



Envelhecimento: Cuidados Preventivos

Marcelo Altona

Médico Clínico Geral e Geriatra do Hospital Israelita Albert Einstein

Médico Coordenador da Frente de Envelhecimento da ONG Serendipidade

Envelhecimento – Cuidados Preventivos

1. Quando devemos começar?
2. Estímulo na primeira infância.
3. Transição infância, idade adulta.
4. Envelhecimento precoce.

Bem-estar

ELES TÊM DOWN. E VÃO CHEGAR À 3ª IDADE

Aumento da longevidade de quem convive com a síndrome motiva projeto por envelhecimento ativo

Panda Felly; TEXTO
Tiágo Queiroz; FOTOS

Quando Isabel Bacurinski nasceu, no início da década de 1970, a expectativa de vida de uma pessoa com síndrome de Down era de cerca de 20 anos. Hoje, aos 48 anos, ela tem a real possibilidade de chegar à terceira idade. Estudos internacionais apontam que, nos últimos 40 anos, a expectativa de vida para essas pessoas cresceu ao menos 3,75 vezes e deve, no futuro, se igualar à da população em geral. No Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a expectativa de vida ao nascer é de 76 anos.

Vários fatores contribuíram para o aumento da longevidade das pessoas com síndrome de Down. “Na década de 1920, a expectativa de vida era em torno de 9 anos. Com o advento das cirurgias cardíacas, vacinação, diagnóstico e inclusão, houve um aumento da expectativa de vida para em torno dos 65 anos. Um estudo mostrou um paciente com 77 anos”, diz a geriatra Ana Theresia Schneider, integrante da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG).

Na mesma época, o Brasil (Apoie), que, desde março, está sendo acompanhado por um ganhador em uma iniciativa do Projeto Serendipidade, ONG com foco em inclusão. Eles praticam atividades físicas, recebem orientações para ter uma alimentação saudável e fazem exames para acompanhamento de doenças crônicas. O objetivo da iniciativa, segundo o leiloeiro Henri Zylberstajn, de 39 anos, fundador do Projeto Serendipidade, não é apenas oferecer qualidade de vida para os adultos, mas obter informações sobre o envelhecimento deles e utilizá-las em pesquisas sobre o tema no futuro. O projeto-piloto deve durar um ano. “Queremos conversar com profissionais em formação para mostrar que existem caminhos e uma necessidade de mercado. Com o envelhecimento precoce e a longevidade dessa população, isso se faz necessário”, diz.

Segundo parentes de pessoas com a síndrome, a longevidade não era uma questão central. “Minha filha nasceu cardiopata e a gente tinha de cuidar do coração, levar para a fisioterapia e terapia ocupacional. Tudo o que me indicaram, fui fazer. A questão da longevidade ficou mais para a frente”, lembra a professora aposentada Maria Lúcia da Silva, de 61 anos, mãe de Maria Elisa do Lago, de 22. Segundo Maria Lúcia, a filha

Uma lâmpada de possibilidades. Marcelo Altona com a paciente Isabel Bacurinski: “É possível alcançar benefícios”

Formação
“Pacientes poderiam procurar geriatras para acompanhamento de doenças crônicas, como o déficit visual e auditivo, o Alzheimer por volta dos 40 anos. Um dos desafios da geriatria é formar profissionais para entender pessoas com trissomia 21”
Ana Theresia Schneider
DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA

Apoio familiar. O engenheiro Bernardo Bacurinski, de 62 anos, acompanhou as conquistas da irmã Isabel em um período em que as pessoas não acreditavam no potencial de quem tem síndrome de Down. “Na época, acreditava-se que não tinha expectativa de vida e é um pensamento errado, porque eles têm capacidade de aprender e fazem atividades com dedicação e responsabilidade”

parada”, diz Shirley. Alguns pacientes apresentam sinais de envelhecimento precoce, como falta de estria. Segundo Shirley, Marina faz todas as suas atividades com disposição. “Ela não pode fazer movimentos bruscos, mas adora dançar, gosta muito de academia. Lá, só queria fazer zumba. Faz colchas. Só o rosto dela está começando a ficar enrugadinho.”

Presidente da Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down, Antonio Carlos Sestaro diz que a população com a trissomia do 21 é de 350 mil a 400 mil pessoas no País. O IBGE não tem dados sobre esse grupo. Ele diz que o atendimento especializado ao longo do envelhecimento é fundamental. “Nossa preocupação maior com a longevidade é o Alzheimer. Estamos acompanhando pesquisas no mundo e quase 50% das pessoas com síndrome de Down podem

Vida ativa. Marina gosta de dançar e de fazer colchas

uma lâmpada de possibilidades. É o cuidado de doenças crônicas

Medicina Preventiva – Envelhecimento Saudável



Prevenção Primária

Evita o desenvolvimento de uma doença específica



Prevenção Secundária

Deteção precoce e tratamento da doença assintomática



Prevenção Terciária

Reabilitar complicações ou declínio funcional

Prevenção Primária

- Mudanças no Estilo de Vida
 - Imunizações
 - Quimioprofilaxia

Determinantes do Envelhecimento

- Genético
- Ambiental / Comportamental



The state of Aging and Health in America 2007 – CDC and Merck Company Foundation

Mudanças do Estilo de Vida

1. Dieta
2. Combate ao Sedentarismo
3. Estímulo a atividade física
4. Qualidade do Sono
5. Sociabilização e estímulo cognitivo



Prevenção Secundária

Doenças crônicas
Neoplasias
Alterações sensoriais
Saúde Bucal
Cognição e Humor
Planejamento Familiar

Doenças Crônicas

1. Obesidade
2. Diabetes
3. Hipotireoidismo
4. Osteoporose
5. Osteoartrose (frouxidão ligamentar)
6. Instabilidade Atlanto-Axial e avaliação da coluna cervical
7. Doenças cardiovasculares dependem do histórico pessoal
8. Doença Celíaca
9. Apneia Obstrutiva do sono.



Neoplasias

1. Leucemia não Linfoblástica
2. Linfomas
3. Carcinoma testicular
4. Retinoblastoma
5. Tumores de células germinativas extra-gonadais.

- Obesidade, menopausa precoce, níveis menores de atividade física.



Alterações Sensoriais

1. Audição

- Alterações anatômicas – cerúmen
- Hipoacusia é frequente nos adultos (70%)– avaliações frequentes.
- Predispõe isolamento social

2. Visão

- Catarata
- Ceratocone
- Estrabismo
- Refração



Saúde Bucal

1. Altos índices de gengivite e doença periodontal.
2. Avaliações regulares.
3. Risco de endocardite (profilaxia antes de procedimentos).
4. Impacto em deglutição, fonação, manutenção arco dentário.



Cognição e Humor

1. Alterações de humor – ansiedade e depressão
2. Alterações de comportamento – Catatonia, falar sozinho.
3. Transtornos obsessivos compulsivo
4. Demencia precoce – Doença de Alzheimer



Planejamento do Envelhecimento

1. Aposentadoria
2. Moradia
3. Responsabilidade legal
4. Transição de cuidados entre familiares
5. Coordenação de cuidado
6. Considerações de fim de vida



Obrigado

@marceloaltona
marcelo.altona@einstein.br

