

ACONCHEGO E BEM-ESTAR

Novas tendências na área hospitalar apostam na hotelaria diferenciada e no lúdico para descontrair o ambiente



UM ANO DE JCI 7 Hospitalidade no ambiente da saúde 9 O lúdico e a melhora na qualidade de vida 14 ESTÉTICA EM PACIENTES COM CÂNCER 18 Como tratar a terceira idade 22 Humanização na hora do nascimento 28 DIÁLOGOS SOBRE BIOÉTICA 31 A educação e o estímulo à ética 38 NOTÍCIAS DA SBB/SC 44

Terceira idade

País envelhece e precisa aprender a cuidar melhor do idoso

O senhor Francisco nunca se queixava da vida. Firme e forte aos 70 e poucos anos, não se considerava um velhinho. Bem aposentado, destoava da média dos brasileiros de sua faixa de idade pelo conforto de que desfrutava. Volta e meia, pegava a esposa a tiracolo e lá se ia a passear, às vezes na casa dos filhos que viviam em outros Estados, às vezes só os dois, um casal feliz em mais uma lua de mel.

Brincalhão e sempre bem-humorado, seu Francisco dizia que havia chegado seu momento de desfrutar da vida – e de coisas de que jamais ouvira falar. “Acho que temos que experimentar novas sensações, sempre. O sopro da vida vem da emoção”, filosofava, pouco antes de rir sua gargalhada gostosa e confessar, diante de quem estivesse ali: “Ainda bem que minha mulher é

parceira em tudo, porque ultimamente tenho me sentido muito animado a fazer sexo de diferentes maneiras, como nunca fizemos antes. Ou você acha que velhinho também não tem essas vontades?”

“Tem sim. E tem todo o direito de tê-las”, responde o geriatra João Roberto Maia, um dos mais respeitados profissionais da área em Joinville, que costuma ser crítico contundente da sociedade que segrega, não protege e, pior ainda, descarta o chamado adulto maior. “Hoje em dia, tudo o que importa é o ‘eu’”. Aumentamos nossa renda per capita, sim, distribuímos riqueza, mas não nos educamos adequadamente a ponto de compreender o outro, suas carências e idiosincrasias”, diz ele, refletindo sobre a necessidade de que as pessoas voltem a ter o direito e, sobretudo, a capacidade de pensar. “A ditadura brasileira nos confiscou esse pressuposto básico da democracia, ainda sofremos as consequências daqueles anos em que não se podia pensar, ainda segue viciada a nossa capacidade intelectual. Ainda somos apenas as extremidades. Só estamos começando a aprender a considerar os meios, os meandros, as entrelinhas, tudo o que realmente importa para se adquirir conhecimento e compartilhá-lo.”

A sexualidade, do mesmo modo que todas as demais necessidades biológicas, culturais e sociais do ser humano, é também um dos direitos naturais desses cidadãos e cidadãs que a cada dia representam parcela maior da população brasileira – e mundial. Em 40 anos, um terço dos brasileiros terá mais de 60 anos, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). E, o que é pior, a sociedade não se preparou adequadamente para essa transição demográfica. Um problema e tanto para a previdência social que, pelos cálculos do instituto, em 2036 terá um déficit de mais de 1% do Produto Interno Bruto (PIB) brasileiro, caso não se tomem medidas urgentes. “Já seria um bom começo se deixarmos de ver o adulto maior como um peso, alguém que apenas cumpre tabela na existência, apenas um hiato entre a vida e a morte”, diz o médico, alertando que o envelhecimento da população é “pedra cantada” há muito tempo e que mereceria mudanças de atitudes na educação e prevenção em saúde. “Mas eu acho, mesmo, que o mais importante é que o conjunto da sociedade se reconheça como futuro adulto maior, que daqui a não muito tempo estaremos tentando nos inserir em um mundo que não está preparado para nós.”



Envelhecemos rápido

Se a Revolução Industrial inaugurou uma geração inteira de trabalhadores assalariados – mas explorados e com péssimas condições de trabalho – e a mecanização, em vários setores, inspirou e incentivou a exacerbação consumista ao fabricar mais por preços bem menores que os produtos artesanais, também forneceu elementos para a sociedade começar a se preocupar com a saúde geral, a partir da saúde do trabalhador. É apenas na chamada terceira fase da industrialização que se consolidam alguns dos direitos básicos dos trabalhadores e a sociedade começa a reconhecer a importância do saneamento ambiental para a manutenção da saúde. “Eu me arrisco a dizer que o cloro na água mudou radicalmente a expectativa de vida, assim como as vacinas, quando começam a proteger gerações inteiras que, antes delas, morreriam na infância”, reflete João Maia.

Só que o mundo passou muito rapidamente por grandes transformações científicas e tecnológicas que, se de um lado avançaram sobre as riquezas naturais, deteriorando o ambiente, de outro, passaram a oferecer melhores condições de vida e de saúde para as pessoas. “Especialmente da década de 70 para cá, nossa expectativa de vida vem crescendo a olhos vistos. E isso graças ao aumento da renda, que nos permite uma melhor nutrição e qualidade de vida, à evolução da ciência médica e, muito especialmente, ao SUS – que, apesar de todas as críticas e dificuldades, promove acesso universal do cidadão brasileiro ao sistema de saúde”, pondera o geriatra.

Refletir sobre essa inversão na pirâmide demográfica brasileira exige considerar outros fatores que desembocaram na redução das taxas de natalidade. O movimento feminista – que teve três momentos importantes, desde a sua aparição, no final do século 18, na luta pelas liberdades democráticas, às campanhas pela liberdade sexual, na década de 60, e pelos direitos trabalhistas, dos anos 70 – é sempre pano de fundo quando se fala na drástica diminuição do número de filhos em curto espaço de tempo, não mais do que poucas décadas. “Não foi apenas uma questão sócio-antropológica, mas principalmente uma exigência econômica. A mulher foi trabalhar para ajudar a compor o orçamento doméstico, para poder consumir mais”, interpreta João Maia. E, ao sair de casa, a mulher passou a se cuidar melhor e a ter menos filhos.

Adulto maior na enfermidade

O senhor Francisco, ainda que tenha sempre desfrutado de boa saúde e uma vida digna, em um belo dia sofre um AVC – o temido acidente vascular cerebral – que, de isquêmico, transformou-se em hemorrágico e quase o catapultou do planeta. Mas, não. Permaneceu hospitalizado por cerca de dois meses e então foi considerado apto a voltar para sua casa. Só que, com graves sequelas, a família não sabia como fazer para cuidá-lo. Felizmente – e essa é uma situação que não é referência para a realidade do idoso brasileiro –, o senhor Francisco tinha um bom plano de saúde que o permitiu, além de internação hospitalar de qualidade, também um atendimento em home care durante os quatro anos seguintes, tempo que seu organismo conseguiu resistir.

Esse é exatamente o caso dos chamados cuidados paliativos. “Mas não podemos confundir as coisas. O fato de a pessoa ter 70 ou 80 anos não é necessariamente uma sentença de morte iminente – então, quando há possibilidades de cura, temos que proporcionar a ele todas as chances que a medicina oferece. E aí temos uma questão ética importante, já que, muitas vezes, as UTIs são insuficientes e o médico se vê no dilema de ter que optar por tratar um paciente mais jovem, com maiores chances de cura”, reflete o geriatra João Maia, ao constatar que, sob o aspecto social, a preferência é sempre dada ao novo. “Mas é nossa missão lutar pelo paciente até o fim.”



Integração do “adulto maior” é importante para aceitação das condições de vida e da superação de obstáculos e dilemas

É preciso se preparar

Não apenas pelos aspectos biológicos, mas sobretudo pelos psicossociais, é necessário que as pessoas se preparem para a velhice. “Isso deveria ser pressuposto ao nascer – qualidade de vida desde a primeira infância é qualidade de vida na idade adulta e também na fase final”, diz João Maia, antes de reconhecer que, infelizmente, a maioria da população brasileira ainda não desfruta do privilégio do bem-viver em todas as etapas da existência.

Mas, na visão do médico, há bons avanços. O Estatuto do Idoso, que vigora desde 2003, já ajuda bastante, especialmente nos aspectos ligados à discriminação. Há políticas públicas voltadas a essa parcela cada vez maior da população. A sociedade se mobiliza para melhor atendê-los, cuidá-los e integrá-los.



Idosos da Abej, na primeira e última das fotos ao lado, fazem atividades variadas que estimulam a parte física e mental. No meio, oficina de hortas e jardins para aposentados do Ipreville, na Fundação 25 de Julho



60 idosos, todos com mais de 60 anos, que frequentam o centro de convivência. Vindos de várias regiões da cidade, a maioria de comunidades consideradas de maior vulnerabilidade social, reúnem-se para se ocupar, divertir, aprender artesanato, dançar e conviver com outras pessoas de sua geração. Tudo com o objetivo de melhorar sua saúde física e emocional e, em consequência, sua qualidade de vida. A equipe multiprofissional formada para atendê-los não deixa escapar um detalhe. Há fisioterapeuta, que acompanha e desenvolve atividades físicas, psicóloga, coordenadora do bate-papo semanal que eles chamam de "Roda de Conversa", uma terapeuta ocupacional, que direciona as atividades físicas e de artesanato para adequá-las às necessidades de seus pupilos, instrutora de artesanato e vários outros voluntários de diversas áreas.



Muitos desses idosos procuraram o centro por iniciativa própria ou da família – mas alguns estão ali por orientação médica. Afinal, nada melhor do que a companhia de outras pessoas, diferentes em seus ideais, expectativas, realidade familiar, para preencher espaços vazios, percorrer distâncias internas, reacender a chama do viver. E amenizar feridas – externas ou internas.

Abej, acolhimento e razões para viver

Eles vão chegando devagarinho. Passos lentos, cadenciados, uma suave alegria no olhar. O "boa tarde" é cheio de energia e silenciosa expectativa pelas atividades do dia – que eles já espiaram na agenda diária, exibida à porta. Os homens, em minoria, claro, parecem mais tímidos e acantonam-se, enquanto as mulheres se reúnem em pequenos grupos, alegres e tagarelas. A primeira atividade do dia é a caminhada de 10 minutos no pátio do Centro de Convivência do Idoso, inaugurado em fevereiro de 2007 pela Associação Beneficente Evangélica de Joinville (Abej). Alguns sorridentes, outros nem tanto, eles vão, um a um, passando pela medição de pressão arterial, antes de começar a andar.

Iniciam-se assim, de segunda a quinta-feira, as tardes dos

Coordenadora do Centro de Convivência da Abej, a fisioterapeuta Adriana Tormen Branco destaca que o principal desafio e objetivo maior da entidade é promover o bem-estar a partir da integração social e familiar, melhora da saúde e qualidade de vida. Para isso, o local oferece uma série de atividades ocupacionais, com a possibilidade do desenvolvimento de novas habilidades e conquista de fontes alternativas de renda.

Nas fotos, de cima para baixo: o médico João Maia sublinha que é preciso melhor atender e entender os idosos; seu Nilton e seu Fernando, integrantes do Centro de Convivência da Abej

Aqui, somos iguais

“Para os aposentados, falta tudo. Só temos benefícios no papel”, lamenta Fernando Luiz Freitas, advogado aposentado que frequenta o grupo da Abej há cinco anos. “Vi a plaquinha, entrei e fui ficando”, conta, destacando que aquele é um espaço em que todos são iguais, participam de várias atividades “em um ambiente excelente”. Mas ele lamenta que lá fora a situação seja diferente para a grande maioria dos idosos: “Falta educação, mesmo. Apesar do Estatuto do Idoso, o respeito não está no dia a dia nem nas atitudes das pessoas”. E é por isso, diz, que instituições como a Abej assumem uma importância ainda maior na vida dessas pessoas.

O colega Nilton Antônio da Silva, que está há dois anos no grupo, confessa estar muito feliz por participar das atividades. “Especialmente porque isso me permitiu cantar no Coral Maria Carola Keller. Os ensaios e as apresentações nos corredores do hospital ou em eventos são ótimos”, sorri. As conversas que o grupo promove sobre vários temas, do Alzheimer às questões de saúde cotidianas, são, para Nilton, muito importantes. O aposentado, que trabalhava na portaria do Bom Jesus/Ielusc, reforça que todos deveriam ter iguais oportunidades de atendimento em saúde, nesta fase da vida. “Grupos como este, da Abej, são imprescindíveis. Tudo melhora na vida da gente.”





Professores aposentados são voluntários para repassar conhecimentos aos colegas. Assim, surgem oficinas de ioga, tai-chi-chuan, entre outras atividades

Ipreville ajuda os novos aposentados a se adaptar

A assistente social Suzana das Neves Hamann, ela própria muito perto de se aposentar, não esconde uma pontinha de orgulho pelo trabalho desenvolvido no Instituto de Previdência dos Servidores Públicos do Município de Joinville (Ipreville), entidade que completa 19 anos em 2015, para o acolhimento, cuidado, promoção e reintegração social de aposentados e pensionistas. Mais do que isso: atua fortemente na preparação do futuro aposentado, que começa dois anos antes, no programa Nova Vida. “Garimpamos e convidamos as pessoas que estão perto de se aposentar a participar do programa, que é, em síntese, um grande fórum para reflexão em conjunto, em que se proporciona a oportunidade de repensar os conceitos de aposentadoria e envelhecimento, procurando prepará-los para que essa nova fase seja também prazerosa e com qualidade de vida”, explica Suzana.

O Nova Vida prevê dez encontros

anuais, em que são discutidos assuntos de interesse dos candidatos à aposentadoria – das possibilidades de novas atividades, cuidados com a saúde, mudanças de paradigmas no que se refere ao envelhecer, até temas mais complexos como as dificuldades de algumas pessoas em se adaptar à nova condição e, assim, passarem a se sentir inúteis para a sociedade, muitas vezes entrando em processos graves de depressão.

“É um ponto central dessa preparação. Há pessoas que fazem do trabalho a sua vida e não conseguem, sozinhos, entender que permanecem seres sociais importantes, cidadãos completos e que podem assumir vários outros papéis ao se aposentar”, diz Suzana, antes de observar que um dos espaços que eles podem assumir é o voluntariado. O programa QVida, do próprio Ipreville, reúne muitos professores que agora se dedicam a compartilhar seus conhecimentos com outros aposentados. “Temos oficinas de inclusão digital, espanhol, inglês, italiano, dança circular, ioga, corpo em movimento e tai-chi-chuan, entre outras – e a maioria é ministrada por aposentados.”

Um mês após a aposentadoria, o Ipreville oferece o Acolhimento. Trata-se de um encontro do servidor com a presidência do instituto e sua equipe, e também com a Associação dos Segurados Aposentados e Pensionistas do Ipreville – associação criada em 2004 pelos próprios servidores –, em que a pessoa conhece melhor as atividades de que poderá participar e recebe orientações sobre como funcionam os programas. Os servidores também são homenageados e reconhecidos pela prefeitura, em cinco eventos anuais.

No Ipreville desde sua fundação, Suzana reconhece a dificuldade que a maioria das pessoas tem de se reinventar, após muitos anos de trabalho. “Esse novo tempo muitas vezes coincide com outros lutos, seja a perda dos pais, a saída dos filhos caçulas de casa, o ninho que fica realmente vazio. Sem contar a verdade do espelho: estamos mesmo envelhecendo. Nosso maior desafio é de que as pessoas percebam que a vida não termina aqui – ao contrário. Há muito ainda a se desfrutar, a se construir, a se participar. A convivência e a integração que eles têm aqui mostra que o espaço do idoso melhorou bastante – não apenas por imposição previdenciária, já que o país envelhece rapidamente, mas também porque a sociedade começa a compreender que a chamada síndrome do pijama chega para todos. E, mais do que nunca, precisamos nos preparar para ela.”