i. Fazer da caminhada, ou outra atividade física, uma prática agradável que dê prazer e alegria;
- j. Tomar cuidado com objetos espalhados no trajeto da caminhada dentro ou fora de casa para evitar quedas;
- l. Quando as atividades forem realizadas em ambientes fechados, esses devem ser bem ventilados, bem iluminados e com piso anti-derrapante;
- m. Quando sair de casa, levar no bolso a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, que é um documento importante;
- n. Se sentir tontura, náuseas, palpitações, falta de ar, fadiga, dor, pressão no peito, confusão mental ou qualquer outro desconforto, interromper a caminhada, ou qualquer atividade física, e procurar a Unidade de Saúde mais próxima;
- o. Quanto mais a pessoa se movimenta, mais se sentirá disposta;
- p. Para os idosos dependentes é importante estimular qualquer tipo de movimento que eles ainda consigam fazer sozinhos.



Além das caminhadas, quais os tipos de atividade física são indicados para a pessoa idosa?

É importante que a pessoa idosa escolha a atividade que lhe dá mais prazer, que encontre a atividade perto de sua casa e que consiga executá-la. Vamos ver algumas sugestões: alongamentos, atividades na água, dança, ciclismo, corrida, atividades de lazer, esportes adaptados, atividades físicas orientais, ginástica, musculação, entre outras.

Líder, durante a visita domiciliar, lembre-se:

- A pessoa idosa deverá ser incentivada e encorajada a praticar caminhada ou outra atividade física de forma segura e independente. Essa prática tem como objetivo a promoção da saúde, a manutenção da autonomia e a melhoria da qualidade de vida;
- A motivação deverá ser para a prática diária ou de, no mínimo, três vezes na semana. Para considerar como indicador alcançado, registrando "SIM" no indicador 1 do *Caderno do Líder*, a frequência da atividade física deverá ser de, no mínimo, três vezes por semana;

*A atividade física é um direito assegurado pelo Estatuto do Idoso em seu Artigo 20: "O idoso tem direito a educação, cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade".
Lei 10.741/2003.*

*"A Política Nacional do Idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade."
Lei 8.842/1994, Art 1º.*

Nutrição e hidratação

“No último dia da festa , que é o mais solene, Jesus ficou em pé e gritou: Se alguém tem sede, venha a mim e aquele que acredita em mim, beba. É como diz a Escritura: ‘Do seu seio jorrarão rios de água viva’.”

Jo 7, 37-38

O que é alimentação?

Alimentação é uma condição essencial para manter a vida. Por isso, é necessário que não falte o alimento, que é toda matéria sólida ou líquida que, ingerida, vai ser utilizada para manter e renovar o corpo humano, regular as funções corporais e fornecer energia.

Nutrição é a mesma coisa que alimentação?

Nutrição é a mastigação, ingestão, digestão, absorção e aproveitamento dos nutrientes dos alimentos pelo organismo. Ela é importante para manter o bom funcionamento do corpo humano, trazendo o bem-estar físico, mental, social e determinando a saúde e a capacidade funcional das pessoas. A nutrição depende de uma alimentação completa e saudável.

O envelhecimento interfere na alimentação?

No processo de envelhecimento, o organismo humano sofre uma diminuição da capacidade funcional dos diferentes sistemas que o compõem. Assim como há redução do olfato (cheiro) e da visão, as papilas gustativas localizadas na língua também se atrofiam, diminuindo o paladar para os sabores doce e salgado, prejudicando também a sensação de sede. Começa a diminuir a produção de saliva e de suco gástrico, importantes para a digestão.



Há diminuição nas necessidades de energia requeridas pelo organismo, porque há uma alteração da composição corporal, com mais gordura. E se houver um estilo de vida sedentário, pode aumentar a possibilidade de dependência para as atividades da vida diária. O corpo fica menos eficiente para absorver e usar alguns nutrientes; problemas digestivos podem aumentar com a idade e contribuir para uma nutrição inadequada.

Com a idade, a sensação de sede naturalmente diminui, de forma que as pessoas idosas devem criar o hábito de beber água periodicamente, mesmo sem sentir sede.

A nutrição inadequada da pessoa idosa pode levar à desnutrição e está relacionada a fatores sociais, econômicos, culturais e ao próprio processo de envelhecimento. Isolamento, distúrbios mentais, morte de entes queridos ou dificuldade para preparar ou comprar os alimentos podem desencorajar a ingestão e favorecer o desenvolvimento da desnutrição ou da obesidade.

O que é alimentação saudável e equilibrada?

A alimentação é saudável quando, diariamente, ela traz todos os grupos de alimentos: água, fibras, sais minerais, vitaminas, carboidratos, lipídios e proteínas, fornecendo os nutrientes necessários para que o organismo funcione corretamente. Por isso, a alimentação deve ser adequada à idade da pessoa, e as quantidades dos alimentos não devem ser nem menores nem maiores do que cada indivíduo precisa.

Uma alimentação equilibrada deve ser suficiente e completa, além de harmoniosa. Vejamos alguns passos para uma alimentação saudável e equilibrada:

1º - Quantidade e moderação

A quantidade de alimentos que ingerimos deve ser suficiente para permitir o cumprimento de nossas atividades. Uma dieta é suficiente quando consegue manter o peso normal da pessoa.

- a. O ideal é fazer três refeições principais no dia (café-da-manhã, almoço e janta), intercalando com pequenos lanches. A dieta fracionada em quatro ou cinco refeições leves e equilibradas facilita o processo digestivo e a não provoca queda do nível de açúcar no sangue nem fome acentuada, que pode levar ao consumo exagerado de comida de uma só vez, causando o aumento de peso;
- b. Comer demais não é saudável. Além de ser desnecessário sobrecarrega o estômago e o intestino, tornando mais difícil a digestão dos alimentos. É necessário controlar o apetite, o que pode ser feito por meio de horários estabelecidos para as refeições – assim o organismo se habitua a eles;
- c. Para aumentar a longevidade, deve-se evitar a ingestão excessiva de gorduras saturadas de origem animal e de colesterol: banha, sebo, toucinho, pele de frango, frituras, maionese, creme de leite e outros alimentos muito gordurosos, pois, além de provocar a obesidade, podem ocasionar o entupimento dos vasos sanguíneos, com graves conseqüências, como o derrame e o infarto;
- d. Alimentos que contém cafeína como: café, chá mate, chá preto e chocolate prejudicam a absorção do cálcio no organismo; o consumo exagerado deve ser evitado;
- e. O consumo de alimentos industrializados deve ser evitado em exagero, assim como: enlatados, embutidos (presuntos, lingüiças, salsichas, salames, mortadela), produtos refinados, aromatizados artificialmente, entre outros;
- f. Quando tiver vontade de comer doce, comer somente uma pequena porção para saciar a vontade, ou de preferência

- 
- substituir por uma fruta. O consumo exagerado de açúcares aumenta o risco de doenças como a obesidade, diabetes e a cárie dentária;
- g. O consumo exagerado de bebidas alcoólicas é prejudicial à saúde e deve ser evitado;
 - h. Controlar a vontade de “beliscar” alimentos e evitar os petiscos (salgadinhos, biscoitos recheados, entre outros). Eles enganam a fome mas não nutrem.

2° - Variedade

Devemos oferecer ao organismo tudo aquilo de que ele necessita. Para isso, a alimentação deve ser variada. Uma dieta de qualidade é uma dieta completa, contendo todos os grupos de alimentos em quantidades adequadas.

- a. Os sucos são uma boa opção para hidratação. Combinações de frutas e vegetais podem ser transformadas em bebidas refrescantes e saudáveis. Elas fornecem uma variedade de vitaminas e minerais, além da água. Entretanto, alguns sucos de caixinha e os refrigerantes não possuem esses nutrientes na mesma proporção e podem conter açúcar e produtos químicos como corantes e conservantes. Assim, é importante dar preferência, sempre, aos sucos naturais e sem açúcar.

3° - Harmonia

Deve haver proporção entre os alimentos e a garantia do equilíbrio em quantidade e em qualidade dos alimentos consumidos.

- a. O ambiente também precisa estar harmonioso. Os momentos de refeição devem ser sagrados, a mesa deve ser um lugar de encontro e de partilha. A família deve procurar manter um ambiente tranquilo, arejado e agradável;

- b. Muitas vezes a pessoa idosa não tem vontade de se alimentar por falta de companhia ou falta de vontade de cozinhar somente para ela. De preferência deve sentar-se à mesa e em companhia de outras pessoas, procurando reduzir o número de refeições sozinha. Não conseguindo uma companhia, colocar uma música agradável, pois a pessoa tende a degustar os alimentos com mais tranqüilidade;
- c. Comer devagar, mastigando bem e lentamente, sentindo o sabor e a textura dos alimentos, facilita a digestão;
- d. Promover um contraste de cor entre os utensílios e o forro da mesa é uma pequena atitude que pode melhorar o estado de ânimo, influenciando positivamente no apetite;
- e. Durante as refeições deve-se evitar outras atividades como ler, escrever ou assistir televisão.

4° - Adequação

Uma alimentação adequada é aquela que atende as necessidades do organismo e, por isso, varia de pessoa para pessoa, de acordo com idade, sexo e tipo de atividades. A dieta de uma pessoa idosa ou de um jovem, de uma pessoa saudável ou de um enfermo são bem diferentes, pois cada dieta tem de atender à sua finalidade.

Quando houver dificuldade para mastigar e engolir, modificar a consistência ou a textura dos alimentos, utilizando preparo úmido, moído, cortado em pedaços, amassado ou em forma de purê.

5° – Cor

A alimentação saudável contempla uma ampla variedade de grupos de alimentos com múltiplas colorações. Sabe-se que quanto mais colorida é a alimentação, mais rica é em termos de vitaminas e minerais. Essa variedade de coloração torna a refeição atrativa, o que agrada aos



sentidos, ajuda abrir o apetite e estimula o consumo de alimentos saudáveis, como frutas, legumes e verduras, grãos e tubérculos.

6° - Sabor

Uma alimentação saudável precisa ser também saborosa. As propagandas muitas vezes associam a alimentação saborosa ao consumo de alimentos industrializados e não privilegiam os alimentos naturais. A alimentação saborosa é aquela que mantém o sabor natural dos alimentos, em especial dos alimentos frescos.

Os melhores alimentos são os da época, pois são mais frescos e baratos. Os alimentos regionais, disponíveis na comunidade, devem ser valorizados conforme a cultura e os costumes de cada pessoa;

O consumo de sal em exagero pode provocar doenças como a hipertensão arterial. Ele pode ser substituído por outros temperos naturais como: cebola, alho, hortelã, orégano, salsinha, cebolinha, hortelã, coentro, alecrim e manjeriço.

Quais são os nutrientes para o bom funcionamento do corpo e onde são encontrados?

Os alimentos, na forma sólida ou líquida, possuem os nutrientes importantes para o corpo. Os nutrientes são: carboidratos, gorduras, fibras, proteínas, vitaminas, sais minerais e água. Alguns alimentos são mais ricos em determinados nutrientes do que outros, vejamos:

- a. **Carboidratos** – São para o corpo humano o que a gasolina é para o carro. São os açúcares e os amidos que funcionam como fonte de energia para movimento, trabalho, atividade física e mental do dia-a-dia. Essa é a principal fonte de energia para o cérebro.

Onde são encontrados – nos grãos e cereais integrais, frutas,

aipim (macaxeira, mandioca), batata, cará, inhame, leite, melado, mel, arroz, pã, macarrã, farinha de trigo, a¸ucar, biscoitos, amido de milho, entre outros.

- b. **Lipídios ou gorduras** – É a forma pela qual o organismo armazena energia. Funcionam como isolante térmico embaixo da pele, têm a função de isolamento e proteção dos órgãos. São fontes de ácidos graxos essenciais, conhecidos como ômega-6 e ômega-3, que têm ação positiva na saúde do coração, dos vasos sanguíneos e no cérebro.

Onde são encontrados – óleo vegetal (soja, milho, linhaça), azeite, amendoim, castanha, abacate, a¸ai, coco, peixes de água salgada (sardinha, merluza, salmã).

Atenção – Descobriu-se recentemente que os ácidos graxos trans, encontrados na margarina, manteiga, gordura hidrogenada, fritura, sorvete, biscoito, bolacha e nos produtos industrializados que utilizam essa gordura como ingrediente, aumentam o colesterol ruim (colesterol LDL) e diminuem o colesterol bom (colesterol HDL), além de dificultar a passagem do sangue pelas artérias. Assim, devemos evitar ao máximo ingerir alimentos que contêm essa gordura. Leia os rótulos dos produtos para descobrir se eles possuem ácidos graxos trans.

- c. **Fibras** – ajudam a controlar os níveis de a¸ucar e gordura do sangue e também a garantir o funcionamento normal do intestino.
Onde são encontradas – nos cereais integrais, como: arroz integral, aveia, trigo, granola, nas frutas, hortaliças (verduras e legumes), feijã e outras leguminosas.
- d. **Proteínas** – são os tijolos do corpo. Elas constroem, mantêm e reparam os órgãos, o sangue, ajudam a formar hormônios, enzimas e anticorpos que participam da defesa do organismo,

combatendo doenças. Também facilitam a digestão, protegem a pele, a visão e os dentes.

Ir. Terezinha Tortelli



Onde são encontradas – nas carnes, aves, peixes, ovos, leite, queijos, feijão, soja, amendoim, ervilha, lentilha, nozes, amêndoas, entre outras.

Anote! Arroz com feijão é uma combinação completa de proteínas e carboidratos, muito boa para a saúde.

e. **Vitaminas** – Ajudam o corpo humano a funcionar de modo adequado e a manter a saúde. Em geral, uma alimentação equilibrada, com o consumo adequado de alimentos tanto de origem animal quanto vegetal é suficiente para suprir as necessidades nutricionais de vitaminas.

- **Vitamina A** – Fundamental para a função dos olhos e fortalecimento da pele e das mucosas.

Onde encontrar – está presente em vegetais folhosos (agrião, acelga, serralha, almeirão, couve, folhas de

nabo, de beterraba e de rabanete), leguminosas, cenoura crua, abóbora, e frutas de cor amarela/alaranjada (mamão, melão, entre outros). Também é encontrada no fígado, na gema de ovo, na manteiga, no óleo de fígado de peixe, no leite.

- **Vitaminas do Complexo B** – importantes porque atuam no sistema nervoso, na renovação das células, na formação de glóbulos vermelhos sendo essenciais no tratamento da anemia. Atuam também no funcionamento do aparelho reprodutor.

Onde encontrar – milho, grão-de-bico, soja, carnes, fígado, rim, ovos, pescados, leite e queijos.

- **Vitamina C** – ajuda na cicatrização de ferimentos, atua no fortalecimento do sistema imunológico, aumentando a resistência do organismo às infecções e aumenta a absorção do ferro pelo intestino.

Onde encontrar – acerola, laranja, limão, goiaba, manga, abacaxi, caju, tomate, agrião, folhas do nabo, de rabanete, couve-flor, pimentão, fava.

Paulo Roberto Alonso



- **Vitamina D** – é fundamental para o crescimento e a conservação dos dentes e dos ossos. Está presente na pele, que quando exposta ao sol ajuda o organismo na absorção do cálcio para o sangue e os ossos.
Onde encontrar – óleo de fígado de bacalhau, peixes, leite, manteiga, gema de ovo, grãos.
 - **Vitamina E** – interfere no crescimento e desenvolvimento corporal e ajuda proteger contra o envelhecimento precoce.
Onde encontrar – germe de trigo, óleos de soja, milho e algodão, azeite de oliva, amêndoas, abacate, espinafre, gema de ovo.
 - **Vitamina K** – fundamental para a coagulação do sangue.
Onde encontrar – fígado, leite, óleo de soja, couve, couve-flor, espinafre, repolho, alface, germe de trigo, tomate.
- f. **Sais Minerais** – estão envolvidos no processo de crescimento e desenvolvimento do corpo humano. Participam no sabor dos alimentos. Em geral, o consumo de uma alimentação balanceada, com o fornecimento adequado de alimentos tanto de origem animal quanto vegetal é suficiente para suprir as necessidades nutricionais de minerais.
- **Cálcio** – participa principalmente na formação dos ossos e dentes, favorece a coagulação do sangue, a contração muscular e transmissão dos impulsos nervosos.
Onde encontrar – leite e derivados (queijos, iogurte, coalhada), camarão, mariscos, agrião, nabo, gema de ovo, lentilha, brócolis, couve-flor, figo, nozes, farinha de macambira, caruru.

Atenção O ácido fosfórico, presente principalmente em alguns refrigerantes, rouba cálcio dos ossos e aumenta o risco de desenvolver a osteoporose.

- **Ferro** – é um componente fundamental da hemoglobina (célula do sangue) e ajuda na produção de energia. A deficiência desse mineral resulta em anemia.

Onde encontrar – na carne bovina, vísceras (coração, fígado e rins), peixes, aves, feijão, ervilha, lentilha, soja, grão-de-bico, mostarda, espinafre, couve, trigo integral, bortalha, beldroega, castanha-do-pará.

Anote Para absorver melhor o ferro dos alimentos é necessário, na mesma refeição, comer frutas ou tomar sucos naturais ou outros alimentos ricos em vitamina C.

- **Zinco** – ajuda a manter as defesas do organismo, facilita a cicatrização de machucados. É necessário para o crescimento e também ajuda na formação de ossos e dentes.

Onde encontrar – nas carnes, fígado, ovos, leite, leguminosas, cereais integrais, hortaliças e peixes.

- **Potássio** – esse mineral é importante para a transmissão nervosa, equilíbrio da água no corpo e contração muscular. O potássio auxilia na estabilização da pressão arterial. A falta de potássio pode provocar câimbras, fraqueza e dor muscular, fadiga e desorientação.

Onde encontrar – em vários alimentos frescos, como: carne, leite, frutas, legumes, vegetais e alimentos de grãos integrais.

- **Sódio** – esse mineral também é importante para o bom funcionamento do sistema nervoso, contração muscular e equilíbrio da água no corpo. Entretanto, muito sódio na dieta pode levar à pressão alta em pessoas com essa predisposição.

Onde encontrar – no sal de cozinha.

- **Cloro** – É importante para o funcionamento de nervos e músculos, e também para o equilíbrio da água no corpo, junto com o sódio e potássio.
Onde encontrar – Na água tratada.
- **Iodo** – Regula a função da glândula tireóide.
Onde encontrar – No sal iodado, leite, ovos, frutos do mar.
- **Flúor** – Componente estrutural dos ossos e dentes.
Onde encontrar – Na água tratada com flúor e nos frutos do mar.

“Senhor, dá-me dessa água, para que eu não tenha mais sede, nem precise mais vir aqui para tirar.” João 4, 15

g. **Água** – é um dos principais componentes orgânicos. Ajuda na construção e manutenção dos órgãos, transporta nutrientes, lubrifica as articulações, os tendões, participa na formação do sangue e das secreções líquidas, como a saliva e a lágrima. Ajuda a regular a temperatura do corpo, mantém a pele macia e elástica e também atua na digestão, respiração, entre outras reações químicas do organismo.

Aproximadamente 70% do organismo das crianças e 52% do organismo da pessoa idosa é constituído por água. Por isso, uma pequena perda de água pode resultar em desidratação na pessoa idosa. Se for prolongada, pode levar à fraqueza, fadiga, confusão mental, ao choque, e até mesmo ao estresse no sistema cardiovascular e à morte.

A água é eliminada através da urina, dos pulmões, da pele e das fezes. A pessoa idosa necessita de dois litros de água por dia (de oito a dez copos) para repor e manter as suas funções vitais: respiração, frequência cardíaca, digestão. É preciso consumir mais água quando está calor, durante exercícios, febre ou resfriados.

Sendo a alimentação equilibrada uma garantia de uma vida mais saudável, a água destaca-se como um componente que tem um papel fundamental.

Onde encontrar – Água natural, sucos de frutas, água de coco, caldo de cana (garapa) ou outro líquido conforme o costume da região (chás, chimarrão, tererê) e ainda nas sopas, mingaus, leite, vitamina de frutas, caldos.

Paulo Roberto Alonso



Líder, durante a visita domiciliar, lembre-se:

- Incentive a pessoa idosa a ingerir, todos os dias, alimentos que contenham fibras, como verduras, frutas e cereais, que facilitam o bom funcionamento do intestino. O intestino preso leva a pessoa a sentir dor e fazer maior esforço para eliminar as fezes, podendo causar hemorróidas.
 - Exemplo de alguns alimentos que podem prender o intestino: batata inglesa, batata baroa, suco de caju, biscoito cream cracker, mandioca, cenoura cozida, maçã sem casca, arroz branco, banana-maçã, amido de milho,



farinhas refinadas, chá preto, suco de limão, pão francês, pão de forma, pão sem casca, torradas de pão branco, macarrão, queijos desengordurados. Lembrar de combinar esses alimentos com os que facilitam o funcionamento do intestino;

- Exemplos de alimentos que ajudam o intestino a funcionar melhor: acelga, abacaxi, milho, tamarindo, tomate, abóbora, taioba, quiabo, mamão, mexerica, bertalha, manga, mel, aveia, pepino, laranja, chicória, centeio, cebola, vagem, abacate, ameixa preta entre outros. Além desses alimentos, o consumo de líquidos, de preferência água, nos intervalos, é o melhor remédio para o bom funcionamento do intestino.
- Oriente a pessoa idosa, ou seu familiar (cuidador), quando necessário, a buscar a ajuda de um dentista para resolver problemas como a falta dos dentes ou próteses dentárias mal adaptadas, pois dificultam mastigar e engolir, podendo até causar falta de apetite;
- Passe informações com relação aos valores dos alimentos. É importante esse conhecimento, que ajuda a mudar alguns hábitos alimentares e a corrigir erros. Nem sempre há necessidade de estabelecer uma dieta totalmente nova;
- Para aqueles que têm refluxo após as refeições, orientar para não ingerir líquido antes, durante e logo após e é também preferível não deitar, mantendo a cabeça bem mais elevada do que o estômago. A última refeição do dia deve ser leve, e deve-se esperar mais de duas horas para deitar, havendo o risco de aspiração e pneumonia;
- Oriente quanto à temperatura dos alimentos. Muito quente e gelado devem ser evitados, pois prejudicam o aparelho digestivo, os dentes podem trincar, as papilas gustativas se atrofiam, diminuem. Nos acamados, experimentar o quente nas costas da mão do cuidador;

- Observe a água que a família tem para beber. Ela deve ser tratada, filtrada ou fervida, evitando doenças transmitidas por ela;
- Estimule a alimentação saudável e a prática de caminhadas ou outra atividade física para manter um peso adequado e diminuir o risco de doenças;
- Oriente, quando necessário, o cuidado de lavar as mãos e também os alimentos antes de prepará-los e consumi-los.
- Para verificar se a pessoa está ingerindo dois litros de líquido ao dia, seguem duas sugestões: a primeira é encher pela manhã uma garrafa de dois litros com água e utilizar dessa água para beber, fazer o chá, o suco, a sopa e ao final do dia verificar na garrafa o que sobrou. A segunda é o inverso, a pessoa, ao ingerir líquidos, coloca a mesma quantidade em água dentro da garrafa de dois litros vazia. Ao final do dia verifica quanto foi;
- Considerar indicador alcançado e registrar “SIM” no indicador 2 do *Caderno do Líder*, levando-se em conta a ingestão de todos os líquidos que a pessoa idosa faz ao dia, com exceção dos refrigerantes e bebidas alcoólicas;
- Se a pessoa idosa não tem o hábito de tomar os dois litros de líquidos ao dia, registre “NÃO” no indicador 2 do *Caderno do Líder*. Procure saber o motivo pelo qual a pessoa idosa não toma uma quantidade ideal de líquidos ao dia e motive-a a tomar água, mesmo que seja de pouco em pouco, um copo no primeiro mês, dois no segundo mês e assim por diante;
- Se a pessoa não toma líquidos por orientação médica, você não deve insistir. Também deve ser registrado “NÃO” no indicador 2 do *Caderno do Líder*;
- Incentive a pessoa e a família a ter uma horta em casa para enriquecer a alimentação com produtos naturais. É possível cultivar verduras em baldes ou bacias furados, além dos canteiros, desde que apanhem sol.



*“Se o idoso ou seus familiares não possuírem condições econômicas de prover o seu sustento, impõe-se ao Poder Público esse provimento, no âmbito da assistência social.”
(Lei 10.741/2003 – Estatuto do Idoso – art.14)*

Vacinas

*“Eis que um leproso aproximou-se e ajoelhou-se diante de Jesus dizendo: ‘Senhor, se queres, tu tens o poder de me purificar.’”
Mt 8,2*

O que é vacina?

Vacinas são substâncias que fazem o organismo produzir defesas específicas para determinadas doenças.

Por que vacinas em pessoas idosas?

Devido à ocorrência de doenças que podem ser prevenidas por meio das vacinas e as complicações que ocorrem por essas doenças, na faixa etária de 60 anos e mais, a Organização Mundial de Saúde e o Ministério da Saúde recomendam que sejam aplicadas as vacinas contra gripe (influenza), difteria, tétano e pneumonia.

“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.”

Estatuto do Idoso – art. 9º

O que é gripe ou influenza?

É uma infecção aguda nas vias respiratórias causada pelo vírus Influenza. É altamente contagiosa. Ocorre o ano todo, mas é mais comum no inverno, por maior aglomeração das pessoas em ambientes fechados. É uma doença séria, que mata milhões de pessoas todos os anos no mundo inteiro.

Essa doença é transmitida pelo contato com pessoas gripadas, por meio de gotículas do nariz e da boca, da fala, do espirro e da tosse.

A pessoa com gripe pode apresentar nos primeiros dias febre em torno de 38°C, calafrios, mal-estar, dor de cabeça, dores no corpo e indisposição geral, seguidos de problemas respiratórios, dor de garganta, tosse seca e congestão nasal. A duração da doença é em torno de uma semana.

Após o contato com uma pessoa com gripe, se houve contágio, demora de um a três dias para a manifestação dos sintomas da doença.



Se a pessoa estiver com baixa resistência, como é o caso dos acamados e dos que estão doentes e especialmente dos que têm doenças crônico-degenerativas (diabetes, hipertensão, artrose, doenças cardíacas, doença de Parkinson, mal de Alzheimer, entre outras), podem aparecer complicações como pneumonia, meningite, sinusite.

A prevenção se dá por intermédio de vacina, alimentação saudável, ingestão de líquidos, mantendo os ambientes arejados e evitando aglomerações na época do inverno. O melhor tratamento para a gripe é o repouso, a ingestão de líquidos e medicamentos receitados pelo médico para aliviar os sintomas.

Existem outras doenças que podem ser confundidas com a gripe, como, por exemplo, o resfriado. O resfriado é uma virose que pode ser causada por mais de cem tipos de vírus, tem uma duração em torno de cinco dias e geralmente não apresenta complicações. Os sintomas são: nariz escorrendo (coriza), espirros, eventualmente febre baixa e uma leve dor de garganta.

Qual é a vacina contra a gripe?

É a vacina **anti-influenza**, que protege o corpo contra a gripe e as suas complicações. A cada ano o vírus da gripe se modifica. Por isso, a pessoa idosa deve tomar a vacina todos os anos.

Com a aplicação dessa vacina, podem aparecer alguns sintomas, como dor, vermelhidão e endurecimento no local da aplicação. Em alguns casos podem ocorrer febre baixa, dor no corpo e dor de cabeça. Tais sintomas desaparecerão de 24 a 48 horas.

O tempo necessário para a vacina fazer efeito, protegendo o corpo contra a gripe, é duas semanas após a aplicação.

O que é pneumonia?

É uma infecção nos pulmões, causada na maioria das vezes por micro-organismos e, às vezes, por aspiração de alimentos ou corpos estranhos. A pessoa pode apresentar calafrio, febre alta, dificuldade em respirar, tosse e dor no tórax (peito e costas). Na pessoa idosa, a manifestação da doença pode ser por confusão mental súbita, falta de apetite, sonolência, fadiga e desânimo. Seu diagnóstico é comprovado por raio X de tórax.

O tratamento é feito com antibióticos prescritos pelo médico. A prevenção é feita pela vacina. Os exercícios físicos, a boa alimentação, os líquidos e outros hábitos saudáveis, como não fumar e não ingerir bebidas alcoólicas, ajudam a prevenir a pneumonia.

Existem outras doenças que podem ser confundidas com pneumonia, como é o caso da tuberculose. A tuberculose é uma doença infecciosa que afeta principalmente os pulmões podendo acometer também os ossos, rins, coração e meninges.

A pessoa pode apresentar febre baixa, emagrecimento, tosse contínua por mais de três semanas, às vezes catarro com sangue, suor noturno que chega a molhar o lençol, dor no peito, falta de apetite, fraqueza e cansaço. A confirmação da doença é feita pelo exame de escarro (catarro) e radiografia do tórax. A tuberculose tem cura e seu tratamento deve ser seguido até o final, de forma correta, de acordo com a orientação médica. Não se deve interromper o tratamento, mesmo que os sintomas tenham desaparecido. Os medicamentos estão disponíveis gratuitamente nas Unidades Básicas de Saúde.

A pessoa com a doença no pulmão elimina a bactéria no ar e, por isso, pode infectar quem está mais próximo. As chances de transmissão



são maiores entre as pessoas da família e nos ambientes fechados e pouco ventilados. O doente, ao tossir ou espirrar, deve ter o cuidado de proteger a boca e o nariz. Recomenda-se aos familiares das pessoas com tuberculose que visitem o serviço de saúde para uma consulta médica preventiva.

O tratamento precoce diminui as chances de transmissão.

Qual é a vacina contra pneumonia?

É a vacina contra o Pneumococo ou vacina contra a pneumonia. O tempo necessário para a vacina fazer efeito, protegendo o corpo contra a pneumonia, é de duas semanas após a aplicação. É necessária uma única revacinação depois de decorridos cinco anos da primeira dose.

O Ministério da Saúde indica e a vacina é aplicada gratuitamente nas pessoas que estiverem nas seguintes condições: acamadas, em instituições de longa permanência, serem portadoras de doenças do coração, doenças dos pulmões, doenças dos rins, diabetes com uso de insulina, imunodeficiência congênita ou adquirida e portadores do HIV.

O risco de adquirir a pneumonia e desenvolver complicações aumenta bastante à medida que a pessoa envelhece e torna-se fragilizada e dependente.

A aplicação dessa vacina poderá ocasionar algumas reações, como vermelhidão, endurecimento e dor ao toque no local da aplicação. A pessoa pode também sentir dor ao mover o braço. Esses sintomas desaparecem em poucos dias.

Líder, durante a visita domiciliar, lembre-se:

- É importante esclarecer as dúvidas da pessoa idosa e da família, incentivando-os a tomar as vacinas necessárias à proteção da sua saúde. O Ministério da Saúde considera a vacina como principal medida para a prevenção da gripe e de suas complicações;
- Observar se está na época da Campanha Nacional de Vacinação, promovida pelo Ministério da Saúde, e estimular todas as pessoas idosas da comunidade a procurar uma Unidade Básica de Saúde para receber a vacina ou comunicar esse serviço sobre as pessoas idosas acamadas, que deverão ser visitadas para que recebam a vacina em casa;

Paulo Roberto Alonso



- Esclarecer, se necessário, que a vacina não provoca gripe ou pneumonia. Se a pessoa tomou a vacina e logo ficou doente é porque já estava contaminada pelo microorganismo e não houve tempo suficiente para a vacina agir;

- Observar também na Caderneta de Saúde do Idoso se a pessoa idosa está em dia com a vacina dupla, que protege contra a Difteria e o Tétano. Nas pessoas idosas há risco de tétano acidental, que é pegar a doença por algum machucado. Essa vacina deverá ser tomada a cada dez anos ou após cinco anos, no caso de ferimentos;

| VACINAS | INFORMAÇÕES SOBRE A VACINA A SER APLICADA | | | | | | | | | | |
|---|---|----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Contra influenza (gripe), a cada ano. | Data: 28/04/06 | Data: 28/04/07 | Data: / / |
| | Lote: AC 438106 | Lote: 28.7307 | Lote: / / |
| | Dose: 2 | Dose: 2 | Dose: / |
| | US: Alameda | US: Alameda | US: / |
| | Ass: S. Ita | Ass: Gravena | Ass: / |
| Contra difteria e tétano, a cada dez anos. | Data: 29/04/06 | Data: / / | Data: / / | Data: / / | Data: / / | Data: / / | Data: / / | Data: / / | Data: / / | Data: / / | Data: / / |
| | Lote: C155/06 | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / |
| | Dose: 2 | Dose: / | Dose: / | Dose: / | Dose: / | Dose: / | Dose: / | Dose: / | Dose: / | Dose: / | Dose: / |
| | US: Alameda | US: / | US: / | US: / | US: / | US: / | US: / | US: / | US: / | US: / | US: / |
| | Ass: S. Ita | Ass: / | Ass: / | Ass: / | Ass: / | Ass: / | Ass: / | Ass: / | Ass: / | Ass: / | Ass: / |
| Contra pneumonia causada por pneumococo, por recomendação do profissional de saúde. | Data: 29/04/06 | Data: / / | Data: / / | Data: / / | Data: / / | Data: / / | Data: / / | Data: / / | Data: / / | Data: / / | Data: / / |
| | Lote: 68 061 | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / |
| | Dose: 1 | Dose: / | Dose: / | Dose: / | Dose: / | Dose: / | Dose: / | Dose: / | Dose: / | Dose: / | Dose: / |
| | US: Alameda | US: / | US: / | US: / | US: / | US: / | US: / | US: / | US: / | US: / | US: / |
| | Ass: S. Ita | Ass: / | Ass: / | Ass: / | Ass: / | Ass: / | Ass: / | Ass: / | Ass: / | Ass: / | Ass: / |
| Contra febre amarela, a cada dez anos se eu for residente em regiões onde a doença ocorre ou quando eu for viajar para essas regiões. | Data: / / | Data: / / | Data: / / | Data: / / | Data: / / | Data: / / | Data: / / | Data: / / | Data: / / | Data: / / | Data: / / |
| | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / | Lote: / / |
| | Dose: / | Dose: / | Dose: / | Dose: / | Dose: / | Dose: / | Dose: / | Dose: / | Dose: / | Dose: / | Dose: / |
| | US: / | US: / | US: / | US: / | US: / | US: / | US: / | US: / | US: / | US: / | US: / |
| | Ass: / | Ass: / | Ass: / | Ass: / | Ass: / | Ass: / | Ass: / | Ass: / | Ass: / | Ass: / | Ass: / |

- Será considerado indicador alcançado quando a pessoa idosa apresentar a Caderneta de Saúde com a data atualizada da aplicação. Para facilitar o acompanhamento desses indicadores 3 e 4 basta anotar as datas de aplicação no *Caderno do Líder*, assim fica fácil saber quando a pessoa idosa deverá tomar as vacinas novamente.



Quedas

*“Disse-vos essas coisas para vos preservar de alguma queda.”
João 16,1*

Por que é importante falar sobre quedas?

Queda é a causa mais comum de acidentes e está entre as principais causas de incapacidade e invalidez nas pessoas idosas. As quedas acidentais acontecem em todas as idades; caem as crianças, os atletas, mas há um maior risco entre as pessoas idosas. As quedas podem ocorrer durante as atividades do dia-a-dia, como caminhar, mudar de posição, andar de bicicleta, descer uma escada, trocar uma lâmpada etc.

Cerca de 80% das quedas acontecem dentro de casa, e quanto mais avança a idade, maior é o risco de a pessoa idosa cair. Uma em cada três pessoas cai pelo menos uma vez ao ano após os 65 anos, e uma em cada duas pessoas cai pelo menos uma vez ao ano após os 80 anos de idade, aumentando assim a ocorrência de quedas conforme a pessoa envelhece.

Às vezes a pessoa idosa, por vergonha da incapacidade ou medo da repreensão, medo de ser internada no hospital ou instituição de longa permanência, não diz que caiu. E, por aceitar como um acontecimento inevitável do envelhecer, normalmente não fala sobre a queda a não ser quando perguntada. Geralmente os familiares, e também alguns profissionais de saúde, não valorizam a queda como fator de extrema importância para a saúde da pessoa idosa, achando que isso é próprio da idade.

O que pode levar a pessoa idosa a cair com maior frequência?

São vários os motivos. Eles podem estar relacionados com o ambiente domiciliar, com o ambiente comunitário ou com a saúde das pessoas idosas.

Quais são os motivos mais freqüentes de queda da pessoa idosa no ambiente domiciliar?

Escadas sem iluminação e sem corrimão, pisos lisos e encerados ou molhados que se tornam escorregadios, tábuas ou tacos do assoalho soltos, pisos com desníveis, móveis soltos, inseguros ou atrapalhando a passagem, tapetes soltos, camas muito altas ou muito baixas, falta de barras de apoio no banheiro, assentos sanitários com altura inadequada, ambientes pouco iluminados, animais domésticos soltos dentro de casa, objetos espalhados pelo chão, fios soltos, prateleiras muito altas, calçados mal adaptados aos pés ou com solado liso, entre outros motivos.



Floramara Teles Machado



Quais são os motivos mais freqüentes de queda da pessoa idosa na comunidade?

Calçadas construídas com materiais escorregadios, com presença de obstáculos, buracos ou de árvores mal alinhadas, tocos e degraus, entulho e lixo ocupando o espaço dos pedestres, ausência de calçamento, escada de acesso a locais públicos sem corrimão, entre outras possibilidades.



Quais são os motivos de queda relacionados à saúde da pessoa idosa?

Alguns dos motivos que provocam quedas da pessoa idosa são aqueles ligados ao equilíbrio, como tontura, labirintite, vertigem; a diminuição da força e/ou falta de coordenação das pernas, dos braços, do quadril, do tornozelo, dos pés. Essas alterações podem levar a uma instabilidade do corpo, aumentando assim o risco da pessoa idosa sofrer uma queda.



A presença de doenças agudas, como as infecções respiratórias e as doenças crônico-degenerativas, como: artrose e artrite (doenças das articulações), osteoporose (descalcificação dos ossos), conseqüências de derrames, outras complicações neurológicas, doença de Parkinson, catarata e desnutrição diminuem a capacidade física. Elas podem também ter efeitos diretamente sobre o equilíbrio. Além disso, a diminuição da visão ou uso de óculos incorretos, e a perda da audição são agravantes dos riscos.

Aspectos psicológicos e distúrbios psiquiátricos, como depressão, ansiedade, demência, estresse e eventos psicossociais, como a morte do cônjuge ou de um amigo, aposentadoria, estados de confusão mental, como agitação, alteração da consciência, alucinações também colaboram para as quedas.

As preocupações, a ansiedade, a depressão, podem desorientar a pessoa idosa, deixando-a menos atenta aos perigos do ambiente e até mesmo diminuindo sua capacidade de interromper um processo de queda.

É comum as pessoas idosas acharem que não têm limitações físicas. É um fato natural do envelhecimento. Quando a pessoa idosa não aceita o declínio das capacidades sensoriais e motoras, superestimando sua capacidade de realizar as atividades como fazia anteriormente, pode ocorrer a rejeição do uso de equipamentos de ajuda à marcha, como bengala, andador, cadeiras de rodas e até mesmo podem não querer a ajuda de outra pessoa.

O uso de determinados medicamentos (como os antidepressivos, diuréticos, anti-alérgicos, hipotensores, sedativos, antiparkinsonianos, entre outros) podem agir diminuindo os mecanismos de alerta, como a percepção e coordenação motora. Eles podem gerar fraqueza muscular, cansaço, vertigem e tontura, contribuindo, assim, para a ocorrência de tropeços e escorregões.

Quais as principais conseqüências das quedas?

Às vezes, a pessoa idosa cai e em seguida se levanta, continuando seus afazeres, não percebendo que se machucou no momento da queda. Pior do que a queda são as conseqüências que a pessoa pode sofrer em função dela.

Conseqüências das quedas:

- a. Alterações no desempenho das atividades de vida diária;
- b. Fraturas e outros machucados;
- c. Insegurança, medo de cair novamente, que acarreta medo de sair de casa, medo de ir ao banheiro, entre outros medos;
- d. Instabilidade por diminuição da força muscular, enfraquecimento das pernas, redução da coordenação;
- e. Internação em hospital ou instituição de longa permanência;
- f. Aumento da dependência, podendo levar à necessidade de ter um cuidador;
- g. Imobilidade por necessidade de ficar acamado;
- h. Complicações circulatórias e pulmonares;
- i. Isolamento e limitação social, o que podem acarretar sentimentos de tristeza, esgotamento;
- j. Ansiedade, estresse, depressão;
- k. Diminuição da auto-estima e da autoconfiança;
- l. Comprometimento do intelecto e do comportamento;
- m. Superproteção ou descaso da família e de cuidadores;
- n. Intestino preso devido à imobilidade;
- o. Feridas no corpo, pelo longo tempo deitado na mesma posição;



- p. Aceleração do processo de envelhecimento;
- q. Em alguns casos pode levar à morte.

Como prevenir as quedas?

Geralmente as quedas das pessoas idosas são conseqüências de uma série de fatores que se combinam e que as predispõem a cair. Identificar esses fatores é bastante importante para a definição de medidas preventivas, beneficiando também aqueles que nunca caíram. Prevenir é melhor do que remediar!

Anote Podemos orientar algumas medidas educativas visando o maior conhecimento da pessoa idosa para enfrentar problemas de saúde e para conquistar melhores condições de vida junto aos familiares, à comunidade e à sociedade.

Alguns cuidados importantes:

- a. Evitar os pisos encerados, pois podem provocar escorregões;
- b. Utilizar corrimãos nas escadas, providenciar materiais antiderrapantes nos pisos das escadas quando possível, e demarcar visualmente o primeiro e último degraus;
- c. Eliminar objetos espalhados pelo chão, ou móveis nos locais de circulação, além de fios de telefone e de eletricidade soltos;
- d. Cuidar para que toda a casa esteja bem iluminada;
- e. Eliminar os possíveis riscos presentes nos banheiros;
- f. Substituir ou consertar móveis instáveis;
- g. Prender os tapetes, carpetes, tábuas, tacos, pisos em geral. Dar preferência aos que não escorregam;
- h. Guardar os produtos e utensílios nos lugares mais baixos nos armários, de maneira que a pessoa idosa possa alcançá-los sem precisar subir em cadeiras, banquetas ou escada auxiliar;

- 
- i. Usar calçados confortáveis, firmes nos pés e com solados emborrachados. Os calçados de solado liso ou desajustados nos pés devem ser evitados;
 - j. Deixar próximo da pessoa idosa, com dificuldade de caminhar algum objeto com o qual a possa chamar alguém em caso de necessidade (chocalho, sineta, tampa de panela e colher, etc.);
 - l. Deixar próximo ao telefone números de emergência;
 - m. Providenciar companhia para a pessoa idosa quando essa não estiver se sentindo bem;
 - n. Esperar que a condução esteja parada antes de subir ou descer;
 - o. Praticar atividade física, principalmente as que estimulam o equilíbrio e a coordenação;
 - p. Procurar um serviço de saúde, em caso da pessoa idosa sofrer uma queda, mesmo que ela demonstre estar bem;
 - q. Seguir orientação médica e nunca se automedicar;
 - r. Doar ao serviço de saúde mais próximo os medicamentos que não estão sendo utilizados;
 - s. Verificar se os óculos e aparelho auditivo estão funcionando bem ou se necessitam de uma nova avaliação;
 - t. Utilizar bengalas, andadores, cadeiras de rodas, de banho;
 - u. Exercer a cidadania: a participação da pessoa idosa e familiares, nas associações de bairro, nos conselhos, conferências municipais, locais de discussão das necessidades da comunidade e de reivindicações ao poder público. É um direito participar para garantir o acesso das pessoas idosas ao ambiente comunitário.

Líder, durante a visita domiciliar, lembre-se:

- Sempre que houver necessidade de modificação no ambiente onde reside a pessoa idosa, deve ser realizada com o consentimento dela. Sempre que possível ela deve contribuir com soluções, uma vez que tudo o que a cerca faz parte de sua história e, portanto, possui um significado afetivo para ela;

- Orientar a família que a falta de atenção pode ser uma causa de queda e não se deve culpar a pessoa idosa por isso, e sim levá-la à Unidade de Saúde para investigar as razões pelas quais ela está com a atenção comprometida e ajudá-la;
- É comum a pessoa idosa resistir em usar equipamentos como o andador e a cadeira de rodas. Faz-se necessário orientá-la e estimulá-la quanto a importância do mesmo;
- Caso a pessoa idosa tenha caído no ambiente domiciliar ou comunitário, nos últimos 30 dias, registrar "SIM" no indicador 5 do *Caderno do Líder*.



Incontinência urinária – urina solta

O que é incontinência urinária?

Considera-se incontinência urinária a perda de urina, sem o controle da pessoa, durante os pequenos esforços, como pular, rir, tossir ou espirrar. Incontinência urinária é quando a pessoa não consegue controlar e segurar a urina. Não é uma doença, mas é uma situação causada por vários motivos. Pode aparecer em qualquer fase da vida, embora seja mais comum nas pessoas idosas. Não é uma consequência natural do envelhecimento. Nas pessoas idosas os músculos que controlam a saída da urina da bexiga podem ficar enfraquecidos. De cada dez pessoas com mais de 60 anos de idade, três podem ter incontinência urinária, e é mais freqüente nas mulheres do que nos homens.

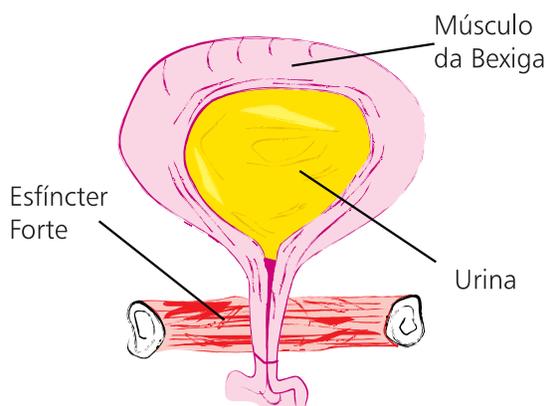
A incontinência urinária é desagradável tanto para a pessoa quanto para a família, e pode interferir nos aspectos mais simples do dia-a-dia, podendo causar vergonha, isolamento, institucionalização, frustrações psicossociais, depressão, e dependência. Hoje existem tratamentos para muitos casos de incontinência urinária.

Como funciona o sistema urinário?

Para que a urina seja produzida e eliminada, é necessária a participação de vários órgãos do corpo. Os rins filtram o sangue e produzem a urina, enviando pequenas quantidades para a bexiga, de forma contínua, através de dois canais, os ureteres. A urina vai se acumulando na bexiga e, quando ela está cheia, o cérebro envia mensagens para que os músculos da bexiga se contraiam e os músculos da uretra (esfíncteres) se relaxem, permitindo a micção (saída da urina).

Os músculos que controlam a saída da urina da bexiga mantêm o canal (uretra), fechada quando não estamos urinando. Vejamos como acontece o funcionamento desse maravilhoso sistema na figura abaixo:

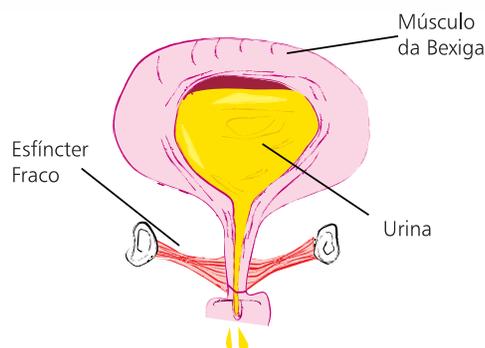
Nesta figura, os músculos do esfíncter estão fortes:



Como acontece a perda da urina – incontinência urinária?

A incontinência ocorre quando o estoque e o esvaziamento da urina da bexiga não funcionam de maneira coordenada. Esta falta de coordenação entre os processos de estoque e esvaziamento se dá por

conta de mau funcionamento dos nervos e músculos da bexiga ou uretra. A figura ao lado, mostra que o músculo do esfíncter está fraco:



Nas mulheres que tiveram partos normais, a incontinência pode também ser causada pela flacidez de músculos como o períneo.

A incontinência urinária pode aparecer por causa de doenças no aparelho urinário, doenças em outras partes do corpo, ou ainda como consequência ao tratamento dessas doenças.

As causas mais frequentes são cálculos, tumores, infecção do sistema urinário, vaginites, traumatismos na região pélvica, histerectomia (cirurgia que retira o útero), efeito de medicamentos, por exemplo, os tranqüilizantes, problemas de deficiência hormonal, constipação intestinal (prisão de ventre), fraqueza dos músculos que mantêm a bexiga na posição normal, fraqueza dos músculos da uretra, imobilidade (dificuldade ou não conseguir se locomover), aumento da próstata, algumas doenças como o mal de Alzheimer, mais conhecido como "esclerose" ou "caduquice", os derrames, o mal de Parkinson, diabetes, desordens hormonais, distúrbios psicológicos, entre outros.

Quais os tipos mais comuns de incontinência urinária?

1. Incontinência urinária transitória

Este tipo de incontinência urinária acontece por doenças como infecções, constipação intestinal, depressão, esforço para se locomover, causas essas potencialmente tratáveis. Este tipo de incontinência urinária acaba ou melhora após o tratamento ou o controle do que está provocando o problema.

2. Incontinência urinária persistente

Dizemos que é incontinência urinária persistente quando ocorre por pelo menos três meses. Não é consequência do efeito colateral de algum medicamento.

Existem três tipos de incontinência urinária persistente:

a. **Incontinência por urgência**

As pessoas com incontinência por urgência perdem urina assim que sentem um forte desejo de urinar. Fazem antes de chegar ao banheiro. A pessoa que tem incontinência por urgência pode perder urina:

- Se não for imediatamente ao banheiro quando sentir vontade;
- Quando bebe, mesmo que seja uma pequena quantidade de líquido, ou quando ouve o barulho da água correndo;
- Ou também pode ir ao banheiro muito freqüentemente, por exemplo, a cada duas horas durante o dia; à noite, se estiver dormindo, molha a cama.

b. **Incontinência urinária de esforço**

Pessoas com incontinência de esforço perdem urina:

- Ao espirrar, rir ou tossir;
- Ao se levantar da cadeira ou da cama;
- Ao caminhar, pegar peso ou fazer exercícios.

c. **Incontinência urinária relacionada ao esvaziamento da bexiga de forma inadequada ou por transbordamento**

É quando a bexiga enche em excesso e pequenas quantidades de urina vazam sem qualquer aviso.

As pessoas com incontinência por transbordamentos podem sentir como se nunca esvaziassem por completo a bexiga. Quem apresenta este tipo de incontinência poderá:

- perder pequena quantidade de urina durante o dia e à noite;
- sentir-se como se devesse esvaziar a bexiga, mas sem conseguir;

- urinar pouco e ter a sensação de que a bexiga está cheia;
- ficar muito tempo no banheiro, mas fazer somente um jato fraco ou interrompido.

Tratamento da incontinência urinária

Mais da metade das pessoas idosas com incontinência urinária tem uma causa reversível, ou seja, é possível tratar e curar. Uma vez que o tipo e a causa da incontinência urinária sejam conhecidos, pode-se iniciar o tratamento.

Alguns dos tratamentos incluem:

- a. Medicamentos: são usados para tratar infecções, substituir hormônios, parar com as contrações anormais dos músculos da bexiga, entre outras.
- b. Reabilitação:
 - terapia comportamental – ensina a pessoa a ter o controle da bexiga por meio de mudanças no comportamento ou no estilo de vida;
 - treinamento vesical – controlar o horário de tomar líquidos e de urinar;
 - exercícios para fortalecer a musculatura pélvica e perineal.
- c. Procedimentos cirúrgicos: são usados para reparar lesões, anormalidades ou mau funcionamento dos músculos ou dos tecidos do sistema urinário em casos mais graves de incontinência urinária.

Anote Sugestões de alguns exercícios que podem ajudar no fortalecimento dos músculos que controlam a saída da urina da bexiga.

A seguir é apresentada uma seqüência de exercícios que devem ser realizados diariamente:

a. **Primeiro exercício**

A pessoa deve deitar-se em uma superfície reta e firme (cama, sofá, tapete), com a cabeça bem apoiada e relaxada, acomodar bem os ombros e a coluna. Os joelhos devem estar dobrados e ligeiramente afastados, os pés apoiados à superfície e os dedos apontando para fora. Concentrar a atenção na região muscular do ânus. Contrair o ânus como se quisesse fechá-lo com força, o máximo que conseguir e manter, contando até cinco. A barriga deve estar relaxada durante todo o exercício, bem como o bumbum e coxas. Praticar diariamente, aumentando aos poucos até conseguir fazer cinqüenta vezes no mesmo dia. Depois, passar para o segundo exercício. É preciso bastante empenho para obter bons resultados com esse exercício.



b. **Segundo exercício**

Na mesma posição do primeiro exercício, coloque um pedaço de papel entre os joelhos, sem apertá-lo ou deixá-lo cair, e contraia o ânus. Em seguida, contraia as nádegas como se quisesse colar uma na outra, mantenha a contração contando até cinco. Repita até cinqüenta vezes por dia. Passe então para o próximo exercício. Depois de fazer os dois tipos de exercício deitado, diariamente durante dois meses, repita a mesma série também na posição sentada, mantendo a



contração por cinco segundos e repetindo trinta vezes cada um dos exercícios. A prática das duas formas de movimento, deitada e sentada, deve ser adotada como um hábito diário para o resto da vida por todas as pessoas que quiserem manter a força dos músculos da pelve, a saúde genital e a satisfação sexual. Com tempo e experiência, é possível praticar os exercícios da posição sentada a qualquer hora e lugar, assistindo televisão ou até mesmo sentada no carro ou no ônibus. Outro exercício fácil de ser realizado e que proporciona resultados excelentes é o da pessoa estar em pé, ou em qualquer posição, contrair os músculos da pelve como se quisesse parar de urinar, contar até cinco e depois relaxar. Repetir até cinquenta vezes. Fazê-lo todas as vezes que se lembrar ao longo do dia. Esse exercício não substitui os outros.

Líder, durante a visita domiciliar, lembre-se:

- Se identificar que a pessoa idosa tem incontinência urinária e não está em tratamento, encaminhar à Unidade Básica de Saúde para consulta médica.



Paulo Roberto Alonso

“É assegurada a atenção integral à Saúde do Idoso por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantido-lhes o acesso universal e igualitário (...) incluindo atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.”

Lei 10741/2003 – Estatuto do Idoso, Artigo 15

- Orientar a pessoa idosa a:
 - a. Caminhar diariamente, pois isso ajuda no fortalecimento muscular e na perda de peso para quem é obeso. A obesidade pode piorar a incontinência urinária, por aumentar a pressão dentro da barriga;

- b. Comer verduras e legumes, de preferência crus, frutas e cereais integrais, alimentos com fibras e beber água e sucos naturais de frutas, pois ajudam a evitar a prisão de ventre;
 - c. Fazer os exercícios para fortalecimento da região pélvica, mesmo não tendo incontinência urinária, pois servem de prevenção;
 - d. Ir ao banheiro mais vezes durante o dia, mesmo não sentindo vontade, para esvaziar a bexiga, evitando assim fazer na roupa.
- Se necessário, oriente a família quanto ao uso de absorventes ou fraldas que podem ser úteis para assegurar o bem-estar, o conforto e a higiene da pessoa idosa com incontinência urinária. Mas é preciso trocar com frequência, para não causar assaduras, entre outros problemas provocados pela umidade. A higiene da região genital e nádegas deve ser realizada a cada troca de fralda.
 - Caso a pessoa idosa tenha incontinência urinária, registre “SIM” no indicador 6 do *Caderno*. Verifique se ela está em tratamento dessa incontinência; em caso afirmativo, registre “SIM” no indicador 7;
 - Se a pessoa idosa tem incontinência urinária, registre “SIM” no indicador 6. Se verificou que ela não está em tratamento dessa incontinência, registre “NÃO” no indicador 7;
 - Se a pessoa não tem incontinência urinária, registre “NÃO” nos indicadores 6 e 7 do *Caderno*.

Atenção Não resolve diminuir a quantidade de água e outros líquidos tomados durante o dia, pensando que com isso se evita a perda de urina, porque a diminuição de água no corpo humano aumenta o risco de infecções e desidratação.

Dependência

*“Levante-se, pegue a sua cama e volte para casa.”
Lc 5,24*

O que é dependência?

Dependência é a necessidade de ajuda de outra pessoa para realizar alguma coisa. Com o envelhecimento podem surgir dificuldades para realizar tarefas. Essa diminuição das habilidades pode provocar alterações na qualidade de vida da pessoa idosa e causar dependência, fazendo com que ela tenha necessidade da ajuda de outra pessoa para desempenhar as tarefas diárias, chamadas de atividades de vida diária. A dependência é um processo dinâmico, ou seja, sua evolução pode se modificar e até ser prevenida se houver ambiente e assistência adequados.

Independência e autonomia é a mesma coisa?

Não. A independência é a liberdade, condição de uma pessoa agir por si própria sem precisar da ajuda de outra para desenvolver suas atividades de vida diária. Autonomia é a liberdade para agir e tomar decisões.

Só as pessoas idosas ficam dependentes?

Não, a dependência pode ocorrer em qualquer idade, por motivos temporários ou permanentes, mas, sem dúvida, ocorre mais entre as pessoas idosas e isso pode comprometer seu estado funcional.

O que é estado funcional?

Estado funcional é a habilidade de a pessoa idosa realizar suas atividades da vida diária (AVD) de maneira independente. Exige a



integração de habilidades mentais, sociais e afetivas com as habilidades físicas. É essencial para a manutenção do bem-estar físico, psicológico e espiritual.

O que é avaliação funcional?

Avaliação funcional é uma forma que se utiliza para medir se a pessoa é ou não capaz de desempenhar as atividades de vida diária; ou seja, as atividades necessárias no seu dia-a-dia para cuidar de si própria. Ela é muito importante porque avalia o estado funcional e se a pessoa idosa necessita da ajuda de outra pessoa.

A avaliação funcional possibilita agir o mais cedo possível, evitando que a dependência se instale ou piore.

Como pode ser feita a avaliação funcional?

Existem várias formas de avaliar e classificar a dependência da pessoa idosa. A capacidade funcional é medida analisando a capacidade da pessoa em realizar as Atividades da Vida Diária (AVD). Essas AVDs estão relacionadas aos cuidados pessoais da vida diária: tomar banho, vestir-se, cuidar da higiene pessoal, transferir-se da cama para a cadeira, alimentar-se sem ajuda de outra pessoa, entre outras.

Qual instrumento pode ser utilizado para verificar o estado funcional?

Existem várias escalas para avaliação do estado funcional. A Pastoral da Pessoa Idosa elaborou uma escala baseando-se na escala de Katz, que avalia a capacidade da pessoa desenvolver, no seu dia-a-dia, atividades básicas.

Escala de Avaliação Funcional da Pastoral da Pessoa Idosa baseada em Katz

| | ATIVIDADE | O QUE OBSERVAMOS | SIM | NÃO |
|---|-----------------|--|-----|-----|
| 1 | Banho | Precisa de ajuda para tomar banho? | | |
| 2 | Vestir-se | Precisa de ajuda para pegar as roupas e vestir-se? | | |
| 3 | Higiene pessoal | Precisa de ajuda para ir ao banheiro, vestir-se e retornar? | | |
| 4 | Transferência | Precisa de ajuda para deitar-se e levantar-se da cama e cadeira? | | |
| 5 | Alimentação | Precisa de ajuda para comer? | | |

Explicando a Escala

Essa escala está em todas as páginas do *caderno do Líder*, pois ela é utilizada para responder o Indicador de número 8 – Dependência.

A existência de pelo menos um Sim em qualquer uma das atividades listadas na escala faz com a pessoa idosa seja considerada Dependente.

Anote Às vezes a pessoa tem outras limitações, como cegueira, surdez, utiliza apoios como bengala, andador, muletas, mas se ela não necessita de ajuda para realizar nenhuma das atividades que constam nessa escala, ela é considerada independente. Registrar “Não” no indicador 8 do *Caderno do Líder*.

Líder, durante a visita domiciliar, oriente os familiares da pessoa idosa dependente a:

- a. Deixar a pessoa idosa no local onde haja maior circulação de pessoas, estimulando o contato social, visitas e telefonemas, oferecendo suporte emocional por meio de diálogo, estimulando a confiança, contribuindo para que a pessoa expresse seus sentimentos;
- b. Manter a pessoa asseada e confortável. Algumas doenças tendem a complicar – caso a pessoa fique longo tempo na cama sem ao menos se virar de um lado para o outro. Isso pode provocar a formação de escaras, que são feridas na pele, doloridas e de cicatrização demorada. As escaras aparecem quando a pessoa fica muito tempo deitada ou sentada na mesma posição; se a pessoa ficar molhada ou suja de fezes, as escaras aparecem mais depressa ainda e podem infeccionar;
- c. Estimular a pessoa a desenvolver atividades como ler jornal, revistas, assistir à televisão, ouvir música, fazer algum trabalho manual;
- d. Incentivar momentos de leitura bíblica e oração, de preferência com outras pessoas;

*“Quem teve o hábito de rezar ao longo da vida,
faz da oração a delícia de sua velhice.”
frei Almir Ribeiro Guimarães*

- e. Solicitar a assistência da Equipe de Saúde da Família na própria residência.

§ 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 com limitação incapacitante terão atendimento especializado, nos termos da lei. Estatuto do Idoso. Lei 10.741 – Art.15

Paulo Roberto Alonso



- f. Se necessário, a Equipe de Saúde da Família encaminhará o idoso para o serviço de órtese e prótese.
- Órtese – são aparelhos ou dispositivos ortopédicos de uso externo, destinados a alinhar, prevenir ou corrigir deformidades ou melhorar a função das partes móveis do corpo. A órtese tem como função auxiliar uma parte debilitada do corpo. Por exemplo: andador, muletas, bengalas, óculos, entre outros.
 - Prótese – peças artificiais que substituem partes do corpo que tenham sido perdidas acidentalmente, retiradas intencionalmente ou que estejam comprometidas em sua forma ou função. São exemplos de próteses: dentes implantados, dentaduras, olho de vidro, válvulas cardíacas, silicone em lugar de tecido mamário, membros artificiais.

- 
- g. Ajustar o ambiente de acordo com a necessidades e capacidades da pessoa idosa, de maneira que fique segura, confortável, mas sempre com participação nesse planejamento;
- h. Fazer algum tipo de exercício, pois, se a pessoa ficar parada, podem surgir vários problemas de saúde. Seguem algumas orientações:
- Movimentar pernas e braços dentro das possibilidades de cada pessoa, fazendo atividades sentada ou deitada, para as pessoas que estão acamadas, em cadeiras de rodas ou andando com muita dificuldade
 - Estimular a família a mudar a pessoa idosa de posição com frequência, alternando entre cama, cadeira e/ou rede. Passar de deitado para sentado, de sentado para em pé, mesmo que por alguns momentos (quando não houver riscos). Observar sempre a preferência do idoso.
 - Fazer as refeições junto com os outros membros da família.
 - Estimular a pessoa idosa a levantar-se para cumprimentar as pessoas, atender ao telefone, ajudar na cozinha ou em outras tarefas domésticas, como catar feijão, cortar legumes, arrumar a mesa, que são formas de introduzir mais vida ao idoso dependente. Respeitar os limites da pessoa idosa, não a colocando em risco.
 - Criar a possibilidade de ir ao banheiro em vez de usar o pinico (aparadeira, comadre, papagaio) também é uma forma de estimular que se movimente.
 - Estimular a realização de alguns movimentos simples e de grande importância:
 - Rolar embaixo dos pés uma garrafa cheia d'água para a frente e para trás,
 - Amassar um papel formando uma bolinha, apertando-o várias vezes com uma mão e a outra;

- Contrair e relaxar a barriga;
- Mexer com os dedos dos pés e tornozelos;
- Mexer com os braços e mãos da forma que puder;
- Virar a cabeça de um lado para outro devagar.

i. Acompanhar a pessoa idosa caso ela fique internada num hospital;

“Ao idoso internado ou em observação é assegurado o direito a acompanhante, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo o critério médico.”

Estatuto do Idoso – Lei 10.741 – Art. 16.



j. Não fazer pela pessoa idosa o que ela pode fazer por si só.

Anote Líder, lembre-se disto quando for orientar a família sobre a movimentação do corpo:

- Movimentos sentado ou deitado devem ser realizados devagar, sem causar cansaço na pessoa idosa;
- A pessoa idosa fragilizada poderá se beneficiar dos movimentos mais simples;
- Não forçar a pessoa a ultrapassar os seus limites em momento algum;
- A família deve ser capaz de identificar o que a pessoa idosa dependente ainda dá conta de fazer, mesmo que seja somente mexer com um braço e, a partir daí, pensar em atividades ou movimentos que ela possa executar com prazer;
- A pessoa idosa deve se sentir confortável sempre.

Morte, passagem para a Vida Eterna

“Eu sou a ressurreição e a vida. Quem acredita em mim, mesmo que morra, viverá. E todo aquele que vive e acredita em mim, não morrerá para sempre. Você acredita nisso?”
Jo 11,25-26

O que é a morte?

A morte é a oferenda da própria vida ao Criador. Viemos Dele e para Ele voltaremos. Somos filhos e herdeiros de Sua Graça. O homem, ao longo de sua existência, passa por modificações fisiológicas, que ocorrem naturalmente.

Existem pessoas, tanto homens como mulheres, que envelhecem bem e com qualidade de vida, sabendo que o fim da vida ainda é vida. O livro do Eclesiastes 3,1-2 nos diz que *“Debaixo do céu há momento para tudo, e tempo certo para cada coisa: tempo para nascer e tempo para morrer. Tempo para plantar e tempo para arrancar a planta”*.

A vida é um dom de Deus, e a morte faz parte da vida. As pessoas que possuem religiosidade conseguem lidar com essa realidade humana com paz e tranquilidade.

O ser humano se volta para a religião como algo maior do que ele e, por isso mesmo, capaz de lhe trazer benefício até na doença. O tempo não pára, ele segue em frente, e as pessoas estão imersas nele, seja nascendo, vivendo ou morrendo. Como diz o livro do Eclesiastes 3,11: *“Tudo o que Ele fez é apropriado para cada tempo. Também colocou o senso da eternidade no coração do homem, mas sem que o homem possa compreender a obra que Deus realiza do começo até o fim”*.

Por que é difícil aceitar a morte?

Algumas pessoas podem ter um medo terrível da morte e isso pode gerar angústia, depressão e sofrimento. É necessário conversar sobre esse assunto, por exemplo, lendo e refletindo um dos textos bíblicos sugeridos no final deste capítulo, no momento da visita, junto com os familiares. Essa prática pode afastar qualquer temor que a pessoa possa ter sobre a finitude da vida, sobre a morte.

Antigamente, as famílias eram responsáveis por cuidar e proteger os seus idosos até na hora da morte, e quase sempre existia a ajuda dos vizinhos, parentes e amigos. Hoje em dia, a pessoa é transferida para um serviço de saúde sofisticado, no qual avanços científicos permitem prolongar a vida e, em muitos casos, prolongar também o sofrimento físico e emocional, devido ao isolamento e ao afastamento do convívio da família e dos amigos, provocando assim a morte social da pessoa.

Mesmo com o avanço das ciências e da tecnologia, que aumentam a sobrevivência das pessoas, a vida terá um fim. Trata-se de um fato inegável perante nossos sentidos imediatos: todos os seres vivos morrem. *“Se o grão de trigo não cair na terra e não morrer, fica sozinho. Mas se morre, produz muito fruto.” Jo 12, 24.*

A finitude passa a ser uma preocupação maior com a chegada da velhice, principalmente com a perda de amigos, parentes, familiares e de pessoas do convívio social. Por mais que a morte seja racionalmente compreensível do ponto de vista biológico, não é possível enfrentá-la ou aceitá-la com “naturalidade”. Ela contrasta com o instinto mais profundo do ser humano, o de viver eternamente.

É necessário ter confiança, fé e esperança.

É necessário habituar-se a pensar com confiança no mistério da morte, para que o encontro definitivo com Deus se realize num clima de paz interior, consciente de que Aquele que nos acolhe é o mesmo que *“nos teceu desde o seio materno” Sl 138* e nos quis *“à Sua imagem e semelhança” Gn 1,27*.

Por meio da fé, a pessoa entende o mistério da morte e consegue serenidade na velhice, não mais considerada e vivida como espera passiva de algo destruidor, mas como promissora aproximação à meta da plenitude. Em Cristo, a realidade dramática e desconcertante da morte é resgatada e transformada, até manifestar a face de uma “irmã” que nos conduz aos braços do Pai.

Outra maneira de encarar essa transição está na Segunda Carta de São Paulo aos Coríntios 5,1-2: *“Nós sabemos: quando a nossa morada terrestre, a nossa tenda, for desfeita, recebemos de Deus uma habitação no céu, uma casa eterna não construída por mãos humanas. Por isso, suspiramos neste nosso estado, desejosos de revestir o nosso corpo celeste”*.

Por causa de nossa fé em Cristo, cremos que Deus nos designou para viver na eternidade junto d’Ele. Deixaremos esta terra, o lugar de morada temporária, para viver em nosso lar permanente, que irá durar para sempre. Nosso medo é deixar a vida neste mundo, e o apóstolo Paulo nos ensina: *“Se a nossa esperança em Cristo é somente para esta vida, nós somos os mais infelizes de todos os homens” ICor. 15,19*.

O Papa João Paulo II escreveu uma carta maravilhosa, no ano de 1999, quando se celebrava o Ano Internacional do Idoso. A carta se chama “Carta aos Anciãos”. Vejamos alguns pensamentos dele sobre a Eternidade:

“Se a existência de cada um de nós é tão limitada e frágil, conforta-nos o pensamento de que, graças à alma espiritual, sobrevivemos à morte. A fé oferece-nos uma esperança que não confunde.”

“A existência humana, apesar de sujeita ao tempo, é colocada por Cristo no horizonte da imortalidade. Ele fez-se homem entre os homens, para reunir o fim com o princípio, isto é, o homem com Deus.”

“O espírito humano, mesmo ressentindo-se do envelhecimento do corpo, permanece de certa forma sempre jovem, se viver orientado para o eterno.”

“Se a vida é uma peregrinação em direção à pátria celestial, a velhice é o tempo no qual se olha mais naturalmente para o limiar da eternidade.”

“Sinto uma grande paz quando penso no momento em que o Senhor me chamar: de vida em vida!”

Se a pessoa idosa que você acompanha está doente, convém visitá-la mais vezes, levando amizade, solidariedade e conforto espiritual. Nessas visitas, fazer uma reflexão com mais tempo junto à família.

Para isso, podem ser utilizados os seguintes textos bíblicos, um a cada visita:

- 2Coríntios 4, 16-18 ; 2Coríntios 5, 1-10 ;
- I Coríntios 15, 51-58;
- I Tessalonicenses 4,13-18
- Romanos 8,18-24
- Salmo 23 (22); Salmo 122 (123)

Oração de João Paulo II

“Ó Senhor da vida, fazei-nos tomar plena consciência e saborear como um dom, rico de futuras promessas, cada período da nossa vida. Faizei que acolhamos com amor a Vossa vontade, pondo-nos cada dia nas Vossas mãos misericordiosas. E quando chegar o momento da ‘passagem’ definitiva, concedei-nos enfrentá-lo com espírito sereno, sem qualquer nostalgia daquilo que deixarmos. Ao encontrar-Vos, depois de longa procura, reencontraremos todo o valor autêntico experimentado neste mundo juntamente com todos os que nos precederam no sinal da fé e da esperança. E Vós, Maria, Mãe da humanidade peregrina, rogai por nós ‘agora e na hora da nossa morte’. Conservai-nos sempre unidos a Jesus, Vosso dileto Filho e nosso irmão, Senhor da vida e da glória. Amém.”

Uma palavra de conforto para a família

- Manifestar sua solidariedade para com a família quando a pessoa idosa acompanhada falecer. Ouvir as histórias que a família quer contar sobre a vida da pessoa que faleceu pode aliviar a dor da perda da pessoa amada;
- Fazer uma reflexão com a família sobre o sentido, a brevidade e finitude de nossa vida;
- Sugerir à família que fale sobre a pessoa que morreu durante a missa de sétimo dia ou no culto, lembrando às pessoas de como a história da vida do irmão foi importante na comunidade;
- Valorizar e resgatar na comunidade a vida e a história da pessoa falecida, como parte da vida comunitária. Isso pode ser feito por meio de uma celebração especial na comunidade ou na paróquia;

Atenção Procurar saber as causas da morte e preencher em seu caderno todos os dados sobre essa pessoa que morreu.

Textos de apoio para o Líder Comunitário:

Saúde Bucal

No envelhecimento, todos os músculos tornam-se menos eficientes. O rosto, e principalmente o terço facial inferior, sofre flacidez.

As bochechas ficam também flácidas, a boca semi-aberta, uma vez que os lábios não têm a mesma força para fechá-la, e a língua se movimenta menos e diminui sua força para empurrar os alimentos.

Para uma boa mastigação e deglutição (engolir os alimentos), é necessário que a musculatura da face e do pescoço (faringe e laringe) esteja preservada.

A dificuldade da deglutição pode ser provocada por: acidente vascular cerebral (derrames ou hemorragias cerebrais), refluxos, alguns tipos de remédios e diminuição da saliva.

Para que a pessoa idosa tenha boa deglutição, é necessário que tenha boa mastigação e boa musculatura facial. Para haver uma boa mastigação é necessário ter bons dentes ou boa prótese dentária.

Quando a pessoa idosa não mastiga mais e se alimenta só de papinhas, há uma tendência natural de a família tratá-la como criança, o que sempre é prejudicial a todos, idoso, família, amigos, comunidade.

Dificuldade de deglutição

Pode causar sérios problemas para a pessoa idosa; um dos mais graves é a aspiração.

O que é aspiração?

É entrada de saliva ou de restos de alimentos nos pulmões, o que pode causar engasgos, pneumonia, asfixia e complicações pulmonares.

A aspiração na pessoa idosa muitas vezes é causada pela ansiedade. Por isso, deve-se sempre explicar a ela, conversando calmamente, sobre o que vai comer, que remédio vai tomar e como vai tomar a medicação, isto é, se vai engolir inteiro, se deve mastigar ou deve chupar etc. A família deve colaborar para aliviar a ansiedade nas pessoas idosas – por exemplo, se ela se serve sozinha, colocar todos os alimentos ao seu alcance e instruí-la para não comer e falar ao mesmo tempo.

Sinais e sintomas de uma deglutição difícil:

Engasgos freqüentes, tosse, voz molhada, ficar muito tempo com o alimento na boca, pigarros mesmo sem estar se alimentando, comer numerosas vezes ao dia “beliscando os alimentos”, a pessoa quer ficar sozinha para comer, emagrecimento e refluxos.

Atenção Líder, a tosse é defesa do organismo, mas se for muito intensa ou muito freqüente, oriente a família a levar o idoso ao médico para avaliação.

Deglutição e envelhecimento

A deglutição ao envelhecer é prejudicada porque:

- A língua cresce, engrossa, fica com depósitos de gordura;
- A língua perde boa parte de seus movimentos;
- A força muscular de toda a face para a mastigação correta dos alimentos diminui;

- Diminui a quantidade e a qualidade dos dentes, o que prejudica o funcionamento deles;
- Aumenta o tempo de mastigação.

Sinais de dificuldade na deglutição

- Boca muito seca;
- Pode haver presença de baba;
- Pode haver dificuldade de mastigação;
- Movimentos repetitivos ou sem coordenação da língua;
- Engolir ou tentar engolir várias vezes o mesmo bocado de alimento;
- Sobra de alimentos, secreções, excesso de saliva na boca após se alimentar.

Como melhorar a deglutição:

- Falar para a pessoa idosa mastigar bem antes de engolir os alimentos;
- Orientá-la para não falar enquanto come;
- Olhar a boca após a deglutição. Se houver restos de alimentos, pressionar levemente a língua com uma colher vazia, para ajudar a engolir o restante;
- Se possível, encaminhar a pessoa idosa para orientação de um dentista e de um fonoaudiólogo.

Dentição

As pessoas idosas sofreram a perda de dentes porque, no tempo em que nasceram e cresceram, não havia ainda o uso do flúor, seja na água ou nos cremes dentais. Quando envelhecemos, as cáries se localizam na raiz ou próximas à raiz do dente, e o grande problema que surge é uma doença chamada gengivite.



É importante ter bons dentes ou boa prótese dentária. Isso facilita a boa mastigação, boa deglutição e sucção, clareza na pronúncia das palavras, respiração correta, auto-estima pela qualidade estética. Tudo isso leva à saúde física, social e emocional. Com bons dentes teremos boa nutrição, auto-imagem positiva e respiração correta.

Líder, como saber se a pessoa tem possibilidade de mastigar bem?

Para isso é necessário ter no mínimo vinte dentes, naturais ou artificiais, que funcionem; isto é, que se fechem uns sobre os outros durante a mastigação.

Prótese total

É a dentadura, que substitui todos os dentes perdidos. O ideal é trocá-la de cinco em cinco anos. Se não for possível ir ao dentista todo ano e pedir para que ele adapte novamente a dentadura, o dentista fará um ajuste, que se chama reembasamento. Isso é necessário porque todos os tecidos, ossos e gengiva que cercam a dentadura, se modificam sempre.

Cuidados com a dentadura

- Fazer higiene diária, de preferência à noite;
- À noite, após limpar, guardar a dentadura em recipiente limpo. Quando o casal usa dentaduras, deve ter recipientes de cores diferentes para colocá-las ou utilizar etiquetas com os nomes bem legíveis;
- Não usar produtos fixadores, porque prejudicam os tecidos de suporte da dentadura, piorando cada vez mais o ajuste na boca.

Por que retirar a dentadura da boca à noite?

Para permitir que os tecidos que suportam a dentadura descansem da pressão sofrida durante o dia. À noite, mesmo sem mastigar, é comum haver travamento dos dentes (sonhos, tensões, etc.), o que prejudica muito o osso e a gengiva sobre os quais a dentadura se assenta.

Pode-se usar anti-sépticos bucais?

Só por um tempo curto, por poucos dias, em caso de necessidade, como, por exemplo, após as extrações com recomendação do dentista. O anti-séptico, se usado por muitos dias, prejudica a mucosa bucal, que o pode levar à perda dos dentes, diminui o paladar, prejudica o meio bucal, pois diminui as defesas, provocando mau hálito após o uso.

É necessário ir ao dentista, pois só ele pode cuidar das gengivites, mas o dentista sozinho nada consegue. É necessário seguir as instruções dele, cuidando e escovando corretamente os dentes.

Para uma escovação correta, usa-se a escova com pouca pasta, sempre da gengiva para o dente, não se esquecendo da língua. Para a completa higiene bucal é necessário usar o fio dental. Ele serve para a retirada completa de alimentos e outros resíduos, para não haver aspiração e para diminuir o risco de reprodução de bactérias prejudiciais à saúde.

É comum o câncer de boca?

Sim, e é devido à exposição dos lábios ao sol, ao consumo de álcool e de cigarro, à existência de dentes fraturados, com pontas que traumatizam a boca, má higiene bucal e próteses mal ajustadas.

Anote Líder, o melhor meio de prevenir o câncer da boca é eliminar os fatores acima e consultar um dentista, periodicamente.

Outros problemas bucais:

- a. **Boca seca** – quando leve, é natural do envelhecimento, mas pode se intensificar, causando muito desconforto nas situações de medo, estresse, má higiene bucal, menopausa, diabetes, depressão, ansiedade, radioterapia, hemodiálise, hepatite C, respiração bucal, uso de medicamentos.
Como melhorar essa situação? Se não puder eliminar a causa, pode-se usar óleo mineral nas próteses e beber água, tomando aos goles. Levar água para o quarto para tomar à noite.
- b. **Candidíase ou sapinho** – são placas de tamanhos e cores variadas (brancas, amareladas ou avermelhadas) que saem com pequena pressão, como, por exemplo, se esfregar uma gaze. Ela se localiza mais freqüentemente em cima da língua, no céu da boca e nas bochechas.
O que fazer? Retirar as placas com gaze, melhorar a higiene bucal, fazer bochecho três vezes ao dia com um copo de água e duas colheres das de sopa de água oxigenada.
- c. **Respirador bucal** – Chama-se assim a pessoa que respira pela boca. É mais comum na pessoa idosa obesa, mas pode existir no idoso magro que tem problemas respiratórios. Pode causar apnéia, que é uma parada na respiração, algumas vezes repetida. A pessoa idosa com apnéia tem roncos altos que são interrompidos pela parada respiratória. Sugere-se que a pessoa não durma com a barriga para cima e que faça uma avaliação médica.

Exercícios para fortalecer a musculatura da boca, língua, faringe, laringe

Exercícios da língua

- Colocar a língua para fora;
- Colocar a língua para fora e para frente;
- Colocar a língua para fora e para a esquerda;
- Colocar a língua para fora e para a direita;
- Colocar a língua para fora e para cima, tentando alcançar o nariz;
- Colocar a língua para fora e para baixo, tentando alcançar o queixo.

Varredura – É feita com a língua dentro da boca:

- A língua faz movimento circular, varrendo os dentes pelo lado de fora. Para isso, pressiona-se a língua contra eles, em movimento circular, varrendo-os, repetindo de quatro a cinco vezes. Depois, repetir, invertendo a direção do círculo;
- Fazer o mesmo movimento, varrendo com a língua o lado interno dos dentes. Da mesma maneira que o anterior, fazer de quatro a cinco movimentos e depois inverter a direção do círculo.

Estalar a língua

- Colocar a ponta da língua levantada, encostada na parte interna dos dentes da frente, abrindo e fechando a boca, estalando a língua. Repetir algumas vezes. Colocar a ponta da língua levantada, encostada no meio do céu da boca, movendo os lábios (sem abrir e fechar a boca), fazendo bico com os lábios e esticando-os horizontalmente enquanto estala a língua.

Bochecha

- Com as mãos, dar pequenos beliscões na bochecha;
- Encher a boca de ar, passar todo o ar para o lado direito, depois para o lado esquerdo e repetir algumas vezes. Se não conseguir, pode ajudar com as mãos, apertando uma bochecha empurrando o ar para a outra, depois invertendo, e assim por diante;
- Encher a boca de ar, fazendo o ar “dançar” dentro da boca. De vez em quando engolir a saliva.

Lábios

- Assoprar com força, sem fazer bico, várias vezes;
- Assoprar com força fazendo bico exagerado, várias vezes;
- Dar beijos estalados, fechar bem os lábios para estalar bem, várias vezes;
- Dar beijos fazendo bico, depois com os lábios distendidos, e repetir várias vezes intercalando esses dois movimentos;
- Fazer bico forte e circular. Mover o bico girando-o para a esquerda várias vezes, inverter o movimento fazendo-o girar para a direita várias vezes;
- Pronunciar, forte e várias vezes, as letras. Usar esta ordem: A O E U I.

Pescoço

- Virar a cabeça para a esquerda e para a direita, fazer movimentos suaves sem forçar e sem mexer o ombro. Repetir várias vezes;
- Esticar o pescoço, levantando o queixo para o alto e depois deixar o queixo cair para o peito várias vezes;
- Inclinar a cabeça para a direita e para a esquerda, em direção ao ombro, tentando alcançá-lo várias vezes;
- Girar a cabeça, para a frente, para o lado e para trás, completando um círculo – bem relaxado, com a cabeça caindo algumas vezes. Repetir, girando a cabeça para o outro lado.

Garganta

- Massagear a garganta levantando a cabeça, erguendo o queixo para cima. Com as mãos massagear o pescoço, desde o queixo descendo até a cintura, intercalando as mãos – primeiro com a mão direita, depois com a mão esquerda. Repetir várias vezes.

Faringe e Laringe

- Fazer Ah! Ah! Ah!, raspando levemente a garganta, com a boca aberta e a língua apertando a parte interna dos dentes de cima e da frente. Repetir de quatro a cinco vezes;
- Fazer Ah! Ah! Ah! com a língua apertando a parte interna dos dentes de baixo e da frente. Repetir quatro vezes;
- Imitar pequenas tosses.

Anote A melhor ginástica facial é o sorriso.

Saúde dos olhos

A saúde dos olhos, ou saúde visual, deve receber total atenção no cuidado às pessoas idosas. Como sabemos, a partir dos 40 anos de idade há maior probabilidade de ocorrência de problemas visuais, o que aumenta muito a partir dos 60 anos. A partir dos 80 anos é bem comum o aparecimento de doenças mais graves nos olhos, prejudicando a visão.

O ideal é que todas as pessoas idosas façam, regularmente, uma avaliação oftalmológica – isto é, com o oftalmologista, médico especialista em doenças dos olhos. Além disso, a pessoa idosa deve estar atenta na prevenção de doenças que podem comprometer a saúde dos olhos, como a hipertensão arterial (pressão alta) e o diabetes mellitus, pois podem causar sérios problemas de visão, e levar à cegueira.



O glaucoma (pressão aumentada dentro do olho) é outra doença que pode levar à cegueira. Por isso, é necessária avaliação médica freqüente para fazer a medição da pressão intra-ocular.

Na pessoa idosa, normalmente, com o tempo, aparece a catarata, que precisa de tratamento médico. Outro problema é a degeneração macular, que pode ocorrer em torno dos 80 anos de idade, representando degeneração da área mais central e mais vital da retina, e que leva a uma importante perda visual.

Existem também outros problemas que a pessoa idosa pode apresentar, como: miopia (dificuldade para enxergar de longe) e a hipermetropia (dificuldade para enxergar de perto). Assim, a consulta no oftalmologista deve ser regular. Se a pessoa idosa usa óculos, estes devem ser adequados e revisados, para ver se ainda estão em condições de garantir uma boa qualidade visual à pessoa idosa.

A boa visão é essencial para a pessoa idosa preservar a saúde e a boa qualidade de vida, pois a saúde dos olhos ajuda a prevenir quedas e também ajuda na independência nas atividades diárias.

Saúde auditiva

A boa audição é fundamental para qualidade de vida, auto-estima e comunicação da pessoa idosa com o mundo que a cerca. Algumas pessoas idosas podem apresentar perdas auditivas que variam de leve, moderada a intensa. Infelizmente, entre as pessoas idosas ainda existe certo constrangimento com esse tipo de deficiência. Isso faz com que parte dos idosos não admita que tenha falha na audição e, por isso, não busque tratamento.

A perda progressiva da audição se deve a muitos fatores. Podemos destacar alguns aspectos que afetam a audição: idade, contato freqüente



com ruídos intensos, sons fortes, dificuldade em perceber sons agudos, uso de medicamentos, doenças e queixas de zumbidos. A dificuldade de compreensão, de participar das conversas familiares e da comunidade dificulta a inserção da pessoa idosa no contexto familiar e comunitário. Com isso, muitas pessoas idosas acabam se isolando, “fechando-se” em um mundo de silêncio e solidão.

A comunicação é essencial para o ser humano. E possibilita ao indivíduo desenvolver e manter o senso de identidade, pois ele transmite e recebe informações que ajudam no autocuidado. Tem um papel terapêutico, principalmente para a pessoa idosa, auxiliando na diminuição de ansiedade, isolamento e depressão. Também ajuda no convívio familiar e em atividades de lazer.

A família, ao perceber alterações na saúde auditiva da pessoa idosa, deve encaminhá-la ao Serviço de Saúde para que o médico faça uma avaliação da capacidade de audição dessa pessoa e o ajude com um tratamento ou orientação que amenize o problema. O líder da Pastoral da Pessoa Idosa pode orientar a família a acolher, aceitar e ajudar a pessoa idosa com problemas de audição em sua comunicação e convivência diárias.

Saúde mental no Envelhecimento

Envelhecer faz parte da vida. Nessa etapa acontecem algumas mudanças físicas, mentais e psicológicas.

Alguns problemas mentais podem surgir nas pessoas idosas. Os mais comuns são: demência, depressão, delirium, distúrbios do sono e, de medicações para dormir, entre outras.

Muitos desses problemas podem ser evitados, aliviados ou mesmo curados nas pessoas idosas. Por isso, é importante a família e o líder



estarem atentos para perceber se a pessoa idosa está apresentando alguma dificuldade e encaminhá-la para consulta médica.

Outros fatores também podem desencadear problemas mentais em pessoas idosas: aposentadoria, dificuldades financeiras, sentir que não tem mais importância para a família e comunidade, não poder se sustentar sozinho, morte do(a) companheiro(a), amigos ou de alguém da família, saúde em declínio, isolamento social (não têm com quem conversar, ninguém para fazer companhia), dependência funcional (não consegue se levantar ou comer sozinho), pouca capacidade de compreender e pensar de forma lógica e falha na memória.

As características pessoais, o tipo de ambiente e a forma como cada pessoa vive são fatores que influenciam o tipo de vida que ela vai ter. Isso acontece na velhice também.

A máxima “Envelhecemos como Vivemos” cabe bem para entendermos e até mesmo fazermos uma previsão de como será a nossa velhice ou de uma determinada pessoa.

A maneira como enfrentamos e vivemos os momentos na vida podem nos dar condições de ser mais ou menos felizes. O sentido da vida depende de quais valores trazemos ao longo dela, o quanto gostamos do que fazemos, o quanto amamos a nós mesmos e às pessoas com quem convivemos.

Líder, veja alguns problemas mentais que você pode perceber na visita domiciliar. Em cada caso é muito importante ser discreto, conversar com os familiares e aconselhar a fazer uma avaliação médica na Unidade de Saúde. Quem faz o diagnóstico é sempre o médico; nós podemos, como líderes, conhecer alguns sinais de alerta e colaborar com a família no encaminhamento.

- a. **Demência** – É uma desordem, um problema do comportamento e da mente por causa de uma doença no cérebro. Os sintomas mais comuns nas demências são: perda da memória, especialmente a memória recente; desorientação no tempo e no espaço, ou seja, não sabe da data (dia, mês e ano), hora e local onde se encontra; alterações na memória, na linguagem, na capacidade de se orientar – a pessoa pode sair e se perder ou não saber voltar para casa; agitação, inquietação, andar sem saber para onde, raiva, violência, gritos; falar ou fazer coisas inapropriadas (de conotação sexual ou social); alterações do sono; pensamento sem lógica e alucinações. Isso pode durar bastante tempo e é difícil de reverter. Os fatores de risco conhecidos para a demência são: idade avançada, história de demência na família, hipertensão e diabetes, doença de Parkinson (aquela em que a pessoa treme), abuso de álcool, entre outros.
- b. **Depressão** – É uma doença comum entre idosos. Os fatores de risco para depressão são: história de derrame (AVC), presença de doenças físicas, personalidade ansiosa, dependentes ou de difícil convivência, eventos de vida (isolamento social, luto e pobreza), estado marital (solteiros, divorciados e viúvos têm mais depressão), perdas sociais, uso exagerado de medicações (medicações para tratar hipertensão, insônia, doenças neurológicas etc.). Os sintomas principais incluem redução da energia e concentração, problemas com o sono – especialmente o despertar precoce pela manhã e múltiplos despertares – diminuição do apetite, perda de peso e queixas de dores pelo corpo. Pode haver também dificuldades de memória em pessoas idosas deprimidas, a chamada de síndrome demencial da depressão, que pode ser confundida com a verdadeira demência. Os sintomas mentais mais comuns são: tristeza, apatia, sentimento de culpa, ansiedade, agitação, baixa auto-estima, alucinações e medos.
- c. **Delirium** – É um distúrbio da consciência (estado de alerta) que leva à confusão mental e à desorientação de tempo e espaço, desatenção, que tem início em curto espaço de tempo e que deve



ser tratada rapidamente (urgência médica). As causas podem ser: uso de medicamentos, infecções (especialmente infecção urinária e pneumonia), demência, traumas de crânio, cirurgia, desidratação, uso do álcool, e doenças múltiplas (bronquite, insuficiência cardíaca, infarto, insuficiência renal descompensada).

- d. **Distúrbios do sono** – Uma boa noite de sono é muito importante para a qualidade de vida. Um sono ideal nem sempre é possível devido a numerosos fatores. O fato de uma pessoa dormir 14 ou 16 horas por noite não quer dizer que ela tenha um sono de qualidade. Recém-nascidos dormem cerca de 20 horas por dia, jovens e adultos se satisfazem com uma média de 8 horas de sono à noite e as pessoas idosas necessitam de apenas 5 ou 6 horas de sono. Os problemas de sono mais comuns nas pessoas idosas são: dificuldade para adormecer, sono interrompido, sono de curta duração, despertar muito cedo, sono que não descansa, sonolência durante o dia e troca do dia pela noite. Só o médico pode receitar medicamentos para insônia.

Envelhecer positivamente fortalece o sentimento de identidade, de sentir-se pertencendo a um determinado meio social, seja à família, ao grupo de amigos, à comunidade da qual faz parte.

A qualidade das relações afetivas estabelecidas pela pessoa idosa, seja em qualquer ambiente, vai influenciar na forma com que a pessoa resolverá a batalha contra o isolamento, o fechamento e a ansiedade. Aqueles que se prepararam para a velhice em todas as suas dimensões – física, psicológica, social e espiritual – e se adaptam a mudanças, fazem um melhor ajuste de suas vidas após os 60 anos.

Portanto, a afetividade dos familiares e o ambiente acolhedor são muito importantes para os idosos e para a sociedade, que vai permitir que se passe esse tipo de relacionamento respeitoso e afetivo para outras gerações.

Maus-tratos à pessoa idosa

“Quem louva seu pai será respeitado pelos seus próprios filhos, e quando rezar, será atendido. Quem louva seu pai terá vida longa e quem obedece ao Senhor dará alegria à sua mãe.”
Eclo 3,5-8

Líder, é importante que a sua presença na casa da pessoa idosa seja a chance de contribuir para manter ou, em alguns casos, oferecer a chance de uma vida digna. Você poderá encontrar pessoas muito necessitadas emocional e financeiramente, na forma de cuidados básicos como higiene, alimentação e vestimenta, que pode complicar a condição de saúde da pessoa idosa.

A Organização Mundial de Saúde define maus-tratos como sendo um ato único ou repetido, ou ainda a ausência de uma ação apropriada que causa dano, sofrimento ou angústia e que ocorre dentro de um relacionamento em que haja expectativa de confiança.

Você poderá encontrar pessoas idosas que moram com familiares ou com pessoas que não são parentes e que, às vezes sem querer, levam essas pessoas a condições de maus-tratos, o que não se justifica, pois a pessoa idosa com certeza, está em uma situação de desigualdade. Essa desigualdade pode ser encontrada tanto na forma econômica, quanto social e psicológica.

Cuidar da pessoa idosa, especialmente doente e dependente dos outros, é um ato de amor e solidariedade. Sabemos que essa tarefa pode ser às vezes cansativa, que necessita de muita dedicação e paciência, mas o amor familiar pelos mais idosos da casa supera qualquer sacrifício.

O fato de você fazer parte daquela relação familiar pode causar uma certa desconfiança por parte de quem cuida, pois você, líder, poderá ser considerado um “espião”. Se as relações naquele lar não forem favoráveis

você poderá ser utilizado como se estivesse “tomando as dores” tanto do lado da pessoa idosa quanto do lado da(s) pessoas com quem ela convive.

É importante que você observe primeiro – sem interferir, como é a convivência das pessoas daquele lar que você visita – através do olhar, na maneira de falar das pessoas idosas em companhia ou não de algum familiar, pois assim você poderá verificar situações de conflito do tipo:

- a. **Abuso físico** – através do uso da força física, como os beliscões, tapas, empurrões e contenções. Podem provocar, fraturas, feridas e também as queimaduras;
- b. **Abuso psicológico ou emocional** – como os xingamentos do tipo “caduco”, “ranzinza”, “esclerosado”, “inválido”, isolamento, ameaças e censuras às vontades;
- c. **Abuso sexual** – é o contato sexual de qualquer tipo, sem o consentimento da pessoa;
- d. **Negligência** – descuido, abandono, privando a pessoa de alimentos ou de serviços necessários para evitar danos à sua saúde;
- e. **Autonegligência** – comportamento de uma pessoa idosa que ameaça a sua própria saúde ou segurança. Exclui situações nas quais a pessoa idosa é mentalmente capaz de compreender as conseqüências de suas decisões;
- f. **Abuso Material** – apropriação indevida de proventos, dinheiro, bens ou propriedades, bem como o uso da aposentadoria da pessoa idosa para suprir outras necessidades, menos a dela. A possibilidade de alguém da família fazer uso do benefício que a pessoa recebe para, sem a sua autorização, efetuar um financiamento (reduzindo, portanto, o rendimento mensal da aposentadoria);
- g. **Violação de seus direitos** e situações que expressam zanga e ansiedade, causando também intimidações diante de determinados integrantes da família;
- h. **Abandono** – consiste na ausência dos familiares, instituições e responsáveis, na prestação de socorro a uma pessoa idosa, como por



exemplo o abandono em hospital, casa de saúde, instituição de longa permanência e outras. O abandono pode causar na pessoa idosa sentimento de tristeza e solidão, provocado por circunstâncias relativas a perdas. As perdas se refletem basicamente em deficiências funcionais do organismo e na fragilidade das relações afetivas e sociais. Com isso, a pessoa idosa fica impedida de conviver plenamente e de permanecer na família, no grupo e na cultura.

Você verá nas visitas que essas situações poderão ou não aparecer. E são bastante delicadas, pois as pessoas idosas dependem em muitas vezes de seus agressores. E atenção, Líder, dependendo de suas ações, poderá gerar mais insegurança e tornar as próximas visitas mais difíceis.

Você deverá estar atento às situações de lesão física, desidratação e desnutrição, difíceis de serem explicadas ou com explicações vagas também podem surgir ainda com diferentes versões contadas pela pessoa idosa e o cuidador. Observe também se há descuido com a higiene, se a pessoa dependente está sozinha em casa, se faz visitas frequentes aos serviços de saúde ou se há demora em solicitar atendimento médico.

É necessário conversar sobre o assunto primeiramente com a pessoa idosa; depois ouvir a família e assim pensar em como facilitar o relacionamento entre a pessoa que você está acompanhando e os demais membros da família, contribuindo em alguns casos a atitudes que envolvem perdão e acolhimento. Portanto, Líder, a sua função é a de servir de ponte entre a pessoa idosa e as pessoas com quem ela convive.

Algumas situações podem deixar as pessoas mais propensas aos maus-tratos, como a pessoa idosa fragilizada ou com alteração de memória ou de comportamento, com incontinência urinária e fecal e ainda com distúrbio do sono. Por parte do familiar ou do cuidador, esse pode ser dependente de drogas, álcool, estar com transtorno mental, e ainda, sobrecarregado de trabalho.



Portanto, você, líder, será a pessoa que poderá garantir uma aliança de amor e confiança entre a pessoa idosa e seus familiares. Fique muito atento, pois o objetivo da Pastoral da Pessoa Idosa é contribuir para o bem-estar e convivência da pessoa idosa no ambiente familiar, sem perder a autonomia e autoridade, ainda que seja considerada uma pessoa dependente.

Você sabe que é uma afronta manipular a vontade e decisão de qualquer pessoa, em particular da pessoa idosa. Use de sabedoria nas visitas para avaliar se o que foi negociado está realmente sendo cumprido, se as pessoas com quem ela convive aprenderam a negociar, a ouvir, com o intuito de ajudar a elevar sua auto-estima, a divertir, a dialogar e animar a pessoa idosa.

Anote Líder, não se esqueça de celebrar, em cada visita, as conquistas realizadas pelas pessoas idosas acompanhadas e seus familiares. Isto ajuda a fortalecer o elo entre eles.

Deve-se explorar todos os recursos da comunidade para ajudar na proteção à pessoa idosa e no suporte e orientação familiar.

Como último recurso, a situação deverá ser denunciada aos órgãos competentes:

- Conselho Nacional, Estadual ou Municipal dos Direitos do Idoso;
- Disque idoso (onde houver);
- Ministério Público;
- Delegacia do Idoso ou da Mulher;
- Polícia

É instituído o Programa Disque Idoso, com a finalidade de atendimento a denúncias de maus-tratos e violência contra os idosos a partir de 60 (Lei nº 11.551, DE 19 Novembro de 2007 -Art. 1o).

Art. 10º É obrigação do Estado e da sociedade assegurar à pessoa idosa a

liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis.

§1º O direito à liberdade compreende, entre outros, os seguintes aspectos:

I – faculdade de ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais;

II – opinião e expressão;

III – crença e culto religioso;

IV – prática de esportes e de diversões;

V – participação na vida familiar e comunitária;

VI – participação na vida política, na forma da lei;

VII – faculdade de buscar refúgio, auxílio e orientação.

§2º O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a preservação da imagem, identidade, da autonomia, de valores, idéias e crenças, dos espaços e dos objetos pessoais.

§3º É dever de todos zelar pela dignidade do idoso, colocando-o a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor. (Lei 10.741 – Estatuto do Idoso)

Mística: para refletir

Bem-Aventuranças dos Anciãos

Bem-aventurados aqueles que compreendem meus passos vacilantes e minhas mãos trêmulas;

Bem-aventurados aqueles que levam em conta que meus ouvidos têm de se esforçar para captar o que dizem;

Bem-aventurados os que percebem que meus olhos já estão nublados e minhas reações são lentas;

Bem-aventurados os que desviam o olhar, simulando não ver o café que por vezes derramo sobre a mesa;

Bem-aventurados os que com afável sorriso me contentam, concedendo-me alguns momentos para falar-me de coisas sem importância;

Bem-aventurados os que nunca me dizem: “Já me contou isso tantas vezes”;

Bem-aventurados os que sabem dirigir a conversa e as recordações para as coisas dos tempos passados;

Bem-aventurados os que me fazem sentir que sou amado e não estou abandonado;

Bem-aventurados os que compreendem quanto me custou encontrar forças para carregar a minha cruz;

Bem-aventurados os que me facilitam a passagem final para a Pátria com amabilidade e boas maneiras.

Oração de São Francisco de Assis

Senhor, fizeti de mim um instrumento de tua paz;

onde houver ódio, que eu leve o amor,

onde houver ofensa, que eu leve o perdão,

onde houver discórdia, que eu leve a união,

onde houver dúvida, que eu leve a fé,

onde houver erro, que eu leve a verdade;

onde houver desespero, que eu leve a esperança;

onde houver tristeza, que eu leve a alegria,

onde houver trevas, que eu leve a luz.

Ó Mestre, fazeti que eu procure mais consolar, que ser consolado, compreender, que ser compreendido, amar, que ser amado;

Pois é dando que se recebe;

é perdoando, que se é perdoado;

e é morrendo, que se vive para a vida eterna.

A morte na visão de São Francisco de Assis

Era o dia 3 de outubro de 1226, Francisco se achava muito debilitado; encontrava-se mal para morrer. Ao chegar a Assis, um médico se apresenta e constata que nada mais resta a fazer.

Lá está Francisco, deitado, muito debilitado, à beira da morte. Os frades começam a chorar amargamente. Desconsolados, lamentam esta



triste situação: a perda de um pai; a desgraça da morte.

Vendo os frades naquele estado, Francisco, que queria tanto bem a eles, toma a iniciativa de fazer uma celebração. E, assim, desta maneira tão humana e divina, ele consola os frades e os encoraja. Como? Transportando-os, no envolvimento desta celebração, para a Última Ceia de Jesus e, em Jesus, para o sentido positivo da própria morte. E ali está uma comunidade eclesial que celebra liturgicamente, com Francisco, a morte dele.

Criou-se, assim, uma atmosfera jovial e alegre. Francisco exclamou: “Bem-vinda sejas, irmã minha, a morte!” E convida aos irmãos Ângelo e Leão cantarem o Cântico do Irmão Sol.

Como Francisco foi partindo para o Pai cantando, ele fez com que os frades também cantassem e, assim, aquela atmosfera de despedida passou a ser um louvor. A última frase do Cântico do Sol que Francisco compôs foi para a Irmã Morte: “Louvado sejas, meu Senhor, pela nossa irmã, a morte corporal, da qual nenhum vivente pode escapar”.

Dessa maneira, Francisco transfigura o trauma da morte em expressão de liberdade suprema. Desaparece o sinistro da morte. Para mim, dizia ele, a morte é a porta para a vida! E Francisco vai ao seu encontro como quem vai abraçar e saudar uma irmã muito querida. Parte cantando, reconciliado com a morte.

O canto de Francisco está baseado em uma percepção realista da morte: “Nenhum homem pode escapar da morte”. Mas como pode ser irmã aquela que engole a vida, que decepa aquela pulsão arraigada em cada um de nós, fundada em um “desejo” que busca triunfar sobre a morte e viver eternamente? Francisco acolhe fraternalmente a morte. Nele realiza-se, de forma maravilhosa, o encontro entre a vida e a morte, em um processo de integração da morte.

Francisco acolhe a vida assim como ela é, ou seja, em sua exigência de eternidade e em sua mortalidade. Tanto a vida como a morte são processos que perduram ao longo de toda a vida. A morte faz parte da vida. Como é o despertar e o adormecer, assim é a morte para o ser humano. Ela não rouba a vida; dá a esse tipo de vida a possibilidade de outro tipo de vida, eterna e imortal, em Deus.

A morte não é então negação total da vida, não é nossa inimiga, mas é passagem para o modo de vida em Deus, novo e definitivo, imortal e pleno. Francisco capta essa realidade e abriga a morte dentro da vida. Acolhe toda limitação e mostra-se tolerante com a limitação humana, a sua e a dos outros.

A grandeza espiritual e religiosa de Francisco no saudar e cantar a morte significa que já está para além da própria morte. Ela, digna hóspede não lhe é problema; ao contrário, ela é a condição de viver eternamente, de triunfar de modo absoluto, de vencer todo embotamento do pecado que a transforma em tragédia. Francisco soube mergulhar na fonte de toda a vida. *“Enquanto Deus é Deus, enquanto Ele é o vivente e a Fonte de toda a vida, eu não morrerei, ainda que corporalmente morra!” (L. Boff).*

Morte, drama sagrado, não uma tragédia;
Morte, bem-vinda, não uma inimiga;
Morte, uma irmã, não uma ladra;
Morte, abertura para a plena liberdade.
Presença do Reino de Deus, utopia do justos.

*“Deus enxugará as lágrimas dos seus olhos,
e a morte não existirá mais,
nem haverá mais luto, nem pranto,
nem fadiga, porque tudo isso já passou.”
Ap 21,4.*

O Cântico do Sol

Altíssimo, onipotente, bom Senhor,
Teus são o louvor, a glória, a honra e toda a bênção.
Só a Ti, Altíssimo, são devidos; e homem algum é digno de te mencionar.
Louvado sejas, meu Senhor, com todas as tuas criaturas,
Especialmente o Senhor irmão sol, que clareia o dia e
com sua luz nos alumia.
E ele é belo e radiante com grande esplendor: de Ti, Altíssimo, é a imagem.
Louvado sejas, meu Senhor, pela irmã lua e as estrelas,
Que no céu formaste claras e preciosas e belas.
Louvado sejas, meu Senhor, pelo irmão vento,
Pelo ar, ou nublado ou sereno, e todo o tempo pela qual às tuas
criaturas dás sustento.
Louvado sejas, meu Senhor, pela irmã água, que é mui útil e humilde
e preciosa e casta.
Louvado sejas, meu Senhor, pelo irmão fogo pelo qual iluminas a noite.
E ele é belo e fecundo e vigoroso e forte.
Louvado sejas, meu Senhor, por nossa irmã a Mãe Terra, que nos
sustenta e governa, e produz frutos diversos e coloridas flores e ervas.
Louvado sejas, meu Senhor, pelos que perdoam por teu amor, e
suportam enfermidades e tribulações.
Bem aventurados os que sustentam a paz, que por Ti, Altíssimo,
serão coroados.
Louvado sejas, meu Senhor, por nossa irmã a morte corporal, da qual
homem algum pode escapar. Ai dos que morrerem em pecado mortal!
Felizes os que ela achar conformes à Tua santíssima vontade, porque
a morte segunda não lhes fará mal!
Louvai e bendizei a meu Senhor, e dai-lhe graças, e servi-O com
grande humildade.
Diz a história da vida de S. Francisco que ele cantou, na hora de sua
morte, esse cântico que ele mesmo compôs. E assim ele foi
cantando e feliz para o encontro com o Pai.

Os Dez Mandamentos do Amor ao Ancião

I – Deixa-o falar

Porque do passado ele tem muito a contar.
Coisas verdadeiras e outras nem tanto,
mas todas úteis aos espíritos ainda em formação.

II – Deixa-o vencer nas discussões

E não fiques a lembrar a todo instante
que suas idéias estão superadas.
Ele precisa sentir-se seguro de si mesmo.

III – Deixa-o visitar seus velhos amigos,

entreter-se com seus camaradas
porque é dessa maneira que ele consegue
reviver os tempos idos.

IV – Deixa-o contar histórias demoradas

ou, muitas vezes, repetidas,
porque ele precisa provar a si mesmo
que os outros gostam de sua companhia.

V – Deixa-o viver entre as coisas que amou

e que sempre recorda, porque ele já sofre
ao sentir que aos poucos
vai sendo abandonado pela vida.

VI – Deixa-o reclamar, mesmo quando está sem razão,

porque todo ancião,
tem direito, como as crianças,
à tolerância e à compreensão.

VII – Deixa-o viajar em teu carro

quando saíres de férias ou nos fins de semana,
porque sentirás remorso se algum tempo depois
ele já não estiver aqui para fazer-lhe companhia.

VIII – Deixa-o envelhecer com o mesmo paciente afeto

com que assistes aos teus filhos crescerem,
porque em ambos os casos estarás
demonstrando o mesmo sentimento de amor e proteção.

IX – Deixa-o rezar onde e como queira,

porque ele deseja ver sempre a sombra de Deus
no resto de estrada que ainda vai percorrer.

X – Deixa-o morrer

entre braços poderosos e amigos,
porque o amor dos irmãos
é o melhor sinal do amor
do Pai que está no céu.

Somente assim a tua consciência terá paz. Do contrário, hás de sentir-te até envergonhado de pertencer ao gênero humano.

Nota: “Os dez mandamentos do amor ao ancião” foram redigidos na Itália, por um frade carmelita. A tradução para o português foi feita por um confrade da mesma ordem, residente em Teresópolis, RJ. O texto acima foi revisto por um poeta pernambucano que não quis se identificar. São dele alguns acréscimos ao texto original.

Uma Prece (para antes das visitas)

Bendito seja Deus e Pai de misericórdia e de consolação pela dádiva de ser escolhido e responder ao Teu chamado. Faça resplandecer a minha luz, para que eu leve em cada visita domiciliar e, em todas as ações da Pastoral da Pessoa Idosa, a PALAVRA esperada, na oração, na leitura bíblica, na comunhão fraterna e na celebração em unidade. Crie em mim



um coração puro, sem ver raça, condição social, religião... Que eu possa seguir os Teus caminhos, com perseverança, ao servir meus irmãos idosos. E, que ao longo da caminhada, eu possa buscar em Ti alento e proteção para ajudá-los a viver com Dignidade e Esperança! Amém!

A pessoa idosa e a fé

A cada dia que passa, fica mais claro para nossa sociedade que devemos estar atentos às questões das pessoas idosas. É crescente o número de pessoas em ótimas condições de saúde, que demandam um conjunto de novos desafios criativos e inovadores.

No início da história do ser humano não havia a preocupação com o envelhecimento, pois a vida média do homem era muito curta, devido à sua fragilidade, principalmente diante das doenças. No entanto, com o passar dos tempos e com o progresso, o homem iniciou seu grande desafio contra o envelhecimento; ou seja, viver o máximo possível e com qualidade de vida.

A correria dos tempos modernos e as necessidades estéticas criadas por uma sociedade que vive da aparência muitas vezes excluem ou ocultam a verdadeira consciência sobre a realidade da vida, que é por natureza efêmera. Ninguém quer se ver idoso ou pensar que a velhice um dia chega com todas as suas riquezas, mas também com suas limitações.

Nos últimos anos, fala-se muito sobre a necessidade de valorizar sempre mais a ancianidade. Valorizar essas pessoas socialmente aposentadas, mas vivencialmente ricas em testemunho e capazes de tornar mais intensa e preciosa a vida.

A etapa da existência denominada “terceira idade” não é caracterizada pelo desinteresse, retrocesso, resignação e declínio, como muita gente pensa, mas, ao contrário, pode ser uma idade em que se cultivam novas e diferentes expectativas, também no campo apostólico.



Algumas pessoas idosas não gostam, sentem-se aborrecidas, ao ouvir falar em terceira idade. Contudo, não se deve negar que a vida está inserida num contexto biológico, social e dinâmico. Por isso, assumir a própria condição etária é sinal de maturidade e equilíbrio.

Esses anos, nos quais a fidelidade à vida torna-se mais valiosa, podem ser encarados como uma ocasião privilegiada para se perceber novas possibilidades, para sentir atração e interesse pelo futuro. Por isso, não se deve colocar tanto em relevo a consciência da finitude da vida, mas o serviço que se pode e se deve ainda prestar, por meio da serenidade e da experiência de vida.

E quanto à fé? O serviço eclesial na comunidade que as pessoas idosas podem prestar deve surgir a partir das novas oportunidades que se lhes oferecem, para que sejam úteis na sociedade e na comunidade da Igreja.

Hoje, o número de pessoas idosas na comunidade é muito superior ao de anos atrás. Enquanto isso, o ritmo das transformações do mundo e as novas exigências eclesiais e religiosas solicitam a disposição das pessoas idosas para aceitar e cooperar naquilo que podem oferecer, valorizando, assim, a sua fidelidade à vocação na Igreja e na comunidade.

Possibilidades

Em geral, as pessoas idosas angustiam-se ao perceber a finitude da vida terrena. E essa angústia não se cura com a inatividade. A ansiedade perante a descontinuidade da vida, perante a ausência de novas esperanças sobre as quais apoiar-se e pelas quais oferecer o seu serviço, é eliminada quando a pessoa idosa descobre que todo o seu potencial de trabalho e de testemunho tem um valor concreto, não só para si ou sua família, mas na comunidade paroquial em que está inserida. Nesse contexto de comunidade, um enorme leque de possibilidades se abre àquelas pessoas idosas que ainda se sentem motivadas a, de alguma maneira, continuar levando a Boa Nova de



Jesus às pessoas, porque são perenes os valores essenciais da gratuidade, da oração, do silêncio e da generosidade na oblação. Tudo isso traz grande realização e colabora no dar sentido à vida. Como dizia Dom Helder Câmara: *“nunca se é velho enquanto se tem uma razão para viver”*.

Missão da Igreja

A pessoa idosa também tem sua responsabilidade na missão da Igreja. Sua experiência de vida pertence a todo Povo de Deus e não pode ser retida. É fato que o número de pessoas idosas aumenta a cada dia no Brasil e no mundo. O que será o futuro, então? Tudo dependerá, em grande parte, da posição que as pessoas idosas tomarem responsabilmente no desempenho de seu papel de protagonistas. Os mais velhos vão ter de se esforçar para colocar em plena produtividade as experiências acumuladas, dentre as quais convém destacar a experiência de vida, como estímulo às outras gerações no percurso do caminho a empreender. A experiência de vida não se reduz aos muitos anos nem à convivência com muita gente, nem à aquisição de conhecimento. Na vivência da própria fé, as pessoas idosas podem manifestar a experiência de vida como testemunho profético, com tudo aquilo que implica a profecia, de anúncio e de denúncia, como autêntica reserva para a renovação.

Contudo, precisamos refletir que se é fato que a experiência de vida não se reduz aos muitos anos, não há experiência de vida se o tempo não se tornou história pessoal. E somente aquele que assume o passar do tempo, consciente do que acontece e sabendo para onde vai, constrói, dentro de si mesmo, a própria biografia, cuja leitura sempre fará bem aos outros, pois nela podemos encontrar destacados todos os valores humanos e evangélicos imprescindíveis à vocação-missão na Igreja na qual todos somos chamados a dar testemunho.

As pessoas idosas na comunidade da Igreja são aquelas para quem nós olhamos com admiração e respeito. Agem na comunidade comunicando vida; revelam sua fé fortalecida nas provações do dia-a-dia;



partilham sua alegria fundamentada na esperança e demonstram serenidade interior, fruto da docilidade ao Espírito e da compreensão mais ampla dos desígnios de Deus.

Abertura ao novo

Muitas pessoas que são idosas hoje experimentaram a transformação que trouxe a renovação da Igreja. Foram diversas as idéias que tiveram de modificar, novos enfoques a acolher, novas atitudes a adotar, adequando-se a novos desafios, novos caminhos neste novo jeito de ser Igreja.

“O que vivemos e ouvimos, vô-lo anunciamos, para que também vós estejais em comunhão conosco.” 1Jo 1,3. Esse objetivo deve ser assumido não somente em sentido comunitário, mas também eclesial e social. Sem dúvida, aqueles que vivem religiosidade com bom humor, abertura de espírito, que abrem os olhos à esperança, recorrerão à vivência de sua fé com freqüência e confiança. E disso darão testemunho!

Coroamento da vida

“As etapas da ancianidade representam o coroamento da vida. Trazem em si a colheita do que se aprendeu e viveu, a colheita de quanto se fez e foi alcançado até o momento, a colheita de quanto se sofreu e suportou. Mas sobretudo, a colheita da sabedoria tão desejada já na antiga Aliança: ‘Quão bela é a sabedoria nas pessoas de idade avançada, e a inteligência e a prudência nas pessoas nobres! A experiência consumada é a coroa dos anciãos’ (Eclo 25, 4-6). Colheita que agora pode e deve ser partilhada para que tenha sempre o sentido dinâmico da doação. Da força conciliadora dessa sabedoria florescem, então, bondade, paciência, compreensão e o precioso ornamento da ancianidade: o amor. Não, sem sofrimentos e lutas. O ouro é provado pelo fogo; no lagar a uva torna-se vinho. Os anciãos são o complemento necessário para o mundo de hoje”. Papa João Paulo II.