

PRINCIPAIS ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS QUE ACONTECEM NOS IDOSOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

CAVALLI, Luiz Fernando¹; FREIBERGER, Caroline²; KRAUSE, Kelly M. Oliveira³; NUNES, Mariele².

Palavras-chave: envelhecer, mudanças, fisiologia,

Introdução

O envelhecimento é um processo natural, começamos a envelhecer desde a nossa concepção.

Com a taxa de natalidade caindo, a qualidade de vida aumentando e a ciência fazendo descobertas que geram tecnologia para nossas vidas, conseqüentemente, cresce também a expectativa de vida e o número de idosos, este tem papel importante para a sociedade, principalmente em questões econômicas e sociais.

Com mais idosos é necessário, serviços de saúde e lazer, de qualidade para atender os “novos” idosos, que estão cada vez mais ativos, apesar dos problemas funcionais normal da velhice.

O objetivo deste trabalho é de investigar na literatura quais as alterações mais comuns no envelhecimento e assim ter maior embasamento teórico na assistência à saúde do idoso.

Como o curso de Enfermagem da Unicruz é voltado à assistência ao idoso, este trabalho vem acrescentar em nossos conhecimentos, para nos tornarmos futuramente profissionais mais capacitados, melhorando a qualidade dos serviços prestados a essa determinada população.

Material e Metodologia

Este trabalho surgiu em uma discussão em sala de aula no ano de 2010, desde então estamos realizando uma pesquisa caracterizada como revisão bibliográfica descritiva fisiológica que ocorrem com o envelhecimento.

¹ Acadêmico do Curso de Enfermagem, 6º Semestre – UNICRUZ – kavalheyro@hotmail.com

² Acadêmica do Curso de Enfermagem, 4º Semestre – UNICRUZ – carol_freiberger@hotmail.com

³ Docente do Curso de Enfermagem – UNICRUZ – koliveira@unicruz.edu.br

⁴ Acadêmica do Curso de Enfermagem, 4º Semestre – UNICRUZ

Resultados e discussões

Berenice Neugartem (1974-1975) construiu uma diferenciação entre idosos: jovens idosos que tem 55 a 75 anos, e idoso velho acima de 75 anos. O critério para essa subdivisão é o declínio da capacidade física e psicológica, que se acentua a partir de 75 anos.

Já para ONU é considerado idoso a partir de 60 – 65 anos, isso facilita as práticas administrativas.

Existe uma grande divergência atualmente; hoje idealizamos idosos e o colocamos como um padrão a ser seguido, sem nos importar se esse padrão é acessível, e faz os idosos reais, felizes, os que fogem desses padrões são discriminados, como por exemplo, idosos que expressão sua sexualidade abertamente são considerados tarados, fato que deve ser mudado em nossa sociedade.

É comum alterações em nossos sistemas quando envelhecemos como percebemos a seguir em cada sistema.

Principais alterações no envelhecimento do sistema cardiovascular:

No pericárdio não ocorre alterações importantes, no endocárdio a hiperplasia, mas no miocárdio as alterações são mais graves, pois há acúmulo de gordura no átrio e no septo. As alterações nas valvas podem ser fisiológicas ou patológicas, na valva aórtica e mitral a calcificação e a degeneração. O sistema de condução de impulsos para o coração bater, sinusal começa a se degenerar: Na aorta aumenta o colágeno e a PA (pressão arterial). Na coronária começa a se calcificar, mas a contração e a capacidade diminuem tanto em repouso como em atividade física.

Cai o oxigênio para a massa cardíaca, conseqüentemente cai os movimentos. A doença mais comum é a arteriosclerose que é o enrijecimento dos vasos.

Como o coração do idoso é competente em repouso, é necessário um cuidado em patologias e sobrecargas para não evoluir a falência.

Sistema respiratório: A frequência respiratória diminui devido às alterações estruturais e funcionais. O espaço morto aumenta, calcifica a traquéia a superfície, o volume alveolar e o movimento mucociliar diminuem. A parede torácica sofre alterações devido à calcificação da cartilagem, do espaço morto e da intervertebral. Baixa o volume e a difusão do oxigênio, ocorre o excesso de cálcio, a resposta ventilatória, elasticidade pulmonar, e o risco de colabar elasticidade pulmonar, diminuem. O catarro obstrui as vias aéreas e ocorrendo a infecção. A pressão do gás carbônico e oxigênio caem drasticamente. Cria-se o mecanismo de defesa: a tosse para fazer a limpeza das vias. É comum na velhice a apnéia do sono, mas isso pode variar conforme o estilo de vida do idoso.

Sistema digestório: Apresenta alterações estruturais, de motilidade e da função secretória.

Esôfago: redução da sua inervação intrínseca ocorre freqüentemente episódios de refluxo.

Estômago: aumenta o tempo de esvaziamento gástrico, alterando o tempo de absorção de medicamentos.

Pâncreas: o seu peso reduz, acontece à dilatação do ducto principal, proliferação do epitélio ductal e formação de cistos, há fibrose e redução da capacidade de secreção de lípase e bicarbonato.

Fígado: seu peso reduz; há deposição marcante de lipofuscina, com o aspecto do fígado tornando-se acastanhado. O fluxo sanguíneo hepático é reduzido.

Intestino delgado: redução da superfície mucosa, das vilosidades intestinais. Alterações na motilidade, permitindo uma hiperproliferação de bactérias, uma das causas da perda de peso em idosos. A absorção de alguns nutrientes pode estar reduzida (vitamina D, B), já de outros pode ser aumentada (glicose).

Cólon: aumento de incidências de neoplasias. O tempo do trânsito aumenta e fica menos resistente.

Reto e ânus: a incontinência fecal aumenta uma das causas são as alterações na musculatura do esfíncter exterior e redução da força muscular.

Aparelho gênito – urinário: O rim sofre modificação em seu peso, reduz. Os vasos renais ocorrem progressiva esclerose e diminuição da sua elasticidade, na maioria dos idosos os glomérulos diminuem suas capacidades de filtração. Nos túbulos e interstícios diminuem seu comprimento e volume. Cai o nível de aporte sanguíneo renal. No ureter aumenta o ferro e sulfato e diminui o cálcio. Na bexiga há desarranjo do equilíbrio dos músculos lisos e estriados, que são responsáveis pelo controle e armazenamento vesical, tem maior deposição de colágeno. Em mulheres aumenta o risco de infecções urinárias e em homens aumento prostático.

Sistema endócrino: Hormônios hipofisários, TSH, hormônios adrenais, hormônios sexuais tanto femininos como masculinos, diminuem seus níveis de excreção, em quanto que os hormônios tireoidianos, prolactina, PTH, ACTH, LH e FSH, aumentam seus índices.

Climatério: É a transição, das mulheres da fase reprodutiva, para não. Caracterizada por doze meses sem menstruação ou após cirurgia para retirada dos ovários. Estende-se, entorno dos 35-65 anos. Deixa a mulher mais suscetível a doenças, como a osteoporose e doenças cardiovasculares. Serotonina também se encontra diminuída. A uretra diminui de tamanho e o útero atrofia. O ressecamento da vulva pode ser responsável por traumas durante relações sexuais. Não são todas as mulheres que podem fazer uma terapia de reposição hormonal, pelo risco de gerar câncer.

Sistema nervoso: o número de células (neurônio), cai drasticamente.

Envelhecimento do sistema orteoarticular: Ocorrem à contração das vértebras, causando curvatura da coluna, dores e diminuindo a estatura. Perda progressiva de massa óssea e muscular, perda da capacidade de produzir tecidos novos. Aumento do número de casos de idosos com artrite e artrose, menor comprimento dos passos pela menor extensão dos joelhos, os músculos esqueléticos, com menos fibras tem menos força para produzir movimentos e sendo mais lerdo.

Imunidade e envelhecimento: A função imune decai com a velhice, pois algumas células são mais lentas algumas, mas a memória imune é maior que de jovens. Com o passar do tempo há aumento do número de células que parecem normais, mas não respondem ao estímulo ativador. A resposta da ativação dos linfócitos T e NK diminuem assim como a resposta do anticorpo a novos antígenos, e a produção de anticorpos de alta afinidade.

Conclusão

Podemos concluir com esse trabalho que com os avanços tecnológicos e com o aumento da expectativa de vida, temos idosos mais saudáveis, com baixas patologias, mas essas ainda prejudiciais para a saúde desses idosos se não tratada e diagnosticada precocemente.

Referências bibliográficas

, Helen; O ciclo vital; Tradução: Regina Garcez; editora Artmed; POA/RS, 1997.

Camarano, Ana Amélia (Org); et al. **Transição para a vida adulta ou vida adulta em transição.** Rio de Janeiro: Ipea, 2006.

Filho, J.P.B.; é permitido colher flores: reflexões sobre o envelhecer. Curitiba; Champagnat, 2000.

Gomes, Elenice. Filhos & casal- FASES DO CICLO VITAL. Disponível em: <http://www.mundomulher.com.br/?pg=17&sec=110&sub=122&idtexto=10101&keys=+Filho+&+casal++FASES+DO+CICLO+VITAL+>>. Acesso em: 31 out. 2010.

Prado, Shirley Donizet; Sayd, Jane Dutra; **A pesquisa sobre envelhecimento humano no Brasil: pesquisadores, temas e tendência;** Revista Ciência e Saúde Coletiva, vol. 9 , p. 763-772; ano 2204. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v9n3/a22v09n3.pdf>