

Bevita®

Cuidadores de Pessoas

Revista Bevita - Edição 02 - 2022

Convivendo com o Alzheimer

Franciele Corrêa Schmitz
Enfermeira

Tuberculose

Renata Ullmann de Brito Neves
Médica Pneumologista

A beleza da relação das crianças com os idosos

Adriana Espírito Santo
Médica Pediatra Intensivista

O Envelhecimento

Paula Ruffoni Moreira
Nutricionista

Disfagias Orofaríngeas

Ana Paula Lima
Fonoaudióloga

Saúde Bucal do Idoso

Manoela Sessegolo
Cirurgiã Dentista

BEVITA Cuidadores de Pessoas

CUIDAMOS DE QUEM SEMPRE CUIDOU DE VOCÊ

A Bevita Cuidadores de Pessoas, é uma empresa que presta serviços de excelência referente aos cuidados de idosos, adultos e crianças. Contamos com equipe multidisciplinar, onde incluem cuidadores de pessoas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e nutricionistas e também atendentes terapêuticos (AT).

Prezamos pelo bem estar da família, visando prestar serviços de alta qualidade, estando sempre 24 horas a disposição da família, prestando todo o apoio necessário. Trabalhamos com ética e sigilo, assim mantendo toda a privacidade de nosso cliente assistido e de sua família.

A Bevita se tornou uma empresa referência em Cuidadores de Pessoas, ampliando suas unidades a nível nacional.



VISÃO

Crescer com sustentabilidade e ser referência nos serviços de assistência em saúde domiciliar, sempre mantendo satisfeitos os nossos clientes, colaboradores, parceiros e fornecedores.

MISSÃO

Oferecer cuidados humanizados, promovendo a qualidade de vida e o bem-estar, com respeito às necessidades físicas e emocionais de nossos clientes. Preservando a rotina familiar e estimulando a independência de nossos assistidos.

VALORES

- Respeito
- Ética
- Segurança
- Comprometimento
- Conhecimento técnico-científico
- Cuidado com o próximo e zelo pela vida



Bevita

Cuidadores de Pessoas

Disfagias Orofaringeas 04

Ana Paula Lima
Fonoaudióloga

Convivendo com o Alzheimer 06

Franciele Corrêa Schmitz
Enfermeira

Tuberculose 08

Renata Ullmann de Brito Neves
Médica Pneumologista

A beleza da relação das crianças com os idosos 10

Adriana Espírito Santo
Médica Pediatra Intensivista

O Envelhecimento 12

Paula Ruffoni Moreira
Nutricionista

Saúde Bucal do Idoso 14

Manoela Sessegolo
Cirurgiã Dentista

Projeto Editorial e Diagramação:



Tel: 51 98122.7418
ricardokalisz@gmail.com

Alimentação | Receita

Lasanha de abobrinha com frango

Para que você experimente esse prato tradicional de forma saudável, nós separamos uma receita de lasanha de abobrinha com frango bem saborosa, nutritiva e simples de preparar. Confira o passo a passo!

Ingredientes

- 2 abobrinhas (740 g)
- Sal, Pimenta-do-reino e Salsa picada a gosto
- 2 colheres (sopa) de azeite (30 ml)
- 1 embalagem de filé de peito de frango congelado (700 g)
- 1 folha de louro
- 1 cebola picada (90 g)
- 2 tomates picados (25 g)
- 1 colher (chá) de cominho
- 1 colher (sobremesa) de farinha de trigo (16 g)
- 1 xícara (chá) de caldo de legumes caseiro (250 ml)
- 1 embalagem de mozzarella de búfala escorrida e picada (150 g)

Modo de preparo

Abobrinhas

- Corte as abobrinhas em fatias finas no sentido longitudinal;
- Tempere com sal, coloque-as sobre um papel toalha e deixe descansar por 15 minutos para eliminar a água;
- Aqueça o azeite em uma frigideira antiaderente e grelhe as fatias dos dois lados. Reserve.

Recheio

- Cozinhe o frango em água com sal e a folha de louro. Escorra e desfie;
- Em uma panela, aqueça o azeite e refogue a cebola até murchar;
- Junte o tomate, o frango desfiado e tempere com sal e cominho;
- Adicione a farinha dissolvida no caldo de legumes e deixe cozinhar até encorpar;
- Desligue o fogo e acrescente a mozzarella picada e a salsa.

Montagem

- Em um refratário, intercale camadas de abobrinha e frango;
- Finalize colocando a última camada com fatias de abobrinha trançadas;
- Leve ao forno preaquecido (180°C) até gratinar. Sirva em seguida.





Ana Paula Lima
Fonoaudióloga
CREFONO 7 - 6887

São desordens no processo da deglutição e/ou alimentação. Podem ocorrer tanto na fase preparatória, oral, faríngea ou esofágica da deglutição. Podemos dizer que deglutir começa nos lábios e termina no estômago. A Disfagia pode resultar de anormalidades ocorridas em qualquer lugar deste caminho. Afeta a rotina e a vida diária de quem sofre deste distúrbio. As mais comumente

DISFAGIA OROFARÍNGEAS

encontradas são dos tipos neurogênicas e mecânicas.

Disfagias Neurogênicas = causadas por doença ou trama neurológico.

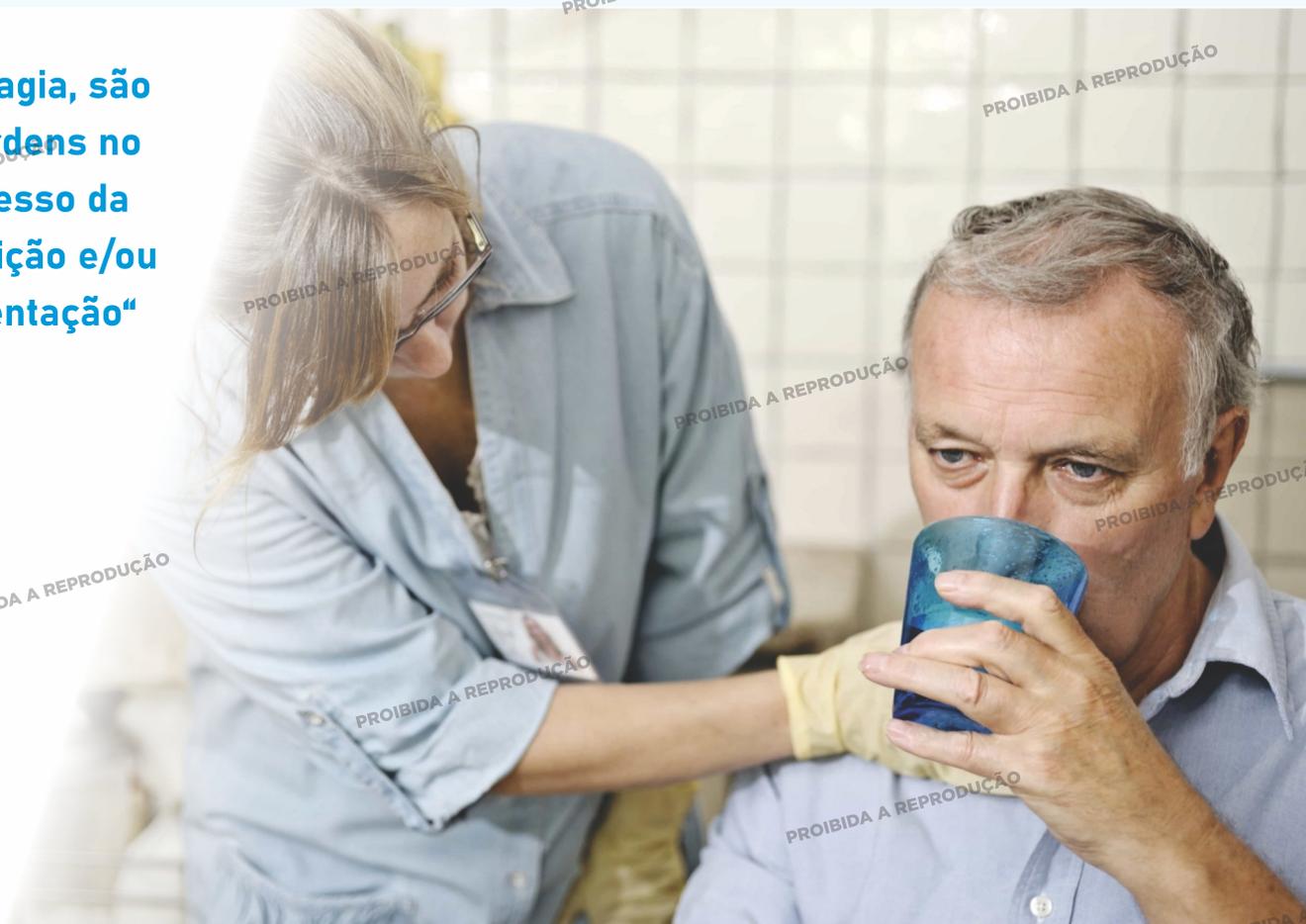
Disfagias Mecânicas = câncer de cabeça e pescoço, estenose por radiação, infecções, entre outras.

Sinais e sintomas das Disfagias mais encontrados:

- Inabilidade associada para reconhecer alimentos na boca
- Dificuldade na mastigação
- Regurgitação nasal - o alimento sai pelo nariz
- Dificuldade para introduzir alimentos na boca
- Incapacidade para controlar alimento ou saliva na boca

- Reflexos orais anormais
- Acúmulo de alimento na cavidade oral
- Presença de tosse antes, durante e após a deglutição
- Engasgos
- Pneumonias de repetição
- Perda de peso sem outra razão definida
- Fadiga durante a refeição
- Voz molhada durante ou após deglutição
- Aumento de secreções na faringe ou pulmão durante ou após refeição
- Sinais como: sonolência, cianose, engasgos, tosse, sufocamento, dispnéia, taquipnéia, lágrimas, espirros, soluços, descoordenação entre a respiração e a deglutição

“Disfagia, são desordens no processo da deglutição e/ou alimentação”



A Avaliação clínica das Disfagias se dá através de anamnese detalhada, avaliação das estruturas orais, observação da alimentação, verificação de sinais clínicos e podem ser solicitados exames complementares, entre os mais solicitados está a videofluoroscopia.

Cuidados importantes com o paciente que apresenta Disfagia:

- Cuidar indicações e se há liberação para oferta VO (via oral), feita por médico e/ou fonoaudiólogo que esteja acompanhando o caso

- Paciente tem que estar alerta e atento para oferta de alimento

- Alimentá-lo SEMPRE sentado, de preferência 90°, bom alinhamento, cuidar/evitar hiperextensão de pescoço

- Cuidar ritmo na alimentação (com cuidados e manobras selecionadas para cada caso)

- Pacientes que se alimentam exclusivamente via enteral (sonda), também devem ficar com a cabeceira alta durante a alimentação

- Sempre realizar higiene oral após as refeições

- Deixar o paciente sentado pelo menos 30min após a refeição

- Oferecer o alimento diminuindo graus de liberdade - bem posicionado

- Oferecer APENAS alimentos nas consistências indicadas para o caso

- Solicitar que o paciente tussa ao final ou durante a refeição para limpeza orofaríngea (boca e faringe)

- Uso de espessante quando

necessário e indicado pela equipe que acompanha o caso.

Papel do fonoaudiólogo no trabalho com paciente disfágico:

O fonoaudiólogo é o profissional responsável para reabilitação e reintrodução segura de via oral junto com a equipe interdisciplinar. Responsável por treinar a equipe de enfermagem, de familiares e cuidadores que alimentam o paciente disfágico e com a equipe de nutrição faz a adaptação da consistência da dieta apropriada para cada paciente.





Franciele Corrêa Schmitz
Enfermeira • Coren-RS 386206
Especialização em Terapia Intensiva
Especialização em Centro Cirúrgico
SAVC: Suporte Avançado de Vida
Cardiovascular
Especialização em Estomaterapia

Convivendo com o Alzheimer

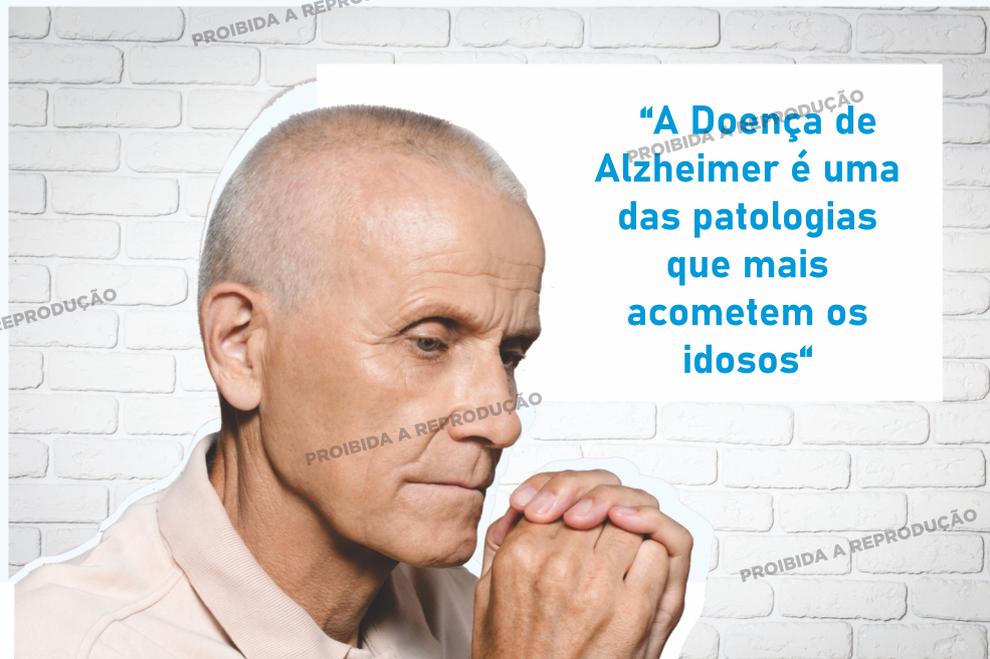
Falar do envelhecimento é um processo extremamente complexo, o qual está ligado diretamente a qualidade de vida, já que interfere diretamente na estrutura física, psicológica, fisiológica e sociocultural, tanto do indivíduo, quanto da família. O que nos remete a magnitude da problemática no Brasil, onde o perfil demográfico vem mudando gradativamente, e hoje vivem aproximadamente 15 milhões de pessoas acima de 60 anos. Aliado ao prolongamento da expectativa de vida, observa-se também o aumento da prevalência de doenças neurológicas, dentre as quais, destaca-se a Doença de Alzheimer (DA), a qual, segundo os estudos, demonstraram que acomete 55% dos casos de demência na população acima de 65 anos.

A DA é uma das patologias que mais acometem os idosos e apesar de não ser factível afirmar que ela se manifesta devido a idade avançada, é possível considerá-la uma doença familiar, visto que, compromete todo o cotidiano dos membros desta família, e faz com que eles sejam os principais responsáveis por constatar os primeiros sinais da doença.

Também associada a diferentes causas, a DA apresenta condicionantes genéticos, ambientais, metabólicos, distúrbios vasculares e oxidativos. Os sintomas mais comumente visualizados caracterizam-se pelo comprometimento e perda progressiva das funções cognitivas, como aprendizagem, memória, atenção seletiva e dividida, além das funções executivas. Informações estas que poderão ser obtidas através de um exame direto com o indivíduo acometido ou por meio de uma entrevista feita com o familiar e/ou cuidador, critérios estes, utilizados desde 1984. Porém estudos mais recentes surgiram e atualizaram estes parâmetros, de modo que, os critérios para um diagnóstico diferencial podem ser obtidos através de exames de neuroimagem cerebral, como tomografia computadorizada ou ressonância magnética, assim pode-se também excluir lesões estruturais que possam contribuir para demência.

Devido ao processo de senescência e o caráter progressivo da DA,

evidencia-se a necessidade de um provedor do cuidado, o qual tem a incumbência de dar assistência e auxiliar o idoso nas atividades diárias, como higiene pessoal, alimentação, deambulação, e no acompanhamento aos serviços de saúde. A medida em que aumenta a dependência funcional da pessoa acometida, a responsabilidade também se torna maior, exigindo um esforço e atenção redobrados do cuidador. Sendo a progressão de cada quadro da doença completamente variável. Esta progressão pode comprometer todos os integrantes da família, de modo particular aqueles que assumem diretamente o cuidado. Nesse sentido, há dois tipos de cuidadores: o cuidador principal, o qual tem a total ou a maior parte das responsabilidades pelos cuidados do idoso no domicílio, e o secundário, aquele familiar que presta auxílio em atividades complementares. Recentemente comprovou-se que as modificações que ocorrem na vida do cuidador podem ocasionar sobrecargas físicas,



“A Doença de Alzheimer é uma das patologias que mais acometem os idosos”

“os cuidadores tornam-se aliados fundamentais para o tratamento do idoso com a doença de Alzheimer”

emocionais, e também interferem nas relações sociais e de lazer. A sobrecarga do familiar-cuidador pode acarretar doenças agudas e crônicas e, conseqüentemente, o uso de diversas medicações, tornando-o tão doente quanto o idoso com Alzheimer. O familiar-cuidador, geralmente, não está preparado para assumir todo o cuidado e as responsabilidades que lhe são exigidas, necessitando de apoio para desempenhar essa tarefa. Constatadas estas sobrecargas entre os grupos de cuidadores familiares, atenta-se para a necessidade de planejar ações de saúde específicas, visando a redução desta sobrecarga.

Diante do exposto, os cuidadores terceirizados tornam-se aliados fundamentais para o tratamento do idoso com DA, pois são eles os incumbidos pela manutenção da segurança física, redução da ansiedade e da agitação, melhoria da comunicação, promoção da independência nas atividades de autocuidado, atendimento das necessidades de socialização e privacidade, manutenção de nutrição adequada, controle dos distúrbios, padrão de sono, além de várias outras atividades que requerem a ajuda dos cuidadores. De acordo com Wanderley (1998 apud KAWASAKI; DIOGO, 2001), existem vários tipos de cuidadores. Ressalta que não são categorias excludentes, mas sim complementares, podendo possuir mais de uma classificação. Conforme a autora, o cuidador pode ser remunerado (receber dinheiro pelo seu trabalho); voluntário (não é remunerado); principal (tem a responsabilidade permanente da pessoa sob seu cuidado); secundário (divide a responsabilidade do cuidado com o cuidador principal); leigo (não recebeu qualificação específica para o exercício profissional da atividade de cuidar); profissional (possui qualificação específica para a prática do cuidar), e familiar (tem algum parentesco com a pessoa cuidada).

Os profissionais de saúde devem

estar em constante aprendizado, por meio da educação continuada, discussão dos casos, incentivos à participação em eventos sobre a temática, buscando sempre uma especialização profissional, para que a assistência de enfermagem seja otimizada, criando espaços de promoção da saúde para assistidos e familiares, oportunizando assim, momentos de educação e orientação. É de suma importância a estimulação constante do idoso com DA através de atividades físicas e mentais, participação em atividades sociais com outras pessoas, estimular a memória e mesmo afazeres domésticos supervisionados, são estratégias relevantes na melhora de sua qualidade de vida, respeitando a evolução e as especificidades de cada etapa da doença, bem como a realidade socioeconômica e a rotina de cada família. Os cuidados de

enfermagem estão diretamente relacionados às atividades de prevenção e inclusão, e devem ter como princípio a humanização e integralidade na assistência, a fim de proporcionar bem estar, melhora da satisfação e conforto desses assistidos. As orientações compartilhadas devem ser o ponto fundamental do cuidado de enfermagem, uma vez que, não estão com o paciente durante todos os momentos, e visam enfatizar a importância do afeto, da comunicação, compreensão, paciência e da dedicação.

Considerando a forte tendência de envelhecimento das populações, trata-se de um cenário desafiador, que requer uma visão holística sobre a condição dos idosos e seus cuidadores. Seja adaptando ambientes, gerenciando ou capacitando equipes, o mais importante é respeitar a individualidade de cada um.



Tuberculose

Um diagnóstico negligenciado



Renata Ullmann de Brito Neves
Médica Pneumologista

Talvez por desconhecimento, mas, provavelmente, muito mais por negação, não pensemos em tuberculose nos dias de hoje. Tosse por mais de três semanas, febre, sudorese noturna e emagrecimento são sintomas evidentes, mas que nem sempre estão presentes de forma concomitante para que a suspeita do diagnóstico seja levantada.

Em 2020, o Brasil registrou 66.819 casos novos de tuberculose, com um coeficiente de incidência de 31,6 casos por 100 mil habitantes. Em 2019, foram noti-

ficados cerca de 4,5 mil óbitos pela doença, com um coeficiente de mortalidade de 2,2 óbitos por 100 mil habitantes.

Mesmo com estes expressivos números, por se tratar de uma doença estigmatizante; médicos e pacientes encontram tantas outras "desculpas" para os sinais desta enfermidade. Dentre estes "diagnósticos confundidores" estão o histórico de tabagismo, rinite, sinusite, alergia, bronquite, asma e até mesmo depressão. No contexto atual, temos ainda outro fator confundidor enorme: a pandemia por COVID-19 – doença que também tem sintomas sobreponíveis aos da tuberculose. Dados recentes revelaram que em 2020, observou-se uma queda de 16% na notificação de casos novos de tuber-

culose em comparação com 2019. Essa redução foi mais pronunciada a partir do mês de abril, sendo que em maio verificou-se a maior variação do período (-34%) em relação aos casos notificados no ano anterior. Nesse âmbito, certamente perdemos a oportunidade de identificar muitos doentes este ano e as consequências disto serão observadas futuramente, quando provavelmente contaremos com maior número de óbitos e sequelas pulmonares graves da doença.

Na grande maioria das vezes, basta um pedido de escarro para o diagnóstico ser feito; atualmente com muito mais sensibilidade e especificidade do que quando dependíamos apenas do BAAR (pesquisa direta do bacilo álcool-ácido-resistente no es-



carro), pois dispomos nos últimos anos do teste molecular rápido (GeneXpert) – com o qual podemos detectar o DNA do bacilo no escarro.

Um exame de imagem do tórax pode agregar na avaliação e auxiliar na sua detecção. Entretanto, a tuberculose não é uma doença exclusiva do pulmão. Outros sítios frequentemente acometidos são a pleura e os gânglios linfáticos. Porém, de forma mais rara, todos os órgãos podem ser afetados pela doença; a exemplo de ossos, rins, intestino, pele; situação em que sua detecção e confirmação torna-se muitas vezes um desafio.

No contexto do paciente idoso, vale ressaltar que o quadro clínico pode ser menos evidente, pois a resposta inflamatória costuma ser menos intensa em pessoas com mais idade. Sendo assim, tanto os sintomas quanto as alterações radiológicas podem ser mais frustrados. A grande maioria dos casos de tuberculose em idosos se dá pela chamada reativação endógena, ou seja, a pes-

soa foi infectada no passado e mantém a bactéria em seu organismo de forma latente – estando assintomática. Por algum motivo, mediante mecanismos imunológicos relacionados a própria idade ou ao uso de fármacos imunossuppressores como quimioterapia ou medicamentos para doenças auto-imunes (conhecidos como biológicos) a doença se deflagra.

O tratamento para a enfermidade é longo (no mínimo 6 meses) e está disponível sempre e exclusivamente pelo SUS, nos postos de saúde. Por se tratar de uma gama de antibióticos associados, efeitos adversos podem ser um obstáculo para a finalização do tratamento e subsequente cura da doença em qualquer idade. Sendo assim, o suporte de uma equipe multidisciplinar bem como o apoio da família se faz necessário. Faz parte da avaliação adequada investigar os contactantes do paciente índice com tuberculose pulmonar, os quais podem se contaminar e manter a doença de forma

adormecida, ativando-a subsequentemente – para estes pacientes também dispomos de tratamento – o qual apesar de longo, é muito mais leve do que o da doença ativa.

Enfim, não pensemos apenas em COVID ou mesmo em diagnósticos mais banais quando o paciente apresenta sintomas respiratórios e sistêmicos. Nos esforcemos para não negligenciarmos uma doença tão antiga, prevalente com tratamento bem estabelecido e que tem tratamento e cura.

Dados mencionados no texto retirados de - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde [homepage on the Internet]. Brasília: the Ministry; [cited 2021 Feb 1]. Boletim Epidemiológico - Tuberculose 2020. Available from: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/24/Boletim-tuberculose-2020-marcas--1-.pdf>

Renata Ullmann de Brito Neves

Médica Pneumologista do Grupo Hospitalar Conceição de Porto Alegre e do Centro de Referência para Tratamento de Tuberculose – SAE Santa Marta – Prefeitura de Porto Alegre

“Nos esforcemos para não negligenciarmos uma doença tão antiga, prevalente com tratamento bem estabelecido e que tem tratamento e cura.”





Adriana Espírito Santo
Médica Pediatra Intensivista
CRM/RS 22055

A infância é o início da nossa caminhada como seres humanos, caracterizada por novos aprendizados constantes, a partir de vivências proporcionadas pela família. Na idade adulta, continuamos colecionando experiências, que serão parte do nosso legado de vida quando idosos. Com sorte e cuidados com a saúde, passaremos por todas as fases que constituem o ciclo da nossa vida e avançaremos até termos uma idade avançada, em direção a velhice.

Mas o que tem em comum a infância e a velhice? Se refletirmos bem, encontraremos várias semelhanças: dependência nos cuidados de outrem, emoções nem sempre fáceis de serem expressadas, audácia própria da criança - que por vezes retorna na idade avançada... é uma reflexão muito interessante! O jargão

A Beleza da Relação das Crianças com os Idosos

que afirma que “voltamos a ser crianças após certa idade” de fato se sustenta.

E quanto benefício pode haver no contato entre as crianças e os idosos! Para a infância, o contato com afeto dos avós e suas histórias, a valorização do cuidado do familiar, a experiência em participar desse cuidado na família serão matriz para entendimento do que significa amor, cuidado, responsabilidade e doação pessoal. É oportunidade para desenvolver múltiplas capacidades e ampliar a inteligência emocional, aprendendo a conviver com as diferentes necessidades dos idosos e devolvendo o sentimento de amor e empatia.

Mas de fato o benefício maior do contato das crianças com os idosos se faz para estes: energia que se renova, novos assuntos, instigando as mentes dos anciãos que anseiam por resgatar suas histórias e poder compartilhá-las. O afeto e o estímulo do intelecto mantém viva a vontade de

viver dos idosos e cria uma nova razão para esperar o amanhã: pois amanhã será o dia de contar uma antiga que façanha da qual me lembrei apenas hoje, após a visita de meu neto!

Pensando nestes benefícios, vários programas ao redor do mundo foram instituídos, com o intuito de estimular a visita de crianças a residências de cidadãos seniores, assim combatendo o isolamento dos idosos e promovendo aprendizado de cuidados e empatia para as crianças. O “conceito intergeracional” de convivência e cuidados vem sendo acompanhado e estudado cientificamente, com estudos definitivos já demonstrando melhor desenvolvimento pessoal e social das crianças e idosos incluídos nestas práticas.

Por que esta importante reflexão? Porque precisamos estimular o contato das crianças com os idosos de nossas famílias! Sabemos o quanto é difícil como adultos atuantes sermos os res-

responsáveis pelos cuidados dos nossos filhos, trabalho, demandas diversas. E de repente nos vemos desafiados a cuidar também de quem nos cuidou toda a vida: como bem fazê-lo e dar conta de tudo? Aí surge a tendência a compartimentalizar a vida prática e afetiva – e nessa hora muitas vezes surge um distanciamento entre a infância e o idoso. Os anciãos estão em um ambiente com cuidadores, enquanto as crianças estão na escola e os pais no trabalho – e assim a vida segue.

E então veio a pandemia! Em março de 2020, a covid 19 ameaça a saúde de todos e exige medidas drásticas para redução da mortalidade e tentativa de controle da doença, incluindo o necessário distanciamento social e cuidados especiais com os idosos.

Todos os esforços então realizados para estimular os encontros foram substituídos pela necessidade imperativa de distanciamento social. A fragilidade dos idosos e grande risco de óbito por covid 19 intensificou ainda mais as medidas de cuidados para com

este grupo de pacientes, o que incluiu a suspensão de visitas presenciais nos domicílios e residenciais geriátricos. As visitas e encontros das famílias com seus idosos se transformaram em encontros virtuais, não menos emotivos e saudosos do que encontros presenciais, mas com a ausência dos abraços com sua energia vital especial. E lá se vão dezesseis meses de uma nova rotina, com novos cuidados e também restrições. Ao longo do período, colecionamos perdas e sofrimentos, com aumento da mortalidade principalmente na terceira idade. O distanciamento social imputado aos idosos, definitivamente necessário, também trouxe prejuízos cognitivos e aumento de casos de depressão.

O desafio que temos atualmente é enorme: quando e como reaproximar as famílias e seus idosos? Quando as crianças e os idosos poderão se encontrar novamente de maneira segura? Essas questões não poderão ser respondidas por nenhum especialista de forma inequívoca. De fa-

to, neste momento estamos com a população idosa vacinada contra 19 em sua maioria, porém com as crianças e jovens ainda sem imunização. Os riscos de contágio ainda existem, porém crescem os relatos de idosos isolados com quadros depressivos, psiquiátricos, com piora rápida da cognição e piora clínica de doenças crônicas previamente controladas. Em algum momento o extremo cuidado com distanciamento social prolongado transformou-se em uma medida prejudicial aos nossos idosos? São questões as quais não conseguimos responder, cabendo a cada família a decisão em conjunto, de forma responsável e criteriosa, sobre a reaproximação cuidadora.

Ansiamos todos pelo final da pandemia, para que os encontros possam voltar a acontecer e a vida retorne ao seu curso. Que nesse dia, o encontro entre as crianças e os idosos seja mais valorizado e comemorado, como verdadeira oportunidade de aprendizado para os pequenos e grande alegria para nossos anciãos.



“o benefício maior do contato das crianças com os idosos se faz para estes: energia que se renova, novos assuntos, instigando as mentes dos anciãos”





Paula Ruffoni Moreira
Nutricionista
CRN² 13578D

O Envelhecimento

O envelhecimento é um processo natural que ocorre em todo ser humano e produz diversas alterações no organismo que afetam diretamente a nutrição do idoso. Além das alterações biológicas, como a diminuição da massa magra (músculos) e aumento da massa gorda, que o envelhecimento causa e que afetam a alimentação do idoso, o isolamento social, a demência e depressão que são comuns nessa fase também afetam de forma negativa a saúde na terceira idade.

As alterações decorrentes do envelhecimento tornam os idosos indivíduos mais vulneráveis do ponto de vista nutricional. A nutrição tem nesta população papel fundamental na redução da morbimortalidade e na qualidade de vida. O atendimento nutricional é de extrema importância para detectar alterações no estado nutricional e na ingestão alimentar.

Uma das alterações nutricionais mais comuns em idosos é a chamada desnutrição proteica ocasionada pelo baixo consumo de alimentos com alto teor de proteínas, como carnes, leite e derivados, a perda de peças dentárias, próteses mal adaptadas e problemas gastrointestinais tornam desconfortável o consumo destes

alimentos. Aos poucos estes alimentos são substituídos por pães, bolos, arroz e massas, alimentos ricos em carboidratos de alto índice glicêmico. Essa substituição gera um déficit de proteínas e sobrecarga de carboidratos que provoca o aumento do peso e massa gordurosa e redução da massa magra.

Para melhorar a alimentação do idoso, e de toda família é importante ficar atento ao nível de processamento dos alimentos e preferir sempre os menos processados. Os alimentos podem ser classificados em quatro grandes grupos de acordo com o grau de processamento, ou seja, alterações feitas pela indústria alimentícia.

1

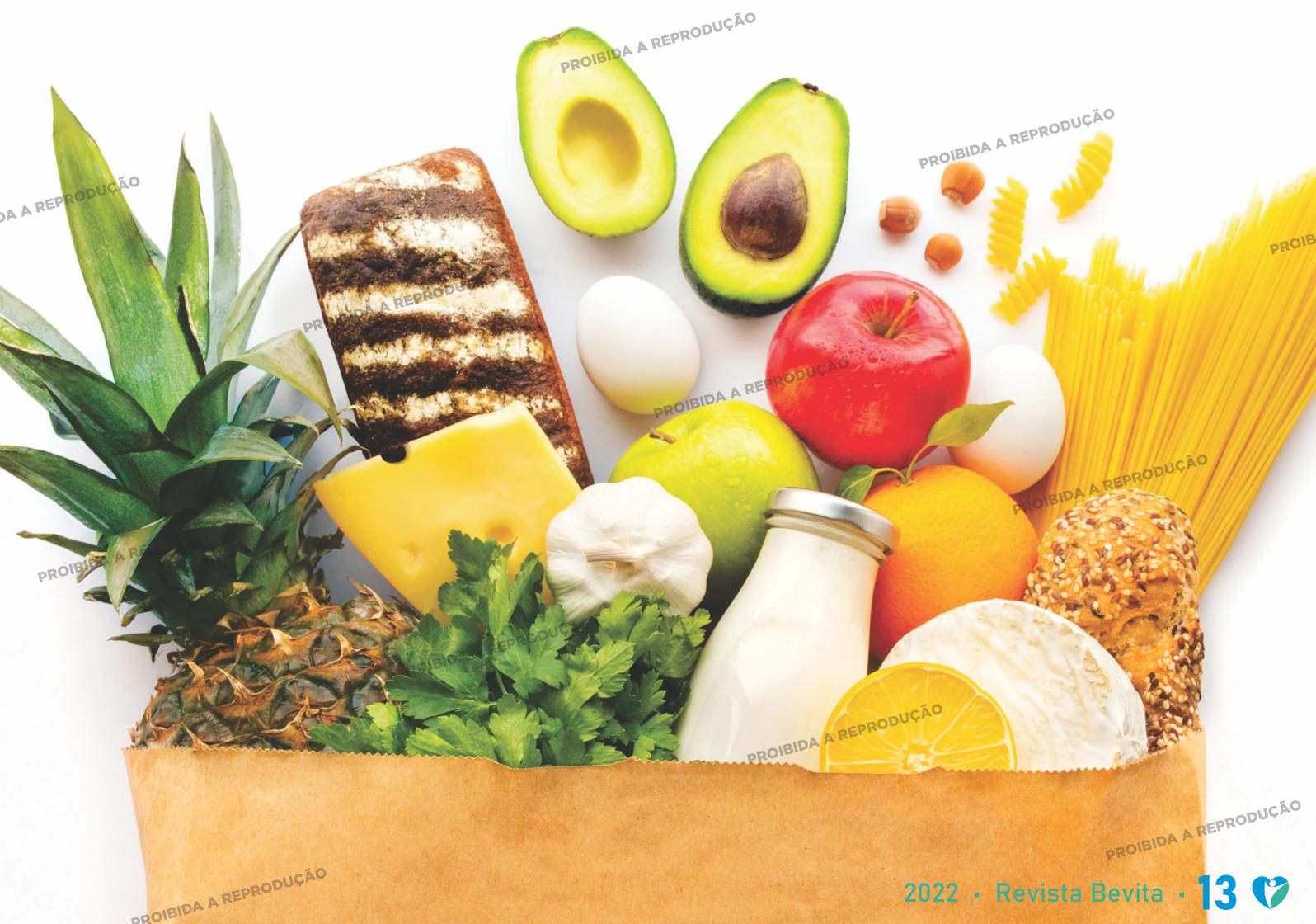
In natura e minimamente processados: Este grupo deve ser a base da alimentação. É composto por alimentos que são consumidos após pouca ou nenhuma modificação. Estão incluídos neste grupo os vegetais, inclusive os descascados e congelados, as frutas, carnes e cereais (arroz, trigo).

2

Processados: Estes devem ser usados como ingredientes em receitas. São alimentos in natura ou minimamente processados acrescidos de ingredientes culinários, como sal, açúcar e óleo. Fazem parte deste grupo de alimentos as conservas e compotas, além de peixes em conserva.

3

Ultraprocessados: Estes são produtos feitos pela indústria, a principal característica deste grupo são os inúmeros ingredientes na composição e nomes pouco comuns. Exemplos deste grupo são embutidos, como salame e presunto, refrigerantes, néctar de frutas, macarrão instantâneo, pães e bolos industrializados. Os produtos ultraprocessados devem ser evitados e consumidos ocasionalmente. Quanto menor o grau de processamento mais nutrientes, incluindo vitaminas e minerais, por isso uma alimentação baseada em alimentos in natura e minimamente processados fornece a quantidade ideal de todos os nutrientes e evita a desnutrição proteica, assim como outros problemas decorrentes da má alimentação em idosos.





Manoela Sessegolo
Cirurgiã-Dentista
CRO-RS 14601

Saúde Bucal do Idoso e a Odontologia Domiciliar

Maravilhoso seria chegarmos à idade mais avançada com a presença de todos os dentes. Que privilégio poder contar com os 32 órgãos dentários saudáveis e íntegros em uma cavidade bucal com tecidos gengivais hígidos e transmitir aquele sorriso estético, branco e natural.

A População idosa no Brasil e no Mundo vem aumentando nos últimos anos. Muitos idosos apresentam condições saudáveis de saúde geral e, portanto, saúde bucal adequada. São os idosos que

têm acesso aos recursos da Medicina e Odontologia Preventivas. Porém, nem todos chegam à “idade prateada” com saúde mental e física favoráveis. Diante desta realidade, alguns idosos já não conseguem realizar atividades básicas de higiene, como o simples ato de escovar os dentes e utilizar a fita dental. Desta maneira, dependem de cuidadores bem instruídos e capacitados para supervisionarem e muitas vezes realizarem esta tarefa.

Algumas alterações e doenças bucais mais comuns encontradas em idosos são: edentulis-

mo, doença periodontal, próteses mal adaptadas, obturações inadequadas, restos radiculares e necroses pulpares. Muitos idosos já chegam às instituições de longa permanência (LPI's) com saúde bucal debilitada, necessitando de tratamento e não apenas de prevenção. Idosos institucionalizados, hóspedes em residências geriátricas ou até mesmo que residem em suas próprias casas e apresentam debilitada atividade motora, passam por dificuldades em acessibilidade e até mesmo resistência ao serviço de Odontologia. Dificuldades individuais de higienização e au-

to percepção da própria saúde bucal fazem com que o idoso dependa dos cuidados de outrem. Assim, se faz necessário o serviço do Dentista Domiciliar, capaz de levar até o paciente o tratamento odontológico, além de treinamento individualizado para os cuidadores ou familiares que irão desenvolver os processos básicos diários de higiene bucal para este indivíduo.

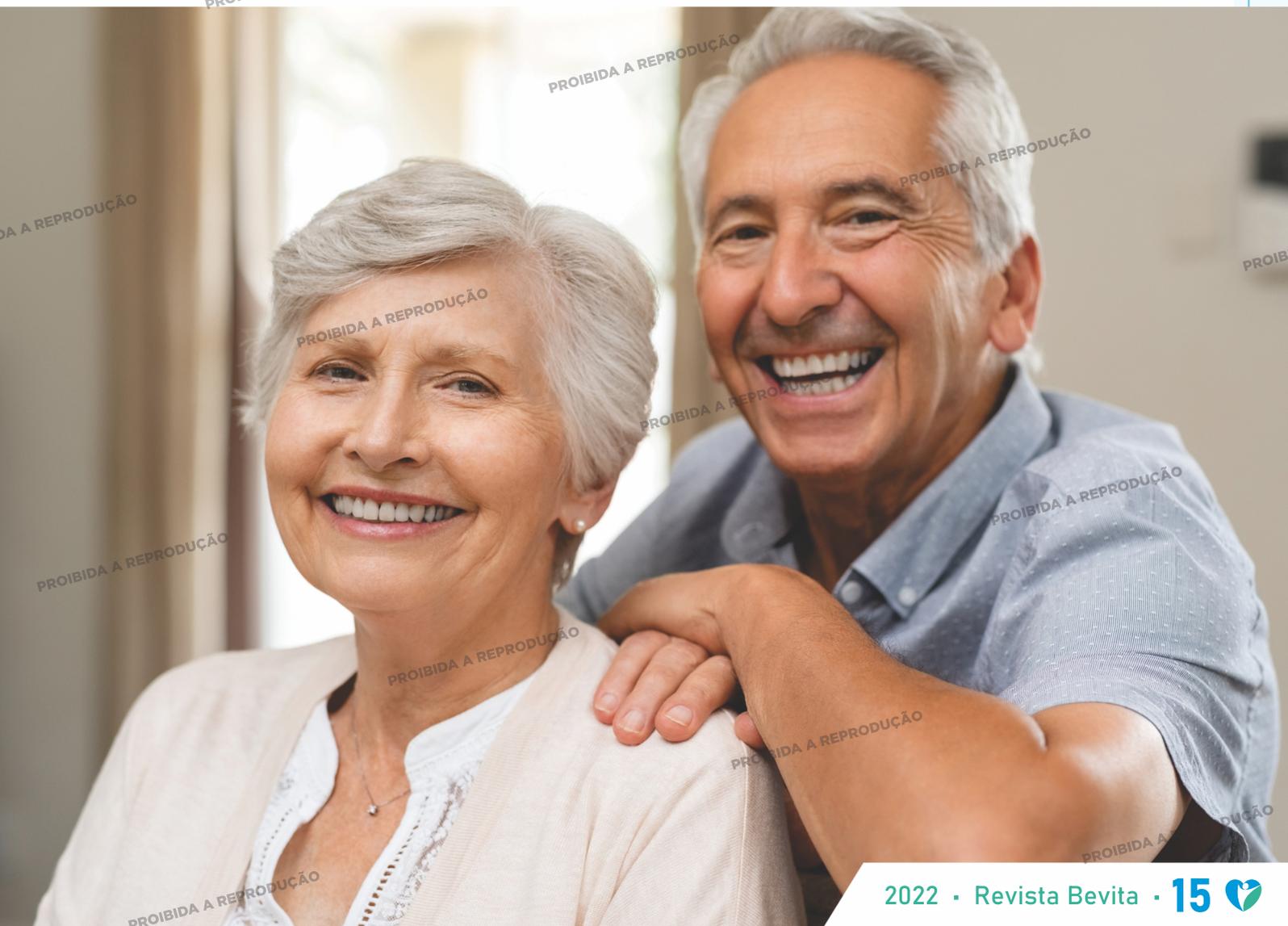
Através de medidas preventivas, bem orientadas pelo Dentista Domiciliar e repetidas diariamente pelo cuidador, é possível garantir a saúde bucal plena, ficando o idoso sobre supervisão odontológica bimestral ou semestral. Podemos, de antemão, salientar a importância dos cuidados básicos, na “idade de prata”, como a ingestão de ali-

mentos com menos carboidratos e açúcares livres, aumento da ingestão de alimentos fibrosos, uma boa higiene bucal, que seja supervisionada ou que seja realizada por um cuidador bem treinado e orientado ou pelo familiar do paciente idoso. O uso de escovas interdentais em locais de próteses fixas, o uso de fio dental e de escovas apropriadas para a pega firme, os cuidados com as próteses removíveis e totais, higienizando sempre após cada ingestão de alimentos. Os cremes dentais são medicações e devem, também, serem indicados pelo Dentista que conduz o acompanhamento do paciente idoso. Soluções para enxágues bucais podem ser indicados quando da presença de próteses fixas ou removíveis.

Ainda hoje, infelizmente, é ser chamada para o atendimento domiciliar quando o paciente necessita de tratamento, por dor ou por perda de trabalhos protéticos. O ideal seria que, na internação do paciente, já fosse realizada a consulta Odontológica assim como é realizada a consulta com o médico Geriatra. Melhor ainda se em nenhuma fase da vida deixássemos de prevenir as doenças, sejam elas quais forem.

Manoela Sessegolo

Cirurgiã-Dentista CRO-RS 14601
Gestora da Labbro Clínica Odontológica e Home Care Odontológica, Graduada pela PUCRS em 2003, Pós graduada pela PUCRS e pela Agor, Ministra o curso online de Protocolo Odontológico Domiciliar



CUIDADORES DE PESSOAS

Muitas vezes realizar as tarefas do cotidiano se tornam mais complexas com o passar dos anos. Para isso a Bevita dispõe de Cuidadores de Pessoas que auxiliam nas tarefas da rotina diária do assistido. Auxiliando na higiene e conforto, no preparo de alimentações rápidas, no cuidado com as roupas, com a organização do ambiente, na administração de medicação via oral, estimular na prática do lazer e exercícios físicos quando possível. Acompanhar a consultas médicas e exames, observar funções fisiológicas, auxiliar na locomoção, facilitar a comunicação entre a família e assistido.

Essas são apenas algumas das vantagens de se ter um Cuidador de Pessoas da Bevita.

Atendimento Domiciliar e Hospitalar

Alimentação, Higiene e Conforto

ALZHEIMER, PARKINSON, Pós-AVC, Pós-CIRÚRGICO e OUTRAS PATOLOGIAS

Acompanhamento Terapêutico

O Acompanhamento Terapêutico visa promover a sua autonomia e a reinserção na vida social, bem como uma melhora na organização da sua rotina diária. A equipe médica, juntamente com a família, buscam traçar um cronograma de atividades para o assistido, com o objetivo de ajudar a resgatar aspectos saudáveis de sua vida, que podem ter sido prejudicados no decorrer da doença e ajudando a minimizar as chances de sofrimento mental e também reduzir as chances de uma reinternação. Dentre algumas das atividades do AT temos: ajudar na realização de tarefas do cotidiano, supervisionar a ingestão de medicações, acompanhar a consultas médicas, terapia de família, academia, escola, faculdade e até mesmo acompanhá-lo no deslocamento ao seu trabalho, sempre com muita ética e discrição.

**Saúde
Mental**

**Dependência
Química**

Equipe MULTIDISCIPLINAR

FISIOTERAPEUTA

Aumentar a força muscular, melhorar a flexibilidade e o equilíbrio. Contribuindo para a recuperação e também para a qualidade de vida. Promovendo sempre sua autonomia nas rotinas diárias.

FONOAUDIÓLOGA

Ajudar a prevenir os distúrbios envolvendo a audição, a sucção, mastigação e deglutição. Diminuindo os riscos de engasgos e pneumonia por aspiração.

NUTRICIONISTA

Optar por uma dieta bem planejada e equilibrada, ajudam a manter um bom funcionamento de nosso organismo. Realizamos planejamento alimentar de acordo com cada assistido.

TERAPEUTA OCUPACIONAL

Promover a qualidade de Vida, incentivar sua autonomia e sua independência. Encorajando e auxiliando no enfrentamento dos desafios diários.



Veja alguns motivos para você escolher a Bevita!

1

Avaliação Técnica Gratuita

Avaliar as necessidades de atendimento de cada assistido para verificar suas necessidades e alinhar o perfil de profissional para realizar os atendimentos.

2

Cuidadores Formados, Treinados e Capacitados

Todos os nossos profissionais são formados, treinados e orientados antes de iniciar os atendimentos.

3

Supervisão Técnica

Todas nossas unidades dispõem de supervisor técnico, para um maior controle de qualidade no atendimento.

4

Orientação Familiar

Orientação sobre os atendimentos, tratamento e atividades do cotidiano.

5

Planos de Cuidados Personalizados

Para Cada assistido o seu plano de cuidado. Ele é elaborado de acordo com suas necessidades e combinações com a família.

6

Plantão 24 Horas

Sempre que for necessário, nossos plantonistas estarão a disposição da família.

7

Aplicativo Próprio

Tenha em seu smartphone nosso APP e fique sempre informado de quem irá prestar nossos serviços.

8

Telemedicina

Visando sempre a qualidade e segurança de nossos atendimentos, a Bevita fornece o serviço de Telemedicina.

9

Equipe Multidisciplinar

Além de Cuidadores de Pessoas, também oferecemos serviços de fisioterapia, fonoaudiologia e nutrição.

10

Franquia Nacional

Unidades franqueadas no Brasil, proporcionando maior credibilidade da marca.

CONFIRA o que só a Bevita Cuidadores de Pessoas oferece a você!

PMT - Plano de Monitoramento Técnico

A Bevita Cuidadores de Pessoas, conta com um plano de monitoramento de seus clientes. Após a visita de nossa supervisora, você irá receber imediatamente pelo nosso software em seu e-mail, todas as informações de seu familiar. Garantindo maior segurança e agilidade nas informações referentes ao assistido.



APP Bevita

Em qualquer momento você pode acessar nosso app e saber quem estará atendendo o seu familiar.



Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD



A Bevita Cuidadores de Pessoas sempre busca transparência nas relações, seja com os seus clientes, seja com os familiares de atendidos ou seus colaboradores. Acreditamos que a clareza e a franqueza são muito importantes para construir uma relação de confiança. Por este motivo, buscamos estar alinhados à Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD através da contratação de assessoria jurídica especializada para auxiliar a empresa em relação à adequação das novas normas trazidas pela LGPD. A referida lei foi publicada em 2018 e a partir de agosto de 2020 passou a vigorar no Brasil. Baseada no Regulamento Geral de Proteção de Dados europeu, a lei brasileira busca criar um cenário de segurança jurídica com o estabelecimento de normas e boas práticas de tratamento de dados, promovendo a proteção de dados pessoais de todos os cidadãos de forma mais justa e consciente.

Telemedicina

Visando sempre a segurança, bem-estar e aprimoramento na qualidade de nossos serviços. Agora a Bevita oferece o serviço de telemedicina aos nossos clientes. Este serviço inclui médico clínico 24 horas por dia 7 dias na semana. Neste serviço também é possível fornecer receita de medicamentos, pedido de exames e atestados médicos, tudo de forma digital com QR code e na palma de sua mão. Tudo isso para agregar qualidade aos serviços da Bevita.



DEPOIMENTOS DE CLIENTES

"O atendimento da Bevita de Novo Hamburgo é muito bom, garantindo um ótimo cuidado à minha mãe, com toda a atenção e carinho necessário, permitindo que ela se mantenha no conforto de sua casa, além de garantir que eu possa cuidar dos meus compromissos com tranquilidade, pois sei que ela está sendo bem cuidada."

M. F. S. - Unidade Novo Hamburgo - RS

"Aos 88 anos nosso pai foi acometido por uma doença, tornando-se dependente de auxílio para desenvolver suas atividades básicas. Foi então que conhecemos a Bevita - Pelotas, que nos acolheu e orientou, inteirando-se das particularidades do idoso e da família. O atendimento tanto da empresa, através da Jordana, quanto dos cuidadores, tem primado pela atenção, carinho e competência, inclusive na presteza ao identificar necessidades de saúde e buscar atendimento, estabelecendo uma parceria com a família para o bem estar do idoso. Obrigada aos cuidadores! Obrigada Bevita!"

M. A. R. - Unidade Pelotas - RS

"Em nome da família manifesto aqui nosso reconhecimento e agradecimento pelos serviços prestados ao longo dos dois últimos anos. Com excepcional atenção, profissionalismo e eficiência a Empresa dedicou-se a atender todas as nossas demandas. A equipe assistencial, que desde o início entendeu as necessidades que apresentamos, e se empenhou intensamente para que se alcançassem os resultados almejados, nossa profunda gratidão e respeito. A Equipe Administrativa, sempre presente, atenta e célere no encalço de colocar em prática as questões burocráticas, contribuiu enormemente no pleno funcionamento dos serviços ofertados. A todos os funcionários enviamos nossos agradecimentos. Por fim, a família envia uma mensagem especial às pessoas que prestaram os atendimentos, dois ATs que permaneceram sempre desde o início com uma dedicação incomum, grande comprometimento, profissionalismo ímpar e, destaque-se, com ênfase especial ao aspecto humano e emocional requeridos no atendimento, conquistando assim nossa gratidão infinita e nossa amizade sincera. Consideramos ambas partes integrantes da nossa família e cremos que o sentimento é recíproco."

C. - Unidade Moinhos de Vento - Porto Alegre/RS

"A Bevita prestou um suporte essencial nesse momento tão difícil que passamos. Desde a escolha da cuidadora, até a parte do contato e do atendimento. Tivemos muita segurança com a empresa, que se mostrou muito bem estruturada e preparada, sempre com seriedade e preocupação. A cuidadora, que escolheram após uma entrevista direcionada, é uma pessoa maravilhosa, que tem paixão pelo que faz, se dedica inteiramente a profissão, e acabou criando um laço de amizade, carinho e gratidão com a nossa família."

A. D. - Unidade Camboriú - SC

"...Foram 92 anos de muita vida, muitas histórias, muitas alegrias e tristezas... 4 filhos, 9 netos e 9 bisnetos!!! Seu último ano foi de despedida gradativa. De tudo: deixar de dirigir, deixar de ir pra feira das alfaias, ficar isolado das pessoas pela pandemia, andando pouco, trabalhando menos. Fui muito resistente, mas em certo momento, precisamos de ajuda profissional e a escolha foi pela Bevita. E que escolha! Desde o primeiro contato por telefone (decisivo), sentimos o cuidado, o carinho, a dimensão do humano por trás do profissional. Por todo esse tempo, tivemos a participação diária de diversas cuidadoras. Todas muito profissionais, mas também carinhosas e amorosas no trato com ele. Temos certeza de que esse último ano de vida dele foi coberto de muito amor, carinho e cuidados. Juntos, demos a ele o que de melhor existia, em todos os sentidos. Agradecemos demais a vocês por terem participado decisivamente desses momentos."

A. H. - Unidade Florianópolis - SC

"A bevita nos surpreendeu positivamente com a agilidade em disponibilizar as cuidadoras e em especial, a Maria Aparecida que hoje cuida do meu pai com tanto carinho, sempre atenta as necessidades dele, fazendo tudo com muito carinho e discrição. A enfermeira responsável também super competente e experiente, trabalha com muita discrição e zelo. Nossa experiência até então, com a Bevita, tem sido uma escolha muito assertiva para cuidar daquele que amamos mais do que tudo no mundo, nosso pai!"

C. C. - Unidade Consolação - SP

"Preciso agradecer a Bevita, em especial a cuidadora, que revolucionou nossas vidas, ela é fantástica. Há anos não via este sorriso na minha mãe, não via vida nos olhos dela. Muito obrigado por todo cuidado e carinho."

M. N. - Unidade Batel - PR

Bevita

Cuidadores de Pessoas

Cuidamos de quem sempre cuidou de você.

www.bevitasauade.com.br